



THE BALANCE

Particuliere behandeling van opio ïdengebruiksstoornis

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

MALLORCA / ZURICH

Wat u vooraf moet weten

-
- 01** Een opioïdengebruiksstoornis vraagt om onderscheid tussen lichamelijke afhankelijkheid, problematisch gebruik, chronische pijn en risico's door gecombineerd middelengebruik.
-
- 02** Behandeling kan medicatie, overdosispreventie, lichamelijke en psychiatrische beoordeling, psychologische ondersteuning en familiebegeleiding combineren; detoxificatie alleen is onvoldoende.
-
- 03** THE BALANCE behandelt geselecteerde volwassenen vrijwillig en residentieel op Mallorca of in Zürich, met vooraf geregelde medicatiecontinuïteit en nazorg.
-

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

Opioïdengebruiksstoornis, lichamelijke afhankelijkheid en pijnbehandeling

Lichamelijke afhankelijkheid kan ontstaan tijdens passend voorgeschreven behandeling met opioïden en betekent dat abrupt afbouwen ontwenningsverschijnselen kan veroorzaken. Een opioïdengebruiksstoornis omvat een breder patroon van verminderde controle en klinisch significante schade. Het onderscheid is van belang, omdat iemand niet als verslaafd mag worden bestempeld enkel omdat het lichaam zich aan voorgeschreven medicatie heeft aangepast.

Het risico op overdosis komt eerst

Een overdosis opioïden kan de ademhaling onderdrukken en tot overlijden leiden. Het risico neemt toe bij fentanyl of een onbekende bron, hervatting van gebruik na verminderde tolerantie, hogere doses, injecteren, een eerdere overdosis, gelijktijdig gebruik van sedativa of alcohol, en medische aandoeningen die de ademhaling of stofwisseling beïnvloeden.

De beoordeling moet de voorgeschiedenis van overdoses, de huidige bron van middelen, toegang tot naloxon, personen die een overdosis mogelijk kunnen waarnemen en de noodzaak van spoedeisende medische zorg vaststellen. Een vermoede overdosis is een spoedgeval. Een privéresidentie is geen vervanging voor spoeddiensten, beademingsondersteuning of ziekenhuiszorg.

Onderzoek vóór een behandeladvies

Depressie, angst, trauma, rouw, ADHD-symptomen, slaapproblemen en suïcidale gedachten kunnen voorafgaan aan opioïdengebruik, eruit voortkomen of verweven raken met ontwenning en chronische pijn. Het team houdt rekening met het tijdstip van diagnostiek, in plaats van elk symptoom aan één oorzaak toe te schrijven.

Psychologische behandeling kan gericht zijn op triggers, hunkering, schaamte, verlies, relaties, gedrag, coping, trauma waar relevant, en het opnieuw opbouwen van een leven dat niet afhankelijk is van opioïdengebruik. Deze behandeling moet passende medicatie en medische zorg aanvullen, niet vervangen.

Opioïden in combinatie met benzodiazepinen, slaapmedicatie, alcohol of andere dempende middelen voor het centrale zenuwstelsel kunnen het risico voor de ademhaling verhogen. De volledige lijst van medicatie en middelen moet worden afgestemd, met inbegrip van voorschriften van verschillende zorgverleners, vrij verkrijgbare producten en middelen die buiten de medische zorg zijn verkregen.



Veiligheid en een passende omgeving

Ontwenning van opioïden kan gepaard gaan met angst, agitatie, spier- en botpijn, gastro-intestinale klachten, zweten, slapeloosheid en intense hunkering. Zij is vaak zeer belastend en kan leiden tot uitdroging, hervatting van gebruik of andere complicaties. Gelijktijdige ontwenning van alcohol, benzodiazepinen of sedativa kan medisch gevaarlijk zijn. Naloxon kan een overdosis opioïden tijdelijk ongedaan maken en moet worden overwogen als onderdeel van een praktisch veiligheidsplan voor mensen met risico en hun naasten. Beschikbaarheid, toedieningsvorm, training en lokale vereisten verschillen per land.

