



THE BALANCE

Komplexa och samtidiga tillstånd

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZÜRICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 Komplexa och samtidiga tillstånd bedöms utifrån samspelet mellan psykiska symtom, substansanvändning, trauma, fysisk hälsa, läkemedel och livssituation.
 - 02 THE BALANCE samordnar medicinska, psykiatriska och psykologiska perspektiv i en plan som prioriterar säkerhet, stabilisering och lämplig ordningsföljd.
 - 03 Akuta risker eller behov av kontinuerlig övervakning kan kräva sjukhus- eller specialistvård, följt av tydlig överlämning och planerad fortsatt vård.
-

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

Vad samtidigt förekommande tillstånd kan innebära

Förekomsten av flera benämningar innebär inte automatiskt att flera behandlingar behöver ges samtidigt. Prioriteringar och tidpunkt spelar roll.

- Ett psykiskt hälsotillstånd som förekommer tillsammans med beroende av alkohol, droger, receptbelagda läkemedel eller beteenden
- Traumarelaterade symtom som förekommer tillsammans med beroende, depression, ångest, svårigheter med ätande eller långvarig stress
- Flera psykiatriska diagnoser med överlappande symtom och överväganden kring läkemedelsbehandling
- Fysisk sjukdom, smärta, sömnstörningar eller näringsbrist som påverkar den psykiska hälsan
- Påfrestningar i relationer, familj, juridiska frågor, yrkesliv eller säkerhet som påverkar delaktighet och risk
- Oklara symtom efter berusning, abstinens, läkemedelsändring eller långvarig sömnbrist

Varför fragmentering kan bestå

Olika vårdgivare kan använda olika journaler, språk, mål och utgångspunkter. En läkemedelsändring kan göras utan att terapeuten känner till den. Traumabehandling kan påbörjas innan substansanvändningen är stabil. En utskrivningsplan kanske inte tar hänsyn till personens faktiska arbets- eller familjesituation.

Fragmentering är inte alltid ett tecken på att tidigare kliniker har agerat felaktigt. Den kan återspegla systemgränser, geografi, sekretess, tillgång till vård eller förändringar som först blev synliga över tid.

Bedömning före en rekommendation

Teamet granskar tidpunkten för symtom, substansanvändning, läkemedel, sömn, fysisk hälsa, trauma, relationer, funktionsförmåga och tidigare behandlingssvar. Tidsförloppet kan bidra till att skilja på vad som föregick, följde på, förvärrade eller tillfälligt lindrade ett annat problem.

Den resulterande formuleringen förblir preliminär. Abstinens, nutrition, sömn och säkerhet kan behöva hanteras innan diagnosen blir tydligare. Befintliga journaler och godkänd information från familj eller kliniker kan minska onödig upprepning.

Processen ingår i bedömning och behandlingsplanering.



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Vissa kombinationer av behov kräver akutsjukhus, medicinskt övervakad abstinensbehandling, säker vård, specialiserad vård för ätstörningar eller en annan miljö med kontinuerlig observation eller specialistkompetens. THE BALANCE bör inte antyda att ett privat boende kan hantera all komplexitet. En sjukhus- eller specialistfas kan möjliggöra senare boendebaserad behandling. Överlämningen bör klargöra aktuell diagnos, läkemedel, kvarstående risk och förutsättningarna för överföring.

Vård som utgår från dig

Prioriteringar skyddar personen från för mycket behandling

Ett komplext fall kan dra till sig ett stort team och ett utmattande schema. Modellen identifierar i stället vad som är brådskande, vad som är grundläggande, vad som kan hanteras tillsammans och vad som bör vänta.

Medicinsk stabilisering eller abstinensbehandling kan komma först. Sömn och rutiner kan skapa tillräcklig kapacitet för psykologiskt arbete. Traumabearbetning kan skjutas upp. Beslut som rör familj eller yrkesliv kan behöva tillfälliga gränser.

Dubbeldiagnos kräver integrerat ansvar

När substansanvändning och psykiska symtom förekommer tillsammans kan de påverka varandra. Substansanvändning kan vara ett försök att hantera lidande, en bidragande faktor till symtom, ett självständigt tillstånd eller flera av dessa samtidigt.

Att endast behandla substansen kan innebära att det underliggande lidandet lämnas obehandlat. Att endast behandla stämningsläge eller trauma kan missa abstinens, sug, tillgång och återfallsrisk. Psykiatriska, beroenderelaterade, medicinska och psykologiska beslut behöver därför ingå i en samordnad plan.

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

Komplexitet återkommer ofta när stöd överförs mellan länder eller delas mellan vårdgivare. Planering för fortsatt vård identifierar en lokal samordnare, ansvar för läkemedel, familjens roller, varningssignaler och hur olika yrkespersoner ska kommunicera. Målet är ett fungerande nätverk, inte en obegränsad kopiering av det boendebaserade teamet. Personen bör gradvis ta ett större ansvar utan att återigen bli ensam samordnare av oförenliga planer.

Att överväga nästa steg

Vad är ett samtidigt förekommande tillstånd?

Det innebär att två eller fler kliniskt relevanta problem förekommer tillsammans, såsom beroende med depression eller trauma, eller psykiatriska symtom med medicinska faktorer, sömn, ätande eller relationer.

Är dubbeldiagnos samma sak som komplexitet?

Dubbeldiagnos avser ofta psykiska hälsotillstånd och tillstånd relaterade till substansanvändning tillsammans. Komplexitet är bredare och kan omfatta flera diagnoser, fysisk hälsa, läkemedel, trauma, relationer och påfrestningar i omgivningen.

Kan alla tillstånd behandlas samtidigt?

Inte nödvändigtvis. Teamet prioriterar säkerhet och grundläggande behov och planerar därefter vården i en lämplig ordningsföljd. Vissa problem kan hanteras tillsammans, medan andra bör vänta tills stabiliteten förbättras.

Kommer jag att få en ny diagnos?

Bedömningen kan bekräfta, förfina eller ifrågasätta befintliga diagnoser, men säkerhet kan inte garanteras. Det omedelbara målet är en användbar arbetsformulering och en säker plan.

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.