



THE BALANCE

Cannabisanvändnin gssyndrom

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZURICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 Cannabisanvändningssyndrom bedöms utifrån nedsatt kontroll, abstinens och betydande konsekvenser, inte enbart hur ofta cannabis används.
 - 02 Behandlingen anpassas efter användningsmönster, abstinens, sömn och samtidiga tillstånd och kan omfatta psykologiska, beteendearterade och medicinska insatser.
 - 03 THE BALANCE erbjuder boendebehandling för en vuxen klient åt gången på Mallorca eller i Zürich, medan akuta tillstånd kräver lokal sjukhusvård.
-

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

När cannabisanvändning blir ett syndrom

Cannabisanvändningssyndrom övervägs när det finns nedsatt kontroll, sug, misslyckade försök att minska användningen, alltmer tid som ägnas åt användning eller återhämtning, tolerans, abstinens och fortsatt användning trots betydande skada. Frekvens har betydelse, men avgör inte diagnosen i sig.

Produkter, styrka och administreringssätt

Cannabisprodukter varierar avsevärt i innehåll av THC och cannabidiol, dos, administreringssätt, duration och tillförlitlighet. Torkade växtdelar som röks, vapingprodukter, koncentrat, ätbara produkter och förskrivna beredningar kan ge olika effekter och risker.

Teamet frågar vad som används, hur mycket, hur ofta, varifrån det kommer och vad som kombineras med det. Produktmärkning kan vara felaktig, och oreglerade produkter kan innehålla föroreningar eller oväntade substanser.

Bedömning före en rekommendation

Bedömning och behandlingsplanering omfattar depression, ångest, trauma, ADHD-symtom, sjukdom inom det bipolära spektrumet, risk för psykos, ätmönster, smärta och annan substansanvändning. Cannabis kan tillfälligt förändra sömn, motivation, minne, humör och perception, vilket kan komplicera diagnostiken.

Teamet kan behöva tid för att observera symtom utan berusning innan fasta slutsatser dras. Detta bör inte fördröja akut behandling när risk föreligger.



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Cannabisanvändning kan vara förknippad med paranoia, hallucinationer, desorganiserat tänkande eller psykos, särskilt vid frekvent exponering eller exponering för produkter med hög styrka och hos mottagliga individer. En första psykos kräver skyndsam psykiatrisk bedömning. Akut psykos, svår förvirring, farligt beteende, omedelbar suicidrisk, betydande berusning eller medicinsk instabilitet kräver skyndsam lokal bedömning. Ett privat boende är inte en säker psykiatrisk enhet eller akutmottagning.

Vård som utgår från dig

Psykologisk och beteendeorienterad behandling

Behandlingen kan omfatta motiverande metoder, kognitiv beteendeterapi, contingency management, återfallspreventivt arbete och behandling av samtidiga tillstånd. Planen beaktar utlösande faktorer, tillgång, social kontext, föreställningar om nytta, tristess, stress, identitet och vad cannabis har kommit att reglera.

Ingen enskild terapi är lämplig för alla. Målet är att bygga alternativ som förblir realistiska efter utskrivning, inte enbart att avlägsna cannabis under en skyddad vistelse.

Läkemedel

Det finns inget universellt godkänt läkemedel för att behandla cannabisanvändningssyndrom. En psykiater eller läkare kan vid behov behandla specifika abstinenssymtom eller samtidiga tillstånd, med hänsyn till interaktioner, risk för felanvändning och tillgänglig evidens.

Läkemedel bör inte presenteras som en ersättning för psykologisk och miljömässig förändring. De bör inte heller automatiskt undanhållas en person med en historik av substansanvändning.

Beredskap för förändring och skademinimering

Alla är inte redo att vid den första kontakten åta sig långvarig avhållsamhet. Motiverande arbete kan utforska upplevda fördelar, farhågor, tidigare försök till förändring och klientens egna mål utan att bagatellisera riskerna.

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

Planen för fortsatt vård identifierar utlösande faktorer, sociala sammanhang, produkter, resor, sömn, smärta, psykiatriska symtom och vad klienten ska göra om sug eller användning återkommer. Den kan omfatta lokal terapi, psykiatri, beroendevård, familjearbete, återhämtningsstöd eller uppföljning. När förskrivnen cannabis har varit involverad behöver den berörda förskrivaren och den medicinska indikationen omfattas av en tydlig överlämning. Tillgänglighet och laglighet över gränser måste kontrolleras oberoende.

Att överväga nästa steg

Innebär frekvent cannabisanvändning alltid beroende?

Nej. Diagnosen beror på nedsatt kontroll, kliniskt betydande skada, tolerans, abstinens och fortsatt användning trots konsekvenser – inte enbart på frekvens.

Kan cannabis orsaka abstinens?

Frekventa användare kan uppleva irritabilitet, ångest, sömnstörningar, livliga drömmar, förändrad aptit, nedstämdhet, rastlöshet eller sug efter att ha slutat.

Kan cannabis orsaka psykos?

Cannabis kan vara associerat med paranoia och psykos, särskilt vid användning av högpotenta produkter eller frekvent användning och vid individuell sårbarhet. Akut psykos kräver skyndsam psykiatrisk bedömning.

Vad händer om cannabis har förskrivits?

Den medicinska indikationen, nyttan, dosen, produkten, riskerna och alternativen bör ses över tillsammans med den ansvariga förskrivaren. Förskriven användning utesluter inte automatiskt beroende eller biverkningar.

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.