Zorg die om u draait

Medicatie voor opioïdengebruiksstoornis

Evidence-based behandeling kan buprenorfine, methadon of naltrexon met verlengde afgifte omvatten, afhankelijk van de cliënt, het rechtsgebied, toegang, contra-indicaties, eerdere respons en geïnformeerde voorkeur. Deze geneesmiddelen zijn niet louter vervangingen van de ene verslaving door de andere. Zij kunnen illegaal opioïdengebruik, ontwenningsverschijnselen, hunkering, het risico op overdosis en sterfte verminderen wanneer zij passend worden voorgeschreven en voortgezet.

THE BALANCE presenteert behandeling zonder medicatie niet als inherent superieur. De verantwoordelijke voorschrijver moet de opties, voordelen, risico's, vereisten voor de start van de behandeling, monitoring, interacties en de voortzetting van de behandeling na vertrek van de cliënt uit de residentie toelichten.

Waarom detoxificatie alleen niet voldoende is

Begeleiding bij ontwenningsverschijnselen kan noodzakelijk zijn, maar het doorlopen van de ontwenning behandelt een opioïdengebruiksstoornis op zichzelf niet. Detoxificatie zonder voortgezette medicatie of een ander evidence-based behandelplan kan het risico op hervatting van gebruik en overdosis verhogen, omdat de tolerantie afneemt terwijl triggers en hunkering blijven bestaan.

Als de cliënt kiest voor een aanpak zonder medicatie, moet het team de evidentie en risico's zonder dwang bespreken. Een geïnformeerde keuze vereist een accurate uitleg van alternatieven, niet de belofte dat comfort, privacy of wilskracht voortgezette behandeling kan vervangen.

Chronische pijn en opioïdengebruiksstoornis

Sommige cliënten blijven aanzienlijke pijn ervaren. Behandeling mag niet alle pijn als psychologisch bestempelen of pijnstilling wegnemen zonder een geloofwaardig alternatief. Pijngeneeskunde, verslavingsgeneeskunde, psychiatrie, lichamelijke gezondheid, functioneren, slaap en emotioneel welzijn kunnen een gecoördineerde beoordeling vereisen.

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 ontslag vermeldt het plan wie medicatie zal voorschrijven en monitoren, waar deze kan worden verstrekt, wat er gebeurt tijdens internationale reizen, welke lokale zorgverleners betrokken blijven en hoe urgente zorgen worden behandeld. Grensoverschrijdend voorschrijven kan niet als vanzelfsprekend worden aangenomen. Internationale voortgezette zorg kan verslavingsgeneeskunde, psychiatrie, psychotherapie, herstelondersteuning, werk met familie, overdosispreventie en een duidelijke reactie op gemiste medicatie, hunkering of hervatting van gebruik omvatten.

De volgende stap overwegen

Behandelt THE BALANCE stoornis in het gebruik van opioïden?

THE BALANCE kan geselecteerde volwassenen met een stoornis in het gebruik van opioïden behandelen wanneer de beoordeling bevestigt dat hun medische, psychiatrische, voorschrijf- en veiligheidsbehoeften binnen het vrijwillige residentiële model kunnen worden ondersteund.

Is opioïdendetox voldoende om verslaving te behandelen?

Nee. Alleen het behandelen van ontwenningsverschijnselen behandelt een stoornis in het gebruik van opioïden niet en kan iemand een verhoogd risico op overdosis geven nadat de tolerantie is afgenomen. Voortdurende, op bewijs gebaseerde behandeling en preventie van overdoses zijn essentieel.

Omvat de behandeling buprenorfine of methadon?

Medicatieopties kunnen buprenorfine, methadon of naltrexon met verlengde afgifte omvatten, wanneer dit klinisch passend is, wettelijk beschikbaar is en wordt ondersteund door een verantwoordelijke voorschrijver en een nazorgplan.

Moet ik met alle medicatie stoppen?

Nee. Medicatie wordt beoordeeld op basis van indicatie, voordeel, risico, interacties, afhankelijkheid en de voorkeuren van de cliënt. Wijzigingen worden uitsluitend doorgevoerd onder passende voorschrijfverantwoordelijkheid.

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.