



Protokollbilaga

Åklnr
AM-112205-19

Signerat av
Margaretha Engberg

Signerat datum
2020-01-08 16:36

Datum
2019-12-12
INKOM: 2020-01-09
MÅLS: 11250-19
AKTBIL: 52

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Handläggare (Protokollförare)

Margaretha Engberg

Bitr. handläggare

Petra Andersson

Undersökningsledare

Christina Voigt

Polisens diarienummer

5000-K1036137-19

Arkiv/Åkl. ex

Personer i ärendet

Förtursmål Annat förtursmål	Beslag Finns	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Nej
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Borgmalm, Lars Christer Joakim		Personnummer 19690222-0158
Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats		
Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a Underrättelsesätt, misstänkt Protokoll lämnas till häktet	Underrättelse utsänd 2019-12-12	Yttrande senast 2020-01-07
Försvare Patric Lindblom, förordnad 2019-08-22	2019-12-12	2020-01-07
Underrättelsesätt, försvare Protokoll lämnas till advokatkontoret.	Resultat av underrättelse mt Ej erinran	Resultat av underrättelse försv Ej erinran

Notering

MISSTÄNKTS JOURNALANTECKNINGAR**RÄTTSINTYG**

5000-K1036137-19	Analyssvar: Rättsintyg.....	1
------------------	-----------------------------	---

RMV ANALYSSVAR

	Analysresultat RMV, Borgmalm.....	7
--	-----------------------------------	---

TIDIGARE VÅRDHISTORIK***Måndag 12 augusti 2019***

	Journalanteckning 12 aug - MT, Quality Care.....	10
	Journalanteckning 12 aug - MT, Läkarhuset Hötorgscity.....	11

Fredag 16 augusti 2019 inkl. händelse som föranledde vård

	Journalanteckning Journalanteckning - MT, S:t Göran.....	12
--	--	----

HR den 16 augusti 2019

	Händelserapport HR tidigare händelse 2019-08-16, kl 18:26.....	21
	Utskrift av larmsamtal SOS 2019-08-16 (fr MÅ).....	24

Tillhörande ljudfil

Se Bilaga 1

Förhör med poliser på plats den 16 augusti 2019

	Förhör med vittne, Olander, Johan Robin	42
	Förhör med vittne, Karlsson, Jack Leo	45

Lördag 17 augusti - Söndag 18 augusti 2019

	Journalanteckning Kopia patientjournal MT (Haga Närakut).....	48
	Journalanteckning Journalanteckning - MT, Akuten SÖS.....	49

Tisdag 20 augusti 2019

	Journalanteckning Kopia av patientjournal MT (JBK).....	51
--	---	----

Personalia

	Bilaga skäligen misstänkt, Borgmalm, Lars Christer Joakim.....	73
--	--	----

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RÄTTSINTYG
2019-09-04Dnr A19-R1304
Ert nr 5000-K1036137-19Polisen region Stockholm
Grova brott PO Sthlm City
106 75 STOCKHOLM

Rättsmedicinsk kroppsundersökning

Denna rättsmedicinska kroppsundersökningsrapport ersätter i sin helhet tidigare sända 2019-09-02.

Formalia

2019-08-23 kl 10:00 utfördes rättsmedicinsk kroppsbesiktning efter beslut av Polisen region Stockholm, Grova brott PO Sthlm City, avseende misstänkt gärningsman

Borgmalm, Lars Christer *Joakim*
19690222-0158

Identiteten har styrkts genom Polismyndigheten.

Information enligt 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott har ej lämnats.

Samtycke till kroppsundersökning krävs ej, kroppsbesiktning av misstänkt gärningsman.

Samtycke till utfärdande av rättsintyg krävs ej i samband med kroppsbesiktning enligt 28 kap rättegångsbalken (3a).

Undersökningen utfördes vid Katarinahuset av ST-läkare Eva Rudd. Med vid undersökningen var två poliser, läkare på avdelningen samt en mentalskötare.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
-------	-------------

2019-08-22	Begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar
2019-08-22	Komplettering till begäran om rättsintyg med utredningsuppgifter/redovisningshandlingar

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Utlåtande

Fotodokumentation

Bilaga 1



Bakgrundsinformation

Sammanfattning av polisens handlingar

Ur polisens handlingar framkommer att Joakim Borgmalm, född 1969, är misstänkt för mord begånget 21 augusti 2019.

Borgmalm vårdas vid undersökningen under LPT (Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård) på Katarinahuset i Stockholm.

Sammanfattning av patientjournaler

Ur patientjournalen Karolinska Universitetssjukhuset i Solna 21 augusti 2019 framkommer att Borgmalm inkommer akut med ambulans med knivskador.

