THE BALANCE

Burn-out

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 Burn-out is werkgerelateerd, maar vergelijkbare klachten kunnen ook samenhangen met depressie, angst, trauma, slaapstoornissen, middelengebruik of lichamelijke aandoeningen.

02 Een zorgvuldige beoordeling brengt gezondheid, risico's, werkomstandigheden, relaties en functioneren in kaart voordat ambulante of besloten residentiële behandeling wordt geadviseerd.

03 De zorg kan slaapherstel, behandeling van bijkomende aandoeningen, gezondere grenzen en een gefaseerde werkhervatting met voortgezette ondersteuning omvatten.

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

Burn-out begrijpen

Burn-out wordt doorgaans begrepen als een werkgerelateerd syndroom met uitputting, toenemende mentale afstand of cynisme ten aanzien van werk en verminderde professionele doeltreffendheid. Definities verschillen, en het mag niet worden gebruikt als vervanging voor een formele beoordeling van de mentale of lichamelijke gezondheid.

Hoe burn-out zich kan uiten

Burn-out kan geleidelijk ontstaan, vaak na perioden waarin iemand compenseerde met langere werkdagen, strakkere controle, stimulerende middelen, alcohol, minder slaap of terugtrekking uit relaties en zorg voor de gezondheid.

• Aanhoudende lichamelijke en mentale uitputting die niet langer door rust verdwijnt

• Verminderd concentratievermogen, geheugen, creativiteit, beoordelingsvermogen of vermogen om complexiteit te verdragen

• Cynisme, afstandelijkheid, prikkelbaarheid, angstige verwachting of verlies van betekenis in werk

• Slaapstoornissen, pijn, hoofdpijn, gastro-intestinale symptomen of herhaaldelijke ziekte

• Toenemende afhankelijkheid van alcohol, medicatie, middelen, eten, lichaamsbeweging of digitale afleiding

• Terugtrekking uit het gezins- en sociale leven of onvermogen om mentaal aanwezig te zijn buiten het werk

• Fouten, besluiteloosheid, conflicten, risicogedrag of moeite met delegeren

• Een instorting van het functioneren na een lange periode waarin iemand bekwaam leek

Extern succes kan de ernst verhullen, terwijl een veeleisend schema op zichzelf geen burn-out vaststelt. De relevante vraag is hoe iemands gezondheid, gedrag en functioneren zijn veranderd en welke eisen of overtuigingen herstel verhinderen.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling houdt rekening met de beroepscontext en de persoon als geheel. Zij moet acuut risico, medische oorzaken, formele psychiatrische aandoeningen, middelengebruik, slaap, relaties en de praktische gevolgen van veranderde betrokkenheid bij werk in kaart brengen.

Tijdlijn van werklast, verantwoordelijkheid, controle, conflict, reizen en herstel

Stemming, angst, traumasymptomen, cognitie, hopeloosheid en risico op zelfbeschadiging

Duur en kwaliteit van slaap, verstoring van het circadiane ritme en mogelijke primaire slaapstoornissen

Eerder verlof, therapie, coaching, medische zorg en wat er bij terugkeer gebeurde



Veiligheid en een passende omgeving

Suïcidale gedachten, ernstige depressie, psychose, manie, gevaarlijk middelengebruik, medische instabiliteit of het onvermogen om in basisbehoeften te voorzien vereisen een dringende klinische beoordeling en kunnen ziekenhuiszorg vereisen. Taal over burn-out mag een presentatie met acuut risico niet afzwakken. Iemand met ernstige uitputting kan een verminderd beoordelingsvermogen hebben en toch aanzienlijke bevoegdheid behouden. Toegang tot werk, reizen, financiële beslissingen, autorijden en medicatiegebruik kunnen tijdelijke grenzen vereisen die worden overeengekomen met passende professionele en juridische inbreng.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Zorg richt zich zowel op de huidige toestand van de persoon als op het systeem waarnaar die mogelijk terugkeert. Rust kan noodzakelijk zijn, maar rust zonder onderzoek naar werklast, identiteit, controle, grenzen en gezondheid kan slechts tijdelijke verlichting geven.

Herstel van slaap, voeding, lichamelijke beoordeling en een verdraaglijk dagelijks ritme Behandel depressie, angst, trauma, middelengebruik of een andere aandoening wanneer deze aanwezig zijn

Creëer beschermde perioden waarin werk de zorg niet voortdurend kan onderbreken Onderzoek overtuigingen over verantwoordelijkheid, delegeren, onmisbaarheid en falen

Verduidelijk welke beslissingen werkelijk essentieel zijn en welke kunnen worden overgedragen Herstel het contact met relaties, interesses en waarden buiten de rol

Plan een gefaseerde terugkeer met meetbare grenzen en waarschuwingssignalen Coördineer voortgezette zorg in de daadwerkelijke woon- en werkomgeving van de persoon

Behandeling mag niet beloven iemand terug te brengen naar maximale productiviteit of iemand eenvoudigweg leren een onveranderd schadelijk systeem te verdragen. Het doel is duurzame gezondheid en zelfbeschikking, wat moeilijke beslissingen over rol, structuur of tempo kan 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.

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

De terugkeer naar gewone eisen moet worden gepland voordat de persoon zich volledig klaar voelt om alles te hervatten. Voortgezette zorg kan werklast, slaap, middelengebruik, relaties, delegeren en vroege waarschuwingssignalen beoordelen wanneer de werkelijke druk weer toeneemt. Vooruitgang kan bestaan uit stabielere energie en slaap, helderder beoordelingsvermogen, minder angstige verwachting, een bredere identiteit, gezondere grenzen, verbeterde relaties en het vermogen om te werken zonder de basisgezondheid herhaaldelijk op te offeren.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Is burn-out een medische diagnose?

Burn-out wordt doorgaans beschreven als een werkgerelateerd syndroom, maar definities en diagnostische status verschillen. Bij de beoordeling moeten ook depressie, angst, slaapstoornissen, middelengebruik, effecten van medicatie en lichamelijke ziekte worden meegenomen.

Hoe verschilt burn-out van depressie?

Burn-out is verbonden aan de werkomgeving, terwijl depressie stemming, interesse en functioneren in alle levensdomeinen kan beïnvloeden. Ze kunnen samen voorkomen en een zorgvuldige beoordeling is nodig, in plaats van het meer aanvaardbare label te kiezen.

Kan iemand tijdens de behandeling blijven werken?

Soms, maar toegang tot werk moet een klinisch doel dienen en duidelijke grenzen volgen. Voortdurende verantwoordelijkheid kan de zorg ondermijnen, terwijl geselecteerde essentiële communicatie mogelijk hanteerbaar is.

Is rust voldoende om van een burn-out te herstellen?

Rust kan noodzakelijk zijn, maar is vaak onvoldoende als werklast, rolstructuur, overtuigingen over controle, slaap, middelengebruik, gezondheid en relatiepatronen onveranderd blijven.

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.