THE BALANCE

Komplext posttraumatiskt stressyndrom

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 Komplex PTSD kan omfatta PTSD-symtom tillsammans med långvariga svårigheter kring känsloreglering, självbild, tillit, relationer och gränser.

02 Noggrann bedömning behövs för att skilja tillståndet från överlappande psykiska, medicinska och neuropsykiatriska tillstånd samt identifiera aktuella säkerhetsbehov.

03 Behandlingen anpassas efter stabilitet och beredskap, med fokus på trygghet, känslomässig kapacitet, varsam traumabearbetning 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.

02 / ATT FÖRSTÅ DINA BEHOV

Att förstå dina behov

Att förstå komplex PTSD

Komplex PTSD erkänns inom ICD-systemet som ett traumarelaterat tillstånd som omfattar PTSD-symtom och ytterligare störningar i självorganiseringen. Diagnostiska system och professionell användning varierar, och beteckningen bör därför användas av en kvalificerad kliniker snarare än antas enbart utifrån en symtomchecklista.

Hur komplex PTSD kan yttra sig

Tillståndet är ofta relationsbundet och beroende av aktuellt känslotillstånd. Personen kan växla mellan intensiv aktivering, anpasslighet, kontroll, tillbakadragande och emotionell frånkoppling när närhet eller upplevt hot förändras.

• Påträngande minnen, mardrömmar, undvikande, hypervaksamhet eller överdriven hotreaktion

• Varaktig skam, skuld, känslor av värdelöshet eller en upplevelse av att vara permanent skadad

• Svårighet att lugna intensiva känslor eller att identifiera känslor innan de blir överväldigande

• Dissociation, känslomässig avtrubbning, minnesluckor eller plötsliga förändringar i upplevd identitet eller anknytning

• Svårighet att lita på andra, tolerera beroende eller upprätthålla stabila gränser

• Upprepade mönster av överansvar, överdriven anpassning till andra, isolering eller konflikt

• Substansbruk, ätstörda beteenden, tvångsmässigt arbete, självskada eller andra försök att reglera lidande

• Fysiska symtom, sömnstörningar, smärta, trötthet eller svårigheter med sexualitet och intimitet

En välpolerad yttre framtoning kan dölja betydande inre lidande. Omvänt bör synlig instabilitet i relationer inte användas som bevis för trauma eller som skäl att använda en stigmatiserande beteckning utan noggrann bedömning.

03 / BEDÖMNING FÖRE EN REKOMMENDATION

Bedömning före en rekommendation

Bedömningen bygger upp en tidslinje utan att kräva uttömmande redogörelser från början. Den beaktar exponering, symtomkluster, utveckling, relationer, perioder av stabilitet, tidigare behandling, medicinska faktorer och personens egen förståelse av vad som sker.

Aktuell säkerhet, självskada, suicidrisk, utnyttjande, aggressivitet och skyddsbehov

Dissociation, psykos, mani, kognitiva förändringar samt effekter av substanser eller läkemedel

PTSD-symtom och störningar i känsloreglering, självbild och relationer

Styrkor, värderingar, praktiska ansvar, samtycke och tillgängligt långsiktigt stöd



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

Akut suicidrisk, farlig självskada, svår undernäring, psykos, mani, berusning, abstinens eller oförmåga att upprätthålla säkerhet kan kräva sjukhusvård eller specialistvård innan ett privat behandlingsboende kan övervägas. Dissociation och anknytningsdynamik kan påverka samtycke, minne, kommunikation och den terapeutiska relationen. Kliniker behöver lämplig kompetens, handledning och en plan för allvarliga relationsbrott och eskalering. Gränser bör vara konsekventa utan att bli bestraffande.

04 / VÅRD SOM UTGÅR FRÅN DIG

Vård som utgår från dig

Behandlingen sker ofta i överlappande faser: att etablera säkerhet och tillförlitlighet, öka emotionell och relationell kapacitet, bearbeta utvalt traumatiskt material när det är lämpligt och integrera förändring i vardagslivet. Faserna är vägledande, inte en fast stegordning.

En förutsägbar terapeutisk ram och tydliga professionella roller Praktisk stabilisering av sömn, näring, substansbruk, självskada och dygnsrytm

Färdigheter för att känna igen och tolerera känslor utan omedelbar kollaps eller upptrappning Relationsarbete som bevarar gränser och inte skapar beroende

Traumafokuserat arbete endast när personen kan delta med tillräcklig stabilitet Psykiatrisk och medicinsk medverkan där diagnos, läkemedel eller fysisk hälsa kräver det

Familjemedverkan som stödjer säkerhet och kontinuitet utan att åsidosätta klienten En långsiktig plan för relationer, arbete, identitet och lokalt kliniskt stöd

Intensivt emotionellt arbete är inte ett bevis på effektiv vård. Takten bör återspegla personens kapacitet, och behandlingen bör kunna sakta ned, byta metod eller återgå till stabilisering utan att det beslutet framställs som ett misslyckande.

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

Komplex PTSD kräver ofta långvarigt arbete även efter vistelsen. En överlämning bör ange den terapeutiska ramen, riskplanen, ansvaret för läkemedel, familjegränser, sannolika utlösande faktorer och de lokala professionella som kan fortsätta utan att den kliniska formuleringen abrupt behöver påbörjas på nytt. Framsteg kan omfatta ett bredare spektrum av känslor som kan tolereras, stabilare gränser, mindre undvikande drivet av skam, minskad användning av skadliga sätt att hantera svårigheter, större förmåga att reparera relationer och val som i mindre grad styrs av förväntade hot.

07 / ATT ÖVERVÄGA NÄSTA STEG

Att överväga nästa steg

Är komplext PTSD samma sak som PTSD?

Tillstånden överlappar, men komplext PTSD omfattar också ihållande svårigheter med känsloreglering, självbild och relationer. En kvalificerad bedömning behövs eftersom diagnossystem och liknande symtombilder varierar.

Orsakas komplext PTSD enbart av barndomstrauma?

Nej. Det kan följa på långvariga eller upprepade trauman under olika skeden i livet, särskilt när möjligheten att komma undan eller få stöd varit begränsad. Svåra erfarenheter under barndomen kan vara relevanta, men krävs inte i varje fall.

Är komplext PTSD samma sak som ett personlighetssyndrom?

Nej. Symtombilderna kan överlappa, och en person kan uppfylla kriterierna för mer än ett tillstånd. Bedömningen bör undvika både falsk likställning och att reflexmässigt ersätta en benämning med en annan.

Kräver behandlingen att man återupplever varje traumatisk händelse?

Nej. Terapin kräver inte en fullständig kronologisk återberättelse. Innehåll, metod och tempo beror på mål, beredskap, trygghet och den kliniska bedömningen.

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.