



THE BALANCE

Privébehandeling bij verslaving

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

MALLORCA / ZÜRICH

Wat u vooraf moet weten

-
- 01** THE BALANCE stemt verslavingsbehandeling individueel af, met mogelijke medische en psychiatrische beoordeling, psychotherapie, traumageïnformeerde zorg, gezinswerk en vervolgzorg.
-
- 02** Ontwennings- en overdoserisico's worden eerst beoordeeld; bij acuut gevaar kan ziekenhuiszorg of gespecialiseerde stabilisatie vóór residentiële behandeling noodzakelijk zijn.
-
- 03** De behandeling onderzoekt de functie, gevolgen en context van middelengebruik, terwijl terugvalplanning en vervolgzorg verandering in het dagelijks leven ondersteunen.
-

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.

Uw behoeften begrijpen

Afhankelijkheid is geen tekortkoming van het karakter

Herhaald gebruik verandert gedrag, prioriteiten, tolerantie, ontwenning en besluitvorming. Schaamte en geheimhouding kunnen zorg uitstellen, terwijl morele druk openheid vaak moeilijker maakt. Een compassievolle benadering houdt iemand verantwoordelijk zonder die persoon te vernederen.

Aandachtspunten binnen deze categorie

Een genoemd aandachtspunt vereist nog steeds een beoordeling van geschiktheid. Sommige situaties vereisen zorg op specialistisch niveau of in een ziekenhuis.

- Alcoholgebruik en alcoholafhankelijkheid
- Drugsgebruik en drugsafhankelijkheid
- Misbruik of afhankelijkheid van voorgeschreven medicatie
- Gebruik van meerdere middelen
- Gedragsverslavingen en dwangmatige patronen
- Herhaalde terugval na perioden van stabiliteit
- Middelengebruik met depressie, angst, trauma, pijn of slaapproblemen
- Familiale, professionele, financiële of juridische gevolgen die verband houden met gebruik

Onderzoek vóór een behandeladvies

Het team kijkt naar mentale gezondheid, trauma, aandacht, pijn, slaap, relaties, werk, medicatie, lichamelijke gezondheid en het gebruikspatroon in de loop van de tijd. Symptomen kunnen voorafgaan aan de verslaving, het gevolg zijn van gebruik of ontwenning, of beide omvatten.

Een periode van stabiliteit kan de klinische duiding verduidelijken, maar urgente psychiatrische zorgen vereisen nog steeds onmiddellijke aandacht. Het plan wordt aangepast naarmate betrouwbaardere informatie beschikbaar komt.

Zie voor overlappende aandachtspunten
Complexe en gelijktijdig voorkomende aandoeningen.



Veiligheid en een passende omgeving

Stoppen met alcohol, benzodiazepinen, opioïden of andere middelen kan aanzienlijke medische en psychiatrische risico's met zich meebrengen. Bij de beoordeling wordt gekeken naar huidig gebruik, eerdere ontwenning, epileptische aanvallen, delirium, overdosering, medicatie, lichamelijke gezondheid en de vereiste mogelijkheden voor observatie. De voorkeur voor privacy in een residentiële setting kan niet bepalend zijn voor de medische veiligheid. Sommige mensen hebben ziekenhuisgebonden of gespecialiseerde begeleiding bij ontwenning nodig en kunnen later voor residentiële behandeling worden beoordeeld.

Zorg die om u draait

De behandeling richt zich op gedrag en context

Psychologisch werk kan triggers, overtuigingen, vermijding, hunkering, motivatie, identiteit, relaties en de gevolgen van gebruik onderzoeken. Vaardigheden en dagstructuur helpen de persoon om andere reacties te oefenen. Medische en psychiatrische zorg kan gericht zijn op ontwenning, medicatie of gelijktijdig voorkomende aandoeningen.

De residentiële setting kan toegang en druk tijdelijk verminderen, maar het wegnemen van middelen is niet hetzelfde als herstel. De behandeling moet aansluiten bij de situaties, mensen, financiën, reizen, apparaten en beslissingen die zullen terugkeren.

Een terugval wordt beoordeeld, niet als oordeel gebruikt

Een hervatting van gebruik kan gevaarlijk zijn en moet serieus worden genomen. Deze kan ook hiaten in medicatie, coping, relaties, omgeving, vervolgzorg of de oorspronkelijke klinische duiding blootleggen. De reactie hangt af van het middel, de hoeveelheid, het risico op overdosering of ontwenning en de huidige mentale toestand.

Het plan benoemt waarschuwingssignalen, toegang tot middelen, urgente contactpersonen en wanneer lokale spoedzorg nodig is. Het kan bestaan uit meer ondersteuning of een ander zorgniveau, in plaats van automatische herhaling van hetzelfde programma.

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.

De ervaring van zorg

Een rustige privéomgeving kan ruimte bieden voor behandeling, rust en reflectie. De residentie, planning en praktische ondersteuning worden rondom één cliënt tegelijk georganiseerd.



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

Privézorg met verblijf in een rustgevende eilandomgeving.

Zürich

Privézorg met verblijf en Zwitserse klinische coördinatie.

Londen

Geselecteerde ondersteuning bij onderzoek, overgang en vervolgzorg.

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

Vóór vertrek houdt de planning rekening met lokale verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg, medicatie, ondersteuning door lotgenoten of de gemeenschap waar passend, familiegrenzen, werk, reizen, toegang tot financiën en perioden met verhoogd risico. De persoon moet weten wie de zorg coördineert en waar dringende hulp kan worden gezocht. De ondersteuning kan afnemen naarmate de stabiliteit toeneemt, maar mag niet verdwijnen zonder overdracht.

De volgende stap overwegen

Welke verslavingen neemt THE BALANCE in overweging?

De reikwijdte kan alcohol, drugs, voorgeschreven medicatie, gebruik van meerdere middelen en geselecteerde gedragsverslavingen omvatten. De exacte geschiktheid en mogelijkheden moeten individueel worden beoordeeld.

Is detox eerst nodig voor behandeling?

Dat hangt af van huidig gebruik en het risico op ontwenning. Sommige mensen kunnen worden ondersteund binnen een geverifieerde residentiële regeling, terwijl anderen eerst ontwenning in een ziekenhuis of gespecialiseerde zorg nodig hebben.

Is onthouding vereist?

Het klinische team moet de goedgekeurde verwachtingen voor de specifieke aandoening en het programma toelichten. Doelen moeten voortkomen uit veiligheid, diagnose, bewijs en het individuele plan, en niet uit een vage publieke belofte.

Kunnen verslaving en trauma samen worden behandeld?

Vaak wel, maar de volgorde is belangrijk. Stabilisatie en veiligheid met betrekking tot middelen kunnen voorrang nodig hebben voordat trauma rechtstreeks wordt verwerkt. Het team beoordeelt de gereedheid gedurende de hele zorgperiode.

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.