THE BALANCE

Persoonlijkheidsgerelateerde problemen

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 Persoonlijkheidsgerelateerde problemen vragen om zorgvuldig, longitudinaal onderzoek van patronen, risico's, ontwikkeling, trauma, bijkomende aandoeningen en functioneren in verschillende contexten.

02 Behandeling steunt op een gedeelde casusconceptualisatie, consistente grenzen, passende psychotherapie, risicoplanning en gecoördineerde zorg voor eventuele bijkomende behoeften.

03 Een privéverblijf past alleen bij geselecteerde stabiele, vrijwillige cliënten; acute risico's kunnen spoed-, ziekenhuis-, beveiligde of specialistische zorg vereisen.

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

Persoonlijkheidsgerelateerde problemen begrijpen

Persoonlijkheidsstoornissen worden gediagnosticeerd op basis van duurzame patronen in cognitie, emotie, relaties en impulscontrole die afwijken van culturele verwachtingen, beginnen in de adolescentie of vroege volwassenheid, inflexibel zijn in verschillende contexten en leiden tot lijden of beperkingen. Diagnostische modellen en terminologie verschillen.

Hoe persoonlijkheidsgerelateerde problemen zich kunnen uiten

Patronen kunnen verschillen per relatie en context. Iemand kan in het ene domein sterk beheerst zijn en in een ander ernstige instabiliteit, angst, leegte of impulsiviteit ervaren.

• Aanhoudende moeite met het reguleren van intense emoties of herstellen na relationele stress

• Instabiel zelfbeeld, chronische leegte, schaamte of afhankelijkheid van externe bevestiging

• Angst voor verlating, het vermijden van nabijheid, wantrouwen of terugkerend conflict

• Zelfbeschadiging, suïcidaal gedrag, impulsief uitgeven van geld, seks, middelengebruik, eten of autorijden

• Rigide perfectionisme, controle, afstandelijkheid, aanspraak maken op bijzondere behandeling of moeite met het overwegen van een ander perspectief

• Snelle wisselingen tussen idealisering, teleurstelling, terugtrekking of aanval

• Herhaalde breuken in behandeling, inconsistente betrokkenheid of sterke reacties op grenzen

• Langdurige beperkingen in het functioneren die niet alleen door één huidige episode kunnen worden verklaard

Deze patronen moeten specifiek en met compassie worden beschreven. Termen als manipulatief, aandachtzoekend of therapieresistent kunnen onvervulde behoeften, risico en het effect van de zorgomgeving verhullen.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

Onderzoek is longitudinaal en relationeel. Het houdt rekening met ontwikkeling, trauma, cultuur, neuroontwikkeling, stemming, middelen, lichamelijke gezondheid, huidig risico en hoe patronen zich in de loop van de tijd in verschillende settings uiten.

Huidige zelfbeschadiging, suïcide, agressie, uitbuiting, bescherming, en frequentie van crises

Identiteit, emotie, impulscontrole, relaties, vertrouwen, grenzen en functioneren

Ontwikkelings- en hechtingsgeschiedenis zonder uit te gaan van één causaal verhaal

Wilsbekwaamheid, toestemming, behandeldoelen, bereidheid om binnen grenzen te werken en continuïteit



Veiligheid en een passende omgeving

Herhaalde zelfbeschadiging, suïcidaal gedrag, ernstige agressie, psychose, gevaarlijke impulsiviteit, intoxicatie of het onvermogen om veilig te blijven kunnen spoedzorg, ziekenhuiszorg, beveiligde zorg of specialistische zorg vereisen. Privacy mag het vereiste niveau van beveiliging niet verlagen. THE BALANCE wordt niet gepresenteerd als een beveiligde of onvrijwillige afdeling. De exacte crisisrespons, beschikbaarheid van personeel en overdrachtsroute moeten worden gedocumenteerd voordat geschiktheid wordt vastgesteld.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Behandeling hangt gewoonlijk af van een consistent therapeutisch kader, duidelijke doelen en grenzen, aandacht voor risico en een methode die past bij de presentatie. Verandering wordt over tijd gemeten, niet aan de hand van onmiddellijke emotionele intensiteit.

Ontwikkel een gedeelde casusconceptualisatie en niet-oordelende taal voor terugkerende patronen Leg procedures vast voor crises, zelfbeschadiging, communicatie en grenzen

Gebruik een samenhangende, evidence-informed psychotherapie die wordt geboden door bekwame behandelaars Coördineer psychiatrische zorg zonder te verwachten dat medicatie de persoonlijkheidsstructuur verandert

Behandel trauma, verslaving, eetproblematiek, stemmings- of neuroontwikkelingsgerelateerde behoeften wanneer deze aanwezig zijn Oefen, waar geïndiceerd, emotionele, interpersoonlijke, mentaliserende en gedragsvaardigheden

Betrek familie selectief zonder splitsing of concurrerende behandelagenda's te versterken Plan stabiele langdurige zorg voordat een intensieve relatie wordt beëindigd

Frequente toegang, een privéverblijf of een groot team kunnen afhankelijkheid en relationele dynamieken versterken als rollen onduidelijk zijn. Zorg voor één cliënt vereist nog steeds consistente grenzen, klinische leiding en een plan voor toenemende autonomie.

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

Abrupte beëindigingen kunnen destabiliserend zijn. Het overgangsplan moet een stabiele therapeut of programma voor de lange termijn, psychiatrische verantwoordelijkheid, een crisisroute, familiegrenzen en de wijze waarop communicatie met THE BALANCE wordt afgebouwd of beëindigd, vastleggen. Vooruitgang kan bestaan uit minder crises, minder zelfbeschadiging of impulsiviteit, een stabielere identiteit en stabielere relaties, een groter vermogen om te reflecteren vóór men handelt, beter herstel na conflict en meer autonomie ten opzichte van intensieve zorg.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Is een persoonlijkheidsstoornis een vaste identiteit?

Nee. Een diagnose beschrijft duurzame patronen en beperkingen; het is geen moreel oordeel en niet de hele persoon. Patronen kunnen met passende behandeling en tijd veranderen.

Kan complexe PTSS er vergelijkbaar uitzien?

Ja. Trauma-, stemmings-, neuroontwikkelings-, middelen- en persoonlijkheidsgerelateerde presentaties kunnen overlappen. Zorgvuldig longitudinaal onderzoek is nodig.

Waarom de term persoonlijkheidsgerelateerde problemen gebruiken?

Deze maakt het mogelijk om klinisch relevante patronen te bespreken, terwijlde diagnostische onderbouwing wordt beoordeeld. Dit mag niet worden gebruikt om geen uitleg te geven over een onderbouwde formele diagnose.

Kan medicatie persoonlijkheidsstoornissen behandelen?

Medicatie kan door een daartoe bevoegde voorschrijver worden ingezet voor specifieke symptomen of gelijktijdig voorkomende aandoeningen. Medicatie vervangt geen passende psychotherapie en geen risicoplan.

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.