THE BALANCE

Depressie

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

Mallorca, Zürich, Londen
Individuele residentiële zorg

Nederlands / September 2026

01 / WAT U VOORAF MOET WETEN

Wat u vooraf moet weten

01 Depressie kan uiteenlopende psychische, cognitieve en lichamelijke klachten veroorzaken, ook wanneer iemand naar buiten toe blijft functioneren.

02 Een zorgvuldige beoordeling onderzoekt veiligheid, suïciderisico, voorgeschiedenis en mogelijke bipolaire, medische, traumagerelateerde of middelengebonden verklaringen vóór een behandeladvies.

03 Residentiële behandeling wordt alleen overwogen wanneer ernst, complexiteit, privacy of coördinatie dit rechtvaardigt; acute risico's vereisen lokale spoed- of ziekenhuiszorg.

Eén cliënt

Een privéresidentie en een team dat rondom u is georganiseerd.

Gecoördineerde zorg

Klinische disciplines werken vanuit één persoonlijk plan.

Continuïteit

De volgende stappen worden tijdens de hele behandeling meegenomen.

02 / UW BEHOEFTEN BEGRIJPEN

Uw behoeften begrijpen

Depressie begrijpen

Een depressieve episode omvat doorgaans een aanhoudend sombere stemming of verlies van interesse, samen met veranderingen in energie, slaap, eetlust, cognitie, beweging, schuldgevoel, waardeloosheid of gedachten aan de dood. Duur, ernst, beperkingen, voorgeschiedenis en alternatieve verklaringen worden meegewogen.

Hoe depressie zich kan uiten

Depressie ziet er niet altijd uit als zichtbare verdrietigheid. Prikkelbaarheid, gevoelloosheid, besluiteloosheid, overmatig werken, terugtrekking of toegenomen middelengebruik kunnen meer op de voorgrond staan.

• Aanhoudend sombere stemming, leegheid, emotionele gevoelloosheid of verlies van plezier

• Uitgesproken vermoeidheid, vertraging, agitatie of moeite met het beginnen aan gewone taken

• Veranderingen in slaap en eetlust, gewichtsverandering, pijn of verminderde lichamelijke zelfzorg

• Verminderd concentratievermogen, geheugen, oordeelsvermogen of besluitvorming

• Schuldgevoel, waardeloosheid, hopeloosheid of het gevoel een last te zijn

• Terugtrekking uit relaties, interesses, behandeling of verantwoordelijkheden

• Toegenomen gebruik van alcohol, medicatie, middelen, eten, werk of digitale ontsnapping

• Gedachten aan de dood, zelfbeschadiging, zelfdoding of gedrag dat wijst op verminderde aandacht voor veiligheid

Symptomen kunnen fluctueren afhankelijk van het tijdstip van de dag, het seizoen, de menstruële of hormonale context, middelengebruik, reizen, slaap en externe eisen. Een volledige voorgeschiedenis is nuttiger dan een momentopname.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling bepaalt de ernst en het onmiddellijke risico, terwijl wordt verduidelijkt of de presentatie unipolaire depressie, bipolaire depressie, middelen- of medicatiegerelateerd, medisch beïnvloed, traumagerelateerd of een andere aandoening betreft.

Huidige en eerdere suïcidale gedachten, intentie, planning, pogingen, zelfbeschadiging en beschermende factoren

Duur, terugkeer, psychotische symptomen, agitatie, vertraging en veranderingen in functioneren

Eerdere perioden van verhoogde of prikkelbare stemming, verminderde slaapbehoefte, impulsiviteit of ongebruikelijke activiteit

Familiegeschiedenis, relaties, werk, steun, toestemming, doelen en continuïteit



Veiligheid en een passende omgeving

Suïcidale intentie, een poging, onvermogen om de basisveiligheid te handhaven, ernstige psychotische depressie, katatonie, extreme agitatie, weigering van essentiële inname of een andere acute medische of psychiatrische zorgvraag kunnen spoedeisende of ziekenhuiszorg vereisen. THE BALANCE is geen spoedeisende hulp of beveiligde klinische opnameafdeling. Iemand die direct gevaar loopt, dient een lokale spoedbeoordeling te krijgen in plaats van te wachten op een reguliere opname of internationaal te reizen.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Zorg wordt gekozen op basis van de werkdiagnose, ernst, eerdere respons, voorkeuren en veiligheid. Deze kan psychotherapie, psychiatrische behandeling, aandacht voor slaap en lichamelijke gezondheid, gestructureerde activiteit, ondersteuning bij relaties en zorgvuldig gereguleerde aanvullende interventies combineren.