Vid ankomst till akuten är Borgmalm vaken och talbar, han företer inga tecken på sviktande cirkulation. Röntgen över lungorna visar inga skador, ultraljud över buken klan inte påvisa några inre blödningar. Blodprov på akuten utfaller negativt med avseende på alkohol.

Vid undersökningen noteras följande fynd:

- På vänstra sidan av halsen ses en sårskada som mäter ca 20 cm.
- På högra sidan av halsen ses en ytlig sårskada som mäter ca 10 cm.
- På vänstra sidan av bröstkorgen ses flertalet mindre sårskador varav den största mäter ca 1,5-2 cm.
- På vänstra handleden ses en sårskada som mäter ca 5 cm där en avskuren sena ses.
- På högra handleden ses en sårskada som mäter ca 2 cm.

Borgmalm förs direkt till operation för att närmare inspektera skadorna under narkos.

På operationen ses skador i muskulaturen och i ena muskelhinnan på vänstra sidan av halsen. Inga skador ses på de stora kärlen. Skadorna på vänstra och högra sidan av halsen liksom de på bröstkorgen sys ihop på operation.

I vänstra handleden ses två senor som är helt avskurna och en sena som är partiellt avskuren. Inga skador på underarmens stora kärl ses. Senorna sys ihop och Borgmalm förses med ett gips på vänstra underarmen.

Borgmalm förs sedan till psykiatrisk klinik 22 augusti 2019.



Ur Kroppsbesiktningsprotokollet skrivet av Dr. Axel Tomson rörande undersökning av Borgmalm på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna 21 augusti 2019 framkommer i korthet följande:

I detta protokoll beskrivs skadornas på halsen och båda handlederna. Samtliga sårkanter beskrivs som jämna och såren bedöms som färska. I såret på halsen blottas struphuvudet.

Sammanfattning av inkommet bildmaterial

Inga bilder har bifogats.

Sammanfattning av muntlig information som framkommit vid undersökningen

Ingenting framkommer vid undersökningen.

Särskilda frågeställningar

Inga särskilda frågeställningar har bifogats.

Undersökningsprotokoll

Kroppsbyggnad

1. Borgmalm är något storväxt.

Huvudet

2. På högra sidan av huvudet, ca 7 cm ovanför högra ögonbrynet ses en oval, tvärställd rodnad som mäter ca 2,5 x 1,5 cm (Bild 1).

Halsen

3. På halsen ses ett plåster som förlöper runt hela halsens framsida, strax nedanför detta på vänstra sidan ses ytterligare ett plåster med synbara stygn under.

Den högra armen och handen

4. På underarmens böjsida, strax ovanför handleden ses ett flertal, strimformade, tvärställda, parallella ytliga hudavskrapningar inom ett område som mäter ca 3 x 4 cm. På underarmens tumsida, vid handledens ses ett sår sytt med två stygn (Bild 2).
5. På handryggen strax ovanför ringfingret ses en ytlig, i läkning stadd, strimformad hudavskrapning som mäter ca 1 x 0,1 cm (Bild 3).

**Den vänstra armen och handen**

6. Underarmen är gipsad upp till halva handryggen. Inga skador ses på bedömbara delar av armen/handen.

Bålen

7. På vänstra bröstmuskeln, vid bröstvårtan och strax därunder ses fyra, tvärställda, delvis parallella sår där den längsta mäter ca 1,5 cm. Såren är ihopsatta med metalliska klamrar (s.k. agrafer) och enstaka stygn (Bild 4).

Det högra benet och foten

8. På fotledens framsida ses en i läkning stadd hudavskrapning som mäter ca 0,3 cm (Bild 5).

Det vänstra benet och foten

9. På insidan av knät ses en i läkning stadd, strimformad svagt bågformad hudavskrapning som mäter ca 1 x 0,1 cm (Bild 6)
10. Framför den inre vristen ses en längsgående i läkning stadd hudavskrapning som mäter ca 2 x 0,3 cm (Bild 7).

Det yttre könsorganet och sätesregionen

11. Inga skador ses på de yttre könsorganen eller på sätesregionen.

Övrigt

12. Undertecknad har inte tagit bort såromläggningen på halsen.

Tecken till sjukvårdsinsatser i form av provtagning på vänstra armvecket och högra ljumsken.

Fotografering

Fynden har fotodokumenterats av undertecknad.

Tillvarataget material

För kriminalteknisk undersökning har tillvaratagits nagelskrap från högra handens naglar och toppsning av blodbesudlingar på högra fotens ovan- och undersida.



