THE BALANCE

Trauma- en stressgerelateerde aandoeningen

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 THE BALANCE behandelt onder meer PTSS, complexe en ontwikkelingstrauma's, burn-out, chronische stress en trauma naast andere psychische of lichamelijke klachten.

02 Een zorgvuldige beoordeling onderscheidt trauma van overlappende factoren, waarna veiligheid, stabilisatie, toestemming en bereidheid de volgorde en intensiteit van behandeling bepalen.

03 De persoonlijke behandeling kan psychotherapeutische, lichaamsgerichte, psychiatrische, medische en praktische zorg combineren, met passende familiebetrokkenheid en een plan voor vervolgzorg.

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

Trauma en stress houden verband met elkaar, maar zijn niet hetzelfde

PTSS en andere traumagerelateerde diagnoses hebben specifieke klinische criteria. Chronische stress en burn-out beschrijven patronen die kunnen overlappen met depressie, angst, slaapverstoring, lichamelijke ziekte, omstandigheden op het werk of trauma, maar mogen niet als uitwisselbare diagnoses worden gebruikt.

Mogelijke presentaties zijn onder meer

Niet elke reactie op tegenspoed is een stoornis, en niet elk symptoom wordt door trauma veroorzaakt.

- Posttraumatische stresssymptomen na één of meer gebeurtenissen
- Complexe of ontwikkelingsgerelateerde traumapatronen
- Hyperarousal, bevriezing, vermijding, opdringende herinneringen of dissociatie
- Burn-out, uitputting, afstandelijkheid en verminderd vermogen onder aanhoudende belasting
- Chronische stress met slaap-, stemmings-, cognitieve of lichamelijke symptomen
- Trauma in combinatie met verslaving, depressie, angst, eetproblemen of instabiliteit in relaties
- Moeite om behandeling te vertrouwen na dwingende of overweldigende ervaringen

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

Het team beoordeelt psychiatrische, medische, middelengebonden, slaapgerelateerde, voedingsgerelateerde, relationele en situationele factoren. Effecten van medicatie, ontwenning, pijn, endocriene aandoeningen en langdurig slaaptekort kunnen traumagerelateerde symptomen nabootsen of versterken.

Bestaande dossiers en het eigen inzicht van de persoon worden meegenomen. Inbreng van familie of professionals kan helpen wanneer daarvoor toestemming is gegeven, maar de cliënt mag niet worden gereduceerd tot het relaas van iemand anders.

Het beoordelingsproces wordt beschreven op Beoordeling en behandelplanning.



Veiligheid en een passende omgeving

Vroege prioriteiten kunnen bestaan uit veiligheid, slaap, ontwenning, voeding, medicatie, emotieregulatie en een voorspelbare dagelijkse structuur. Dit zijn geen voorbereidende taken van minder belang. Zij kunnen bepalen of diepgaander werk verdraagbaar en nuttig is. Directe traumaverwerking wordt alleen overwogen wanneer de persoon voldoende is voorbereid, de aanpak begrijpt en ondersteuning heeft voor wat daarna volgt. Het plan kan veranderen als de symptomen verergeren of herstel tussen sessies moeilijk wordt.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Behandeling kan verschillende vormen van zorg omvatten

Afhankelijk van de klinische formulering kan de zorg bestaan uit psychotherapie, traumagerichte methoden, lichaamsgerichte of op regulatie gerichte behandeling, psychiatrische en medische zorg, gesprekken met familie, ondersteuning bij slaap en voeding, en praktische veranderingen in de omgeving van de persoon.

Geen enkele methode is voor iedereen vereist. De therapeutische relatie, timing, integratie en het vermogen van de persoon om het geleerde in het dagelijks leven toe te passen, zijn even belangrijk als de naam van de techniek.

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

Een residentieel verblijf kan veiligheid en betekenisvolle vooruitgang bieden zonder elk aspect van traumabehandeling af te ronden. Vervolgzorg identificeert een geschikte lokale therapeut of behandelteam, verantwoordelijkheid voor medicatie, grenzen binnen de familie, waarschuwingssignalen en praktijken die de persoon helpen verbonden te blijven met het dagelijks leven. Het doel is niet om herinneringen uit te wissen of vrijheid van elke stressreactie te beloven. Het doel is om meer flexibiliteit, functioneren, regie en het vermogen om eerder hulp te zoeken wanneer dat nodig is, te ondersteunen.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Welke traumagerelateerde aandoeningen behandelt THE BALANCE?

Het aanbod kan PTSS, complexe of ontwikkelingsgerelateerde traumapresentaties, burn-out, chronische stress en trauma in combinatie met andere aandoeningen omvatten. Individuele geschiktheid moet worden beoordeeld.

Is burn-out een medische diagnose?

Burn-out wordt vaak gebruikt om werkgerelateerde uitputting en verminderd functioneren te beschrijven, maar vergelijkbare symptomen kunnen voorkomen bij depressie, angst, slaapstoornissen, lichamelijke ziekte en trauma. Beoordeling moet duidelijkheid scheppen.

Moet ik meteen over traumatische gebeurtenissen praten?

Nee. Het team kijkt eerst naar veiligheid, stabiliteit, toestemming en bereidheid. Directe verwerking is niet automatisch de eerste stap.

Kunnen trauma en verslaving samen worden behandeld?

Vaak wel, maar ontwenning en veiligheid in verband met middelengebruik kunnen voorrang nodig hebben. Traumagericht werk wordt afgestemd op stabiliteit en bereidheid.

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.