Stel een duidelijk plan op voor reactie op suïcidaliteit en crisis wanneer er risico is Herstel een verdraaglijk ritme van slaap, voeding, beweging en contact

Kies psychotherapie die past bij cognitie, energie, voorgeschiedenis en doelen Beoordeel de indicatie voor medicatie, eerdere behandelingen, interacties en monitoring

Pak alcohol, middelen, pijn, trauma, angst of een andere in stand houdende aandoening aan Gebruik activiteit en gedragsverandering zonder ernstige symptomen als luiheid te framen

Betrek geselecteerde familieleden of vertrouwde professionals met toestemming en duidelijk omschreven rollen Bereid voortgezette zorg voor voordat verbetering druk creëert om abrupt terug te keren

Van geen enkele medicatie, psychotherapie, neurobiologische interventie of residentiële omgeving kan worden beloofd dat deze werkt. Een lijst van methoden mag niet in de plaats komen van een uitleg waarom een bepaalde aanpak wordt overwogen en hoe de respons zal worden beoordeeld.

Van onderzoek naar een gezamenlijk plan

Het advies verduidelijkt de voorgestelde omgeving, prioriteiten, het team en het tempo, en hoe het plan samen met u wordt geëvalueerd.

05 / DE ERVARING VAN ZORG

De ervaring van zorg

Mallorca, Zürich, Londen delen het individuele residentiële zorgmodel van THE BALANCE. Een residentie is voor één cliënt gereserveerd, met een eigen chef en persoonlijke manager. Behandeling, activiteiten en programma zijn afgestemd op uw behoeften.



Een eigen plek om tot rust te komen

Persoonlijke ruimte, discrete coördinatie en een dagritme afgestemd op klinische behoeften.

Zorg met ruimte voor herstel

Individuele afspraken worden afgewisseld met rust, maaltijden, beweging en tijd om ervaringen te verwerken.

Praktische ondersteuning

Een persoonlijke care manager helpt bij de planning en dagelijkse regelingen.

Team- en residentiefoto’s uit de opnamegids van THE BALANCE. De specifieke residentie wordt individueel bevestigd.

Mallorca

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

Zürich

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

Londen

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

06 / VAN ONDERZOEK NAAR HET DAGELIJKS LEVEN

Van onderzoek naar het dagelijks leven

01

Een vertrouwelijk gesprek

Het opnameteam luistert naar uw situatie en legt de klinische beoordeling uit.

02

Onderzoek en advies

Het team beoordeelt geschiktheid, prioriteiten, omgeving en het persoonlijke plan.

03

Persoonlijke behandeling

De zorg wordt geëvalueerd en aangepast als uw behoeften en mogelijkheden veranderen.

04

Overgang en vervolgzorg

Een overdracht verbindt de behandeling met mensen, routines en ondersteuning thuis.

De terugkeer naar huis voorbereiden

Verbetering tijdens een intensieve fase heeft bescherming nodig wanneer de gewone eisen terugkeren. Voortgezette zorg moet de therapeut en voorschrijver, medicatie en monitoring, het plan voor slaap en activiteit, rollen van familie, risico-indicatoren en snelle toegang bij verslechtering van symptomen benoemen. Vooruitgang kan bestaan uit minder suïcidale gedachten, terugkeer van emotioneel bereik en interesse, veiliger slaap en eetpatronen, helderder denken, hernieuwde relaties en het vermogen om te handelen nog voordat de stemming volledig is hersteld.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Is depressie altijd zichtbaar?

Nee. Sommige mensen blijven op geselecteerde gebieden functioneren terwijl zij privé ernstige symptomen ervaren. Extern functioneren bepaalt niet de ernst of veiligheid.

Hoe wordt depressie onderscheiden van burn-out?

Burn-out is verbonden aan de werkcontext, terwijl depressie stemming en interesse in alle levensgebieden kan beïnvloeden. Ze kunnen naast elkaar bestaan, en ook medische factoren, slaap, middelengebruik en andere factoren moeten worden meegewogen.

Waarom screenen op een bipolaire stoornis?

Bipolaire depressie kan lijken op unipolaire depressie, maar de voorgeschiedenis van verhoogde of prikkelbare toestanden en de gevolgen voor de behandeling kunnen verschillen. Screening maakt deel uit van een zorgvuldige beoordeling.

Wat betekent therapieresistente depressie?

Dit vereist doorgaans bewijs van adequate eerdere behandeling en een juiste diagnose. Medicatiebehandelingen, therapietrouw, psychotherapie, medische factoren, middelengebruik en bipolariteit moeten worden beoordeeld.

Begin met een gesprek

Bespreek uw situatie en de mogelijkheden vertrouwelijk met het opnameteam. Een informatieaanvraag brengt geen verplichting met zich mee.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Volledige pagina over de aandoening

Zoek lokale spoedzorg als u of iemand anders direct gevaar loopt. Wacht niet op een reguliere opname of een reis.

Algemene informatie; individuele zorg volgt op onderzoek.