Utlåtande

Med stöd av vad som framkommit av utredningsunderlaget och vid den genomförda kroppsbesiktningen av **Borgmalm, Lars Christer *Joakim***, avger jag följande utlåtande angående:

Undersökningsfynd

- Sårskador på halsen (3), högra handleden (4) och vänstra sidan av bröstet (7).
- Sårskador på vänstra armen (journal).
- Ett blåmärke på huvudet (2).
- Hudavskrapningar på högra handen (5), vänstra knät (9) samt båda fötterna (8, 10).

Skadornas uppkomstsätt ¹

Sårskadornas utseende och beskrivning av desamma talar starkt för att de uppkommit genom inverkan av skarpt skärande våld, såsom en kniv.

Blåmärket på huvudet företer ett utseende som starkt talar för att det uppkommit genom inverkan av trubbigt våld, såsom stöt mot ett hårt föremål.

Hudavskrapningarna företer ett utseende som kan tala för att de uppkommit genom inverkan av snett infallande trubbigt våld, såsom skrap med/mot ett hårt föremål, dock kan det inte uteslutas att hudavskrapningarna på högra handen (5) och vänstra knät (9) uppkommit genom ytligt skärande våld med en kniv.

Sårskadorna på halsen, bröstet och båda handlederna företer ett utseende, en beskrivning och en lokalisation som starkt talar för att de är självförvållade.

Något händelseförlopp beträffande skadornas uppkomstsätt har inte inkommit.

Skadornas ålder ¹

Skadornas utseende är förenligt med att dessa uppkommit vid den uppgivna tidpunkten (21 augusti 2019).

Skadornas svårighetsgrad ²

Skadorna har inte varit livshotande. För bedömning om framtida fysiska med från sårskadan i vänstra underarmen hänvisas till behandlande läkare i ett senare skede.



Denna rättsmedicinska kroppsundersökningsrapport ersätter i sin helhet tidigare sända 2019-09-02.

Stockholm 2019-08-30

Vidimeras:

Eva Rudd
ST-läkare

Ragnar Edman Kessler
Avdelningsläkare

¹Skalsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.
Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.

²Livshot

En livshotande skada är en skada som bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om skadan inte kommit under behandling.

Ett livshotande tillstånd är ett tillstånd där annat än 'skada' (t.ex. nedkylning, överhettning, medvetlöshet, blodförlust) bedöms ha medfört en beaktansvärd risk för dödlig utgång om den skadliga inverkan inte avbrutits i tid.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 LINKÖPING

Telefon vx: 010-483 41 00 · Fax: 010-483 41 99

E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

**RAPPORT**

utfärdad av ackrediterat laboratorium

REPORT issued by an Accredited Laboratory

RAPPORT

2019-09-12

Dnr K2019-V01069

Ert nr 5000-K1036137-19

Polisen region Stockholm

/

Grova brott PO Sthlm City

106 75 STOCKHOLM

Rättskemisk undersökning - Slutsvar**Ärendeuppgifter**

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
19690222-0158	Borgmalm, Lars Christer *Joakim*	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Blod	2019-08-28	2019-08-21	17:07	ANJ133A
Blod	2019-08-28	2019-08-21	17:07	ANJ133B
Blod	2019-08-28	2019-08-21	17:07	ANJ133C
Urin	2019-08-28	2019-08-21	Ej angivet	RAT521D
Urin	2019-08-28	2019-08-21	Ej angivet	RAT521E

Analysresultat

Substans	Resultat	Avdrag	Resultat före avdrag	Material	Datum	Tid	ProvID	Metod
Etanol	Ej påvisat	-	-	Blod	2019-08-21	17:07	ANJ133A	H10 ^A
Etanol	Ej påvisat	-	-	Urin	2019-08-21	-	RAT521D	H11 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Analyskostnad: 8 947,00 kr

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

1 (3)

Detta är en utskrift av en diarieförd originalhandling utskriven av kmaso den 12 sep 2019 kl 10:26:54

