



THE BALANCE

Personlighetsrelaterade svårigheter

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZÜRICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 Personlighetsrelaterade svårigheter bedöms genom varaktiga mönster, funktionspåverkan och sammanhang, utan att diagnosen blir en moralisk värdering eller fast identitet.
 - 02 Behandlingen bygger på en konsekvent terapeutisk ram, tydliga gränser, riskplanering och samordnad psykoterapi för samtida tillstånd och individuella behov.
 - 03 Privat boendebehandling kan övervägas för stabila, frivilliga klienter, medan akuta risker kan kräva sjukhusvård, säker vård eller specialistinsatser.
-

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 personlighetsrelaterade svårigheter

Personlighetssyndrom diagnostiseras utifrån varaktiga mönster inom kognition, emotioner, relationer och impulskontroll som avviker från kulturella förväntningar, börjar under ungdomsåren eller tidig vuxen ålder, är oflexibla i olika sammanhang och leder till lidande eller funktionsnedsättning. Diagnostiska modeller och terminologi varierar.

Hur personlighetsrelaterade svårigheter kan yttra sig

Mönster kan skilja sig mellan relationer och sammanhang. En person kan vara starkt kontrollerad inom ett område och uppleva svår instabilitet, rädsla, tomhetskänslor eller impulsivitet inom ett annat.

- Ihållande svårigheter att reglera intensiva känslor eller återhämta sig efter relationsstress
- Instabil självbild, kroniska tomhetskänslor, skam eller beroende av extern bekräftelse
- Rädsla för att bli övergiven, undvikande av närhet, misstro eller återkommande konflikter
- Självskada, suicidalt beteende, impulsiva utgifter, sex, substansbruk, ätande eller bilkörning
- Rigid perfektionism, kontrollbehov, distansering, berättigandekänslor eller svårigheter att beakta någon annans perspektiv
- Snabba växlingar mellan idealisering, besvikelse, tillbakadragande eller angrepp
- Upprepade behandlingsavbrott, inkonsekvent engagemang eller starka reaktioner på gränser
- Långvarig funktionsnedsättning som inte enbart kan förklaras av en aktuell episod

Dessa mönster bör beskrivas specifikt och med medkänsla. Termer som manipulativ, uppmärksamhetssökande eller behandlingsresistent kan dölja ouppfyllda behov, risk och vårdmiljöns påverkan.

Bedömning före en rekommendation

Bedömningen är långsiktig och relationell. Den beaktar utveckling, trauma, kultur, neurodevelopment, stämningsläge, substanser, fysisk hälsa, aktuell risk och hur mönster framträder i olika miljöer över tid.

Aktuell självskada, suicid, aggression, utnyttjande, skyddsbehov och krisfrekvens

Identitet, känslor, impulskontroll, relationer, tillit, gränser och funktionsförmåga

Utvecklings- och anknytningshistoria utan att förutsätta en enda kausal berättelse

Beslutsförmåga, samtycke, behandlingsmål, vilja att arbeta inom gränser och kontinuitet



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Upprepad självskada, suicidalt beteende, svår aggression, psykos, farlig impulsivitet, berusning eller oförmåga att förbli säker kan kräva akutsjukvård, sjukhusvård, säker vård eller specialistvård. Integritet bör inte sänka den erforderliga nivån av skydd. THE BALANCE presenteras inte som en säker eller tvångsbaserad enhet. Den exakta krishanteringen, personalens tillgänglighet och vägen för överföring måste dokumenteras innan lämplighet kan hävdas.

Vård som utgår från dig

Behandlingen är vanligtvis beroende av en konsekvent terapeutisk ram, tydliga mål och gränser, uppmärksamhet på risk samt en metod som är lämpad för problematiken. Förändring mäts över tid snarare än genom omedelbar emotionell intensitet.

Skapa en gemensam fallformulering och ett icke-dömande språk för återkommande mönster
Fastställ rutiner för kris, självskada, kommunikation och gränser

Använd en sammanhängande, evidensinformerad psykoterapi som ges av kompetenta kliniker
Samordna psykiatrisk vård utan att förvänta sig att läkemedel förändrar personlighetsstrukturen

Behandla trauma, beroende, ätproblematik, stämningsproblematik eller neurodevelopmentala behov när de förekommer Öva känslomässiga, mellanmännsliga, mentaliserande och beteendemässiga färdigheter när det är indicerat

Involvera familjen selektivt utan att förstärka splittring eller konkurrerande behandlingsagendor
Planera för stabil långsiktig vård innan en intensiv relation avslutas

Frekvent tillgång, ett privat boende eller ett stort team kan intensifiera beroende och relationsdynamik om rollerna är otydliga. Vård för en enskild klient kräver fortfarande konsekventa gränser, kliniskt ledarskap och en plan för ökad autonomi.

Från bedömning till en gemensam plan

Rekommendationen beskriver föreslagna 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

Abrupta avslut kan vara destabiliserande. Övergångsplanen bör identifiera en stabil långsiktig terapeut eller ett program, psykiatriskt ansvar, krisväg, familjegränser samt hur kommunikationen med THE BALANCE ska minska eller avslutas. Framsteg kan omfatta färre kriser, minskad självskada eller impulsivitet, stabilare identitet och relationer, större förmåga att reflektera före handling, förbättrad återhämtning efter konflikt och ökad autonomi från intensiv vård.

Att överväga nästa steg

Är ett personlighetssyndrom en fast identitet?

Nej. En diagnos beskriver varaktiga mönster och funktionsnedsättning; den är inte en moralisk bedömning eller hela personen. Mönster kan förändras med lämplig behandling och tid.

Kan komplex PTSD likna detta?

Ja. Traumarelaterade tillstånd, stämningsproblematik, neurodevelopmentala tillstånd, substansrelaterade tillstånd och personlighetsrelaterade uttryck kan överlappa. En omsorgsfull långsiktig bedömning behövs.

Varför använda termen personlighetsrelaterade svårigheter?

Den möjliggör en diskussion om kliniskt relevanta mönster samtidigt som det diagnostiska underlaget granskas. Det bör inte användas för att undvika att förklara en formell diagnos som stöds av underlaget.

Kan läkemedel behandla personlighetssyndrom?

Läkemedel kan användas för utvalda symtom eller samtidiga tillstånd av en behörig förskrivare. De ersätter inte lämplig psykoterapi och en riskplan.

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.