

2018

1. Bedömningsamtal

2. Behandling 1

3. Behandling 2

4. Behandling 3

5. Behandling 4

En vecka senare

14-årig patient som har kontakt med vården för ångest, depression och social utsatthet. Bor i familjehem. Problematiser relation med modern, fadern avliden.

1. Bedömningsamtal vid specialitetspsykiatri. P beskriver försämrat mående, har skuld-känslor över att inte må bättre. Har svårt att sova, låg energinivå, känner sig stressad och har ångest. Bejaktar att tidvis ha tankar om att livet inte är värt att leva, att det vore bättre om hen dog. Har tidigare haft planer på att ta livet av sig, senast i somras, skulle då använda sig av tablett. P uppger i dagsläget inga självmordstankar. Vårdplan upprättas. Godkänns av familjehemsföräldrar då P uttryckt att biologisk mor är bidragande orsak till P:s mående. Jurist granskat och godkänt denna handläggning.

2. Interpersonell psykoterapi (IPT) påbörjas. P, uttrycker stor frustration över sin familjsituation i biologisk familj. Kan ibland tänka på döden när saker känns hopplösa. P nekar till självmordstankar eller självskada.

Felhändelse

3. Framkommer att P självska-debetende är pågående, självska-dar sig när känslor blir överväldigande. Har nära relationer till släktingar förutom modern, som är den som motsätter sig umgänge mellan P och släktingarna. P har svårt att uttrycka tankar och känslor även till de som står P nära. Upplever sig inte ha någon att vända sig till. Nekar till självmordstankar, har strategier för att hantera ångest. Uppger framtidsplaner gällande utbildning och vänner.

Felhändelse

4. Inledningsvis glad efter besök hos tidigare familjehem och vänner. Ledsen då P känner stor saknad och orättvisa i sin sociala situation. Har inga nya vänner att umgås med och orkar inte med fler relationer. Har skuld-känslor gentemot familjehemmet då P inte trivs på nya boendeorten. P har inte självska-dat sig sedan föregående besök, nekar till självmordstankar.

5. P ger god formell och emotionell kontakt. Uttrycker måendet försämrat då det varit rörigt kring placering. Stor frustration, ledsenhet och ilska runt hur modern agerat, men också att P har svårt att få förståelse från omgivningen då P känner att ingenting händer. Depressionsbedömning visar försämring jämfört med januari. Förnekar självska-debetende eller självmorsplaner. Uppger hopplöshetskänslor i förhållande till familjehemsplaceringen.

Familjehemsmodern meddelar per telefon att P är försvunnen sedan den 5 mars. Den 11 mars hittas P avliden.

Inga bakomliggande orsaker identifierade  
Bakomliggande orsak