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 LINKÖPING

Telefon vx: 010-483 41 00 · Fax: 010-483 41 99

E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

RAPPORT

2019-09-12

Dnr K2019-V01069

Ert nr 5000-K1036137-19

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Olanzapin	0,02 µg/g	Blod	ANJ133A	L55
Desmetyloanzapin	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	L55
Dihydropropiomazin	0,03 µg/g	Blod	ANJ133A	L4
Midazolam	0,006 µg/g	Blod	ANJ133A	L4
Zopiklon	0,01 µg/g	Blod	ANJ133A	L4 ^A
Morfín	0,06 µg/g	Blod	ANJ133A	M26 ^A
6-acetylmorfín	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	M26 ^A
Kodein	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	M26 ^A
Etylmorfín	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	M26 ^A
Dexmedetomidin	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	L67
Fentanyl	0,48 ng/g	Blod	ANJ133A	L67
Ketamin	0,26 µg/g	Blod	ANJ133A	L67
Ketobemidon	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	L67
Klonidin	Ej påvisat	Blod	ANJ133A	L67
Midazolam	0,008 µg/g	Blod	ANJ133A	L67
Amfetamin	Ej påvisat	Urin	RAT521D	L23 ^A
Metamfetamin	Ej påvisat	Urin	RAT521D	L23 ^A
Metylendioxymetylamfetamin (MDMA)	Ej påvisat	Urin	RAT521D	L23 ^A
Metylendioxymfetamin (MDA)	Ej påvisat	Urin	RAT521D	L23 ^A
LSD	Ej påvisat	Urin	RAT521D	L19
Anabola steroider	Ej påvisat	Urin	RAT521D	M90
Oxikodon	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I2
Tramadol	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I2
Cannabis	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I8a ^A
Pregabalin	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I2
Ritalinsyra	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I2
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I8 ^A
Dextropropoxifen	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I8
Metadon	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I8
Buprenorfin	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I8 ^A
MDMA-analoger	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I8 ^A
Gamma-hydroxy-butyrat (GHB)	Ej påvisat	Urin	RAT521D	I6

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Screening av läkemedel och droger i blod utförd med LC-TOF masspektrometri (metod T1).

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 LINKÖPING

Telefon vx: 010-483 41 00 · Fax: 010-483 41 99

E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

RAPPORT

2019-09-12

Dnr K2019-V01069

Ert nr 5000-K1036137-19

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Kreatinin	0,95 mg/ml	Urin	RAT521D	S6 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Kreatinin är en kroppsegen substans som utsöndras i urinen. Kreatininkoncentrationer under 0,25 mg/ml kan tyda på en utspädning av prov eller tillfälligt ökad urinproduktion.

Information om substanser

Dihydropropiomazin är en metabolit till propiomazin.

Midazolam är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning IV.

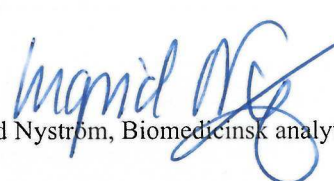
Zopiklon är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning V.

Morfin är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning II. Morfin ingår bl a i opium men kan även bildas i kroppen efter intag av heroin, kodein eller etylmorfin.

Fentanyl är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning II.

Ketamin är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning IV.

Midazolam är klassad som narkotika enligt LVFS 2011:10, förteckning IV.



Ingrid Nyström, Biomedicinsk analytiker

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett ^A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se.

Läkarjournal.



Sida 1 av 1

Quality Care Europe AB

Riddargatan 16

11451 Stockholm

Tel. 08-42842600

Fax. 08-42842609

Utskriven av: Eva Björnberg

Utskriven den: 2019-09-17 14:10:54

Patienttyp: DKV-

Leg.läk Eva Björnberg

19690222-0158

Borgmalm, Lars Christer Joakim

RINGVÄGEN 106 LGH 1601

11661 STOCKHOLM

Telefon Hem:

Telefon Arb:

Telefon Mob: +46702222233

E-Post:

Läkarjournal.

2019-08-12 Leg.läk Eva Björnberg Quality Care Europe AB (Signerad av Leg.läk Eva Björnberg 2019-08-13 09:51:42)

Dok dat

2019-08-13 av EB

Kontaktorsak

Tryck över bröst, hög puls. Info till kund och mott om att stressrelaterade /ångest symptom/besvär, täcks ej detta av försäkringen.

Hereditet

Pappa by-pass opererades pga. kärlkramp i 60 års ålder, han hade också Typ 2 diabetes.

Socialt

Vd för ett hudvårdsföretag, ganska stressigt.

Sambo, 2 barn 18,20 år gamla.

Icke rökare.

Dricker högst ett glas vin i veckan.

Ej särskilt fysiskt aktiv.

Tidigare sjukdomar

Väsentligen frisk.

Aktuellt

För 4 dagar sedan flyttat in i en ny lägenhet, det visade sig att ventilationen inte fungerade, man måste ha fönster öppna och då blir det ett väldigt ljud i lägenheten, därefter fått besvär med öronsus och ett tryck i ett handflatestort område mitt i bröstkorgen under nyckelbenen. Detta tryck är konstant, påverkas ej av kroppsrörelse, eller ansträngning. Känner sig inte påverkad i övrