



THE BALANCE

Beroendeproblema tik

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZÜRICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 Beroende kan gälla substanser eller svårkontrollerade beteenden, och bedömningen beaktar funktion, konsekvenser, samtidiga tillstånd och användningsmönster över tid.
 - 02 Abstinens- och överdosrisk bedöms först, eftersom vissa personer behöver akut sjukhus- eller specialistvård före eventuell behandling i boendeform.
 - 03 Individanpassad behandling kan förena medicinsk och psykiatrisk vård, psykoterapi, familjearbete, återfallsplanering och samordnad fortsatt vård i vardagen.
-

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

Beroende är inte ett karaktärsfel

Upprepad användning förändrar beteende, prioriteringar, tolerans, abstinens och beslutsfattande. Skam och hemlighetsmakeri kan fördröja vård, medan moralisk press ofta försvårar en korrekt redogörelse. Ett medkännande förhållningssätt upprätthåller ansvar utan att förödmjuka personen.

Frågeställningar inom denna kategori

En angiven frågeställning kräver fortfarande en bedömning av lämplighet. Vissa tillstånd kräver vård på specialistnivå eller sjukhusnivå.

- Alkoholbruk och alkoholberoende
- Drogbruk och drogberoende
- Felaktig användning av eller beroende av receptbelagda läkemedel
- Användning av flera substanser
- Beteendeberoenden och tvångsmässiga mönster
- Upprepade återfall efter perioder av stabilitet
- Substansanvändning tillsammans med depression, ångest, trauma, smärta eller sömnproblem
- Familjerelaterade, yrkesmässiga, ekonomiska eller rättsliga konsekvenser kopplade till användning

Bedömning före en rekommendation

Teamet beaktar psykisk hälsa, trauma, uppmärksamhet, smärta, sömn, relationer, arbete, läkemedel, fysisk hälsa och användningsmönstret över tid. Symtom kan ha föregått beroendet, vara en följd av användning eller abstinens, eller innefatta båda.

En period av stabilitet kan tydliggöra fallformuleringen, men akuta psykiatriska frågeställningar kräver fortfarande omedelbar uppmärksamhet. Planen revideras när mer tillförlitlig information blir tillgänglig.

För överlappande frågeställningar, se Komplexa och samtidiga tillstånd.



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Att sluta med alkohol, bensodiazepiner, opioider eller andra substanser kan innebära betydande medicinska och psykiatriska risker. Bedömningen omfattar aktuell användning, tidigare abstinens, krampanfall, delirium, överdos, läkemedel, fysisk hälsa och den observationskapacitet som krävs. Önskemålet om den avskildhet som en behandlingsvistelse erbjuder kan inte avgöra den medicinska säkerheten. Vissa personer behöver abstinensbehandling på sjukhus eller hos specialist och kan senare bedömas för behandling i boendeform.

Vård som utgår från dig

Behandlingen omfattar beteende och sammanhang

Det psykologiska arbetet kan utforska utlösande faktorer, föreställningar, undvikande, sug, motivation, identitet, relationer och konsekvenserna av användningen. Färdigheter och daglig struktur hjälper personen att öva på andra sätt att agera. Medicinsk och psykiatrisk vård kan hantera abstinens, läkemedel eller samtidiga tillstånd.

Miljön i ett boende kan tillfälligt minska tillgång och press, men att avlägsnas från substanser är inte detsamma som återhämtning. Behandlingen måste knyta an till de situationer, personer, pengar, resor, enheter och beslut som personen kommer att återvända till.

Återfall granskas, inte används som en dom

En återgång till användning kan vara farlig och måste tas på allvar. Den kan också visa på brister i läkemedelsbehandling, hanteringsstrategier, relationer, miljö, fortsatt vård eller den ursprungliga fallformuleringen. Insatsen beror på substansen, mängden, risken för överdos eller abstinens och aktuellt psykiskt tillstånd.

Planen identifierar varningssignaler, tillgång till substanser, akuta kontaktvägar och när lokal akutsjukvård krävs. Den kan omfatta utökat stöd eller en annan vårdnivå i stället för att samma program automatiskt upprepas.

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

Före avresa beaktar planeringen lokal beroende- och psykiatrisk vård, läkemedel, stöd från jämlingar eller lokalsamhället där det är lämpligt, familjegränser, arbete, resor, tillgång till pengar och perioder med förhöjd risk. Personen bör veta vem som samordnar vården och var akut hjälp kan sökas. Stödet kan minska i takt med att stabiliteten ökar, men det bör inte upphöra utan en överlämning.

Att överväga nästa steg

Vilka beroenden överväger THE BALANCE?

Omfattningen kan inkludera alkohol, droger, receptbelagda läkemedel, användning av flera substanser och utvalda beteendeb beroenden. Exakt lämplighet och kapacitet måste bedömas individuellt.

Kräver behandlingen avgiftning först?

Det beror på aktuell användning och abstinensrisk. Vissa personer kan få stöd inom en bekräftad behandlingsvistelse, medan andra först behöver abstinensvård på sjukhus eller hos specialist.

Krävs avhållsamhet?

Det kliniska teamet måste förklara de godkända förväntningarna för det specifika tillståndet och programmet. Målen bör återspegla säkerhet, diagnos, evidens och den individuella planen, snarare än ett vagt offentligt löfte.

Kan beroende och trauma behandlas samtidigt?

Ofta, men ordningsföljden är viktig. Stabilisering och substansrelaterad säkerhet kan behöva prioriteras före direkt traumabearbetning. Teamet bedömer beredskapen löpande under vården.

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.