THE BALANCE

Sömnstörningar och långvariga sömnbesvär

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

Mallorca, Zürich, London
Individuell behandling med boende

Svenska / September 2026

01 / VAD DU BÖR VETA FÖRE BEHANDLING

Vad du bör veta före behandling

01 Sömnproblem bedöms tillsammans med psykiskt tillstånd, medicinska symtom, läkemedel, substanser, dygnsrytm och möjliga säkerhetsrisker.

02 Behandlingen kan omfatta kognitiv beteendeterapi för insomni, beteende- och rytmförändringar, läkemedelsgenomgång samt samordnad behandling av bakomliggande tillstånd.

03 Boendebehandling kan övervägas vid komplex psykisk ohälsa eller beroende, medan exempelvis sömnapné och neurologiska sömnstörningar kräver relevant specialistvård.

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.

02 / ATT FÖRSTÅ DINA BEHOV

Att förstå dina behov

Att förstå sömnstörningar

Sömnstörningar omfattar insomni, störningar i dygnsrytmen, sömnrelaterade andningsstörningar, rörelsestörningar, parasomnier, tillstånd med hypersomnolens och andra tillstånd. Den här sidan fokuserar på sömnstörningar som är relevanta för psykisk hälsa, beroende och återhämtning, samtidigt som specialistgränser beaktas.

Hur sömnstörningar kan yttra sig

Sömnproblem blir ofta självförstärkande genom oregelbundna scheman, lång tid i sängen, tupplurar, oro, substanser, enheter, resor och försök att kompensera.

• Svårigheter att somna, sova sammanhängande eller somna om

• Tidigt uppvaknande, oregelbundna tider, jetlag eller ett förskjutet eller tidigarelagt sömnschema

• Sömn som inte ger återhämtning, sömnighet dagtid, trötthet, irritabilitet eller nedsatt kognitiv förmåga

• Snarkning, observerade andningsuppehåll, flämtande efter andan, huvudvärk på morgonen eller kardiovaskulär oro

• Mardrömmar, panik, rörelser, ovanliga beteenden eller plågsamma upplevelser under sömn

• Beroende av alkohol, lugnande medel, cannabis, stimulantia eller flera olika sömnmedel

• Minskat sömnbehov med förhöjd energi, impulsivitet eller ovanlig självsäkerhet

• Tilltagande rädsla inför läggdags, kontroll av klockan, sömnregistrering och rigida försök att kontrollera sömnen

En bärbar enhet eller ett sömnpoäng kan ge begränsad information men fastställer inte en diagnos. Överdriven registrering kan förvärra ångest för vissa personer.

03 / BEDÖMNING FÖRE EN REKOMMENDATION

Bedömning före en rekommendation

Bedömningen omfattar tidpunkt, möjlighet till sömn, beteende, miljö, psykiskt tillstånd, medicinska symtom, läkemedel, substanser och behovet av specialistundersökningar.

Tider för sömn och uppvaknande, variation, tupplurar, resor, ljusexponering och tid i sängen

Sömnighet dagtid, trötthet, kognition, bilkörning och säkerhetskänsligt arbete

Snarkning, andningsuppehåll, rörelser, parasomnier, smärta och sjukdomshistoria

Sovrumsmiljö, enheter, arbetskrav, familjerutiner och fortsatt vård



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Extrem sömnbrist med mani, psykos, suicidavsikt, svår förvirring, farlig bilkörning eller annan akut oro kräver skyndsam psykiatrisk eller medicinsk bedömning. Andningssvårigheter eller andra akuta fysiska symtom kräver lokal medicinsk vård. Alkohol- eller sedativberoende kan göra plötsliga förändringar osäkra. Respiratoriska sömnstörningar kräver lämplig diagnostisk kapacitet och behandlingskapacitet, snarare än försäkringar från en boendemiljö.

04 / VÅRD SOM UTGÅR FRÅN DIG

Vård som utgår från dig

Behandlingen kan omfatta kognitiv beteendeterapi för insomni, förändringar av dygnsrytm och beteende, behandling av psykiatriska eller substansrelaterade tillstånd, läkemedelsgenomgång och remittering för respiratorisk eller neurologisk sömnvård.

Identifiera akuta risker kopplade till stämningsläge, psykos, bilkörning, läkemedel och substanser Upprätta en konsekvent ram för sömn och uppvaknande som är anpassad till diagnosen

Minska beteenden som förstärker betingad vakenhet kring sömn Använd CBT-I eller en annan evidensinformerad metod när det är indicerat

Se över alkohol, lugnande medel, stimulantia, koffein och läkemedel på ett säkert sätt Behandla mardrömmar, ångest, depression, smärta eller mani inom ramen för den bredare planen

Remittera för sömnundersökning eller specialistvård när andnings-, rörelse- eller neurologiska symtom motiverar det Planera för resor, arbete, familj och lokal kontinuitet

Enbart sömnhygien är inte en fullständig behandling för kronisk insomni eller annan sömnstörning. En boendemiljö kan tillfälligt förbättra sömnen utan att lösa vad som händer efter återgång till vanliga krav.

Från bedömning till en gemensam plan

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

05 / UPPLEVELSEN AV VÅRDEN

Upplevelsen av vården

Mallorca, Zürich, London delar THE BALANCEs individuella vårdmodell med boende. En bostad är reserverad för en klient, med egen kock och personlig samordnare. Behandling, aktiviteter och program anpassas efter dina behov.



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

Individuell behandling och aktiviteter i en bostad reserverad för en klient.

Zürich

Individuell behandling och aktiviteter i en bostad reserverad för en klient.

London

Individuell behandling och aktiviteter i en bostad reserverad för en klient.

06 / FRÅN BEDÖMNING TILL VARDAG

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 bör fungera vid resor, arbete, tidszoner, familjerutiner och tillgång till läkemedel eller substanser. Den kan omfatta en sömnkliniker, terapeut, förskrivare, vårdgivare för andningsproblem och en process för återkommande insomni. Framsteg kan omfatta mer regelbunden och återhämtande sömn, mindre tid av kamp i sängen, säkrare vakenhet dagtid, minskat beroende av substanser och större tilltro till den egna förmågan att hantera enstaka dåliga nätter.

07 / ATT ÖVERVÄGA NÄSTA STEG

Att överväga nästa steg

Är insomni den enda sömnstörning som behandlas på den här sidan?

Nej. Sidan behandlar insomni och störningar i dygnsrytmen inom ramen för psykisk hälsa och återhämtning, samtidigt som den beaktar att andningsrelaterade, neurologiska och andra primära sömnstörningar kan behöva specialistvård.

Kan sömnapné likna depression eller ADHD?

Trötthet dagtid och kognitiva problem kan överlappa. Snarkning, andningsuppehåll, flämtande efter andan och andra indikatorer kan motivera specialistbedömning.

Vad är CBT-I?

Kognitiv beteendeterapi för insomni är en strukturerad behandling som behandlar sömnbeteende, betingad vakenhet, föreställningar och schema. Den är mer än allmän sömnhygien.

Kan alkohol eller lugnande medel förbättrasömn?

De kan upplevas som sederande samtidigt som de försämrar sömnkvaliteten, beroendet, andningen eller riskerna. Ett abrupt avslut kan också vara osäkert, så en kvalificerad bedömning behövs.

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.