



THE BALANCE

Drogbruk och beroende

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZÜRICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 Riskerna vid drogbruk varierar med substans, blandbruk, användningsmönster, hälsa och samtidiga tillstånd, vilket kräver en individuell och substansspecifik bedömning.
 - 02 Behandlingen kan samordna medicinsk stabilisering, beroendespecifik psykoterapi, psykiatrisk och fysisk vård, miljöförändringar samt planering för fortsatt stöd.
 - 03 Överdosis, medvetslöshet, krampanfall, svår bröstsmärta, psykos eller självmordsavsikt kräver omedelbar lokal akutsjukvård, och vissa abstinensstillstånd behöver sjukhus- eller specialistövervakning.
-

En klient

Ett privat boende och ett team som organiseras kring dig.

Samordnad vård

Kliniska discipliner arbetar inom en individuell plan.

Kontinuitet

Nästa steg tas med i planeringen under hela behandlingen.

Att förstå dina behov

Att förstå drogbruk och beroende

Ett substansbrukssyndrom omfattar nedsatt kontroll, social eller yrkesmässig påverkan, riskfylld användning, tolerans, abstinens och fortsatt användning trots skada. Diagnosen och risken beror på den specifika substansen, administreringssättet, frekvensen, mängden, sammanhanget och samtida tillstånd.

Hur drogbruk och beroende kan ta sig uttryck

Mönster kan döljas genom resor, tillgång till kontanter, flera bostäder, privat förskrivning eller ett nätverk som tar hand om konsekvenserna. Risken kan ändå öka snabbt.

- Ökande dos, frekvens, administreringssätt eller användning i alltmer osäkra miljöer
- Sug, nedsatt kontroll, långa återhämningsperioder eller upprepade misslyckade försök att sluta
- Abstinenssymtom eller användning främst för att undvika att må dåligt
- Överdosis, medvetlöshet, krampanfall, bröstsmärta, svår agitation eller akutsjukvård
- Paranoia, hallucinationer, instabilt stämningsläge, panik, kognitiva förändringar eller svåra sömnstörningar
- Blandning av substanser med alkohol eller förskrivna läkemedel
- Ekonomiska, juridiska, relationsmässiga, arbetsrelaterade, korrelaterade eller säkerhetsmässiga konsekvenser
- Döljande, osäker tillgång, förfalskade tabletter eller oenighet om vad som har tagits

Avsaknaden av uppenbara yttre förluster innebär inte att situationen är säker. På samma sätt bör en enskild episod inte automatiskt beskrivas som beroende utan bedömning av mönster, sammanhang och diagnostiska kriterier.

Bedömning före en rekommendation

Bedömningen inleds med en icke-dömande men noggrann substansanamnes. Eftersom minne, tillgång och dos kan vara osäkra kan journaluppgifter, kompletterande information, undersökning och indicerad provtagning vara relevanta.

Substansnamn, gatunamn eller produktnamn, källa, administreringsätt, mängd, frekvens och senaste användning

Användning av flera substanser, alkohol, förskrivna läkemedel, kosttillskott och möjlig kontaminering

Tolerans, abstinens, överdos, krampanfall, delirium, bröstsmärta, psykos och akuthistorik

Samtycke, beslutsförmåga, mål, beredskap och den lokala kontinuitet som finns tillgänglig efter behandlingen



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Misstänkt överdos, medvetlöshet, svår bröstsmärta, krampanfall, extrem agitation, psykos, självmordsavsikt eller annan akut oro kräver omedelbar lokal akutsjukvård. Vissa abstinensstillstånd och mönster av blandbruk kräver övervakning på sjukhus eller av specialist. Ge inte råd om abrupt avslut, läkemedelsförändringar eller internationella resor utan lämplig bedömning. En privat bostad är inte likvärdig med en akut medicinsk enhet, säker psykiatrisk enhet eller licensierad avgiftningsenhet.

Vård som utgår från dig

Behandlingen anpassas till substansen och personen. Den kan omfatta medicinsk stabilisering, beroendespecifik psykoterapi, psykiatrisk vård, behandling av fysisk hälsa, förändringar i miljön och fortlöpande stöd för återhämtning.

