



THE BALANCE

Trauma- och stressrelaterade tillstånd

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZÜRICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 THE BALANCE bedömer trauma och långvarig stress tillsammans med möjliga samtidiga psykiatriska, medicinska, substansrelaterade och sömnrelaterade faktorer.
 - 02 Behandlingen anpassas efter individen, där säkerhet, stabilisering, samtycke och beredskap avgör när och om direkt traumabearbetning är lämplig.
 - 03 Fortsatt vård planeras kring lokalt behandlingsstöd, läkemedelsansvar, familjegränser, varningssignaler och rutiner som stärker funktion och kontakt med 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

Trauma och stress är relaterade men inte identiska

PTSD och andra traumarelaterade diagnoser har specifika kliniska kriterier. Kronisk stress och utmattningssyndrom beskriver mönster som kan överlappa med depression, ångest, sömnstörningar, medicinsk sjukdom, förhållanden på arbetsplatsen eller trauma, men bör inte användas som utbytbara diagnoser.

Tillstånd kan omfatta

Alla reaktioner på påfrestningar är inte ett tillstånd, och alla symtom orsakas inte av trauma.

- Posttraumatiska stressymtom efter en eller flera händelser
- Komplexa eller utvecklingsrelaterade traumamönster
- Hyperaktivering, nedstängning, undvikande, påträngande minnen eller dissociation
- Utmattningssyndrom, utmattning, distansering och nedsatt kapacitet vid långvariga krav
- Kronisk stress med sömnrelaterade, känslomässiga, kognitiva eller fysiska symtom
- Trauma som förekommer tillsammans med beroende, depression, ångest, ätproblem eller instabilitet i relationer
- Svårigheter att lita på behandling efter tvingande eller överväldigande upplevelser

Bedömning före en rekommendation

Teamet granskar psykiatriska, medicinska, substansrelaterade, sömnrelaterade, näringsmässiga, relationsmässiga och situationsrelaterade faktorer. Läkemedelseffekter, abstinens, smärta, endokrina tillstånd och långvarig sömnbrist kan likna eller förstärka traumarelaterade symtom.

Befintliga journaler och personens egen förståelse beaktas. Synpunkter från familj eller yrkespersoner kan vara till hjälp när de har godkänts, men klienten bör inte reduceras till en annan persons berättelse.

Bedömningsprocessen beskrivs på Bedömning och behandlingsplanering.



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Tidiga prioriteringar kan omfatta säkerhet, sömn, abstinens, nutrition, läkemedel, känsloreglering och en förutsägbart vardagsstruktur. Dessa är inte inledande uppgifter av mindre betydelse. De kan avgöra om ett djupare arbete är uthärdligt och meningsfullt. Direkt traumabearbetning övervägs endast när personen har tillräcklig förberedelse, förstår tillvägagångssättet och har stöd för det som följer. Planen kan ändras om symtomen intensifieras eller återhämtningen mellan sessionerna blir svår.

Vård som utgår från dig

Behandling kan använda flera arbetsformer

Beroende på fallformuleringen kan vården omfatta psykoterapi, traumafokuserade metoder, kroppsligt eller regleringsfokuserat arbete, psykiatrisk och medicinsk vård, familjesamtal, stöd kring sömn och nutrition samt praktiska förändringar i personens miljö.

Ingen enskild metod krävs för alla. Den terapeutiska relationen, tidpunkten, integreringen och personens förmåga att använda arbetet i vardagslivet är lika viktiga som metodens namn.

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

En vistelse i boendeform kan skapa trygghet och meningsfulla framsteg utan att slutföra alla delar av traumaarbetet. Fortsatt vård identifierar en lämplig lokal terapeut eller ett lämpligt team, ansvar för läkemedel, familjegränser, varningssignaler och rutiner som hjälper personen att behålla kontakt med vardagslivet. Målet är inte att utplåna minnen eller lova frihet från varje stressreaktion. Det är att stödja större flexibilitet, funktion, handlingsförmåga och förmågan att söka hjälp tidigare när det behövs.

Att överväga nästa steg

Vilka traumarelaterade tillstånd bedömer THE BALANCE?

Omfattningen kan inkludera PTSD, komplexa eller utvecklingsrelaterade traumauttryck, utmattningssyndrom, kronisk stress och trauma som förekommer tillsammans med andra tillstånd. Individuell lämplighet måste bedömas.

Är utmattningssyndrom en medicinsk diagnos?

Utmattningssyndrom används ofta för att beskriva arbetsrelaterad utmattning och nedsatt funktion, men liknande symtom kan förekomma vid depression, ångest, sömnstörningar, medicinsk sjukdom och trauma. Bedömningen bör klargöra bilden.

Kommer jag att behöva tala om traumatiska händelser omedelbart?

Nej. Teamet beaktar först säkerhet, stabilitet, samtycke och beredskap. Direkt bearbetning är inte automatiskt det första steget.

Kan trauma och beroende behandlas samtidigt?

Ofta, men abstinens och säkerhet relaterad till substanser kan behöva prioriteras. Traumafokuserat arbete anpassas efter stabilitet och beredskap.

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.