Bedöm rätt vårdnivå för överdos, abstinens, psykos och medicinsk risk Utveckla en korrekt tidslinje och en gemensam fallformulering

Klargör vilka effekter substansen ger och vilka konsekvenser som vidmakthåller eller motverkar användningen Behandla samtidiga psykiatriska och fysiska tillstånd med samordnat ansvar

Använd godkända läkemedelsalternativ där de är indicerade för det specifika tillståndet Bygg upp färdigheter, motivation, rutiner, relationer och stöd för återhämtning

Hantera tillgång, pengar, resor, kontakter, enheter och högriskmiljöer Förbered en plan för fortsatt vård och akuta situationer innan den intensiva fasen avslutas

Ingen enskild metod passar för alla droger. Generellt språk om välbefinnande, påståenden om nervsystemet eller traumaberättelser bör inte ersätta substansspecifik medicinsk kompetens och beroendekompetens.

Från bedömning till en gemensam plan

Rekommendationen beskriver föreslagen miljö, prioriteringar, team och tempo samt hur planen ska följas upp tillsammans med dig.

Upplevelsen av vården

En lugn och privat miljö kan ge utrymme för behandling, vila och reflektion. Boende, schema och praktiskt stöd organiseras kring en klient i taget.



En privat plats för återhämtning

Eget utrymme, diskret samordning och en dygnsrytm som anpassas efter kliniska behov.

Vård med plats för återhämtning

Individuella möten varvas med vila, måltider, rörelse och tid att bearbeta upplevelser.

Praktiskt stöd

En personlig vårdsamordnare hjälper till med schemat och vardagliga arrangemang.

Bilder av teamet och boendet från THE BALANCES inskrivningsguide. Det specifika boendet bekräftas individuellt.

Mallorca

Privat vård med boende i en återhämtande ömiljö.

Zürich

Privat vård med boende och schweizisk klinisk samordning.

London

Utvalda insatser för bedömning, övergång och fortsatt vård.

Från bedömning till vardag

01 Ett förtroligt samtal

Inskrivningsteamet lyssnar på din situation och förklarar den kliniska bedömningen.

02 Bedömning och rekommendation

Teamet beaktar lämplighet, prioriteringar, miljö och den individuella planen.

03 Personligt anpassad behandling

Vården följs upp och anpassas när dina behov och förutsättningar förändras.

04 Övergång och fortsatt vård

En överlämning knyter behandlingen till människorna, rutinerna och stödet hemma.

Att förbereda hemkomsten

Fortsatt vård bör vara substansspecifik och realistisk i den lokala kontexten. Den kan omfatta beroendemedicin, terapi, återhämtningsgrupper eller annat stöd, läkemedel, provtagning enligt överenskommelse, familjearbete samt förändringar av tillgång, resor, arbete och sociala nätverk. Framsteg kan omfatta minskad eller utebliven användning enligt planen, färre akuta situationer, förbättrad hälsa och kognition, mer ärlig kommunikation, starkare alternativa sätt att hantera svårigheter och tidigare respons på sug eller återfall.

Att överväga nästa steg

Behandlar THE BALANCE alla typer av drogbruk?

Nej. Lämpligheten beror på substansen, mönstret, den akuta risken, medicinska och psykiatriska behov, samtycke och verifierad lokal kapacitet. En annan verksamhet kan vara mer lämplig.

Kan abstinens kräva sjukhusvård?

Ja. Risken varierar beroende på substans, blandbruk, hälsa och historik. Sjukhusvård eller specialistvård kan krävas förfarlig abstinens, svåra symtom eller osäker användning av flera substanser.

Vad händer om substansen är okänd eller förfalskad?

Behandla osäkerhet som kliniskt betydelsefull. Förfalskade eller kontaminerade produkter kan medföra oförutsägbara risker för överdosering och interaktioner. Akuta symtom kräver akut bedömning.

Kan droganvändning orsaka psykos eller affektiva symtom?

Ja. Berusning, abstinens och sömnbrist kan påverka stämningsläge, varseblivning och beteende. Ett självständigt psykiatriskt tillstånd kan också föreligga.

Börja med ett samtal

Tala enskilt med inskrivningsteamet om din situation och de alternativ som finns. En förfrågan innebär ingen skyldighet att gå vidare.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Hela sidan om tillståndet

Sök lokal akutsjukvård om du eller någon annan är i omedelbar fara. Vänta inte på en vanlig inskrivning eller resa.

Allmän information; individuell vård utformas efter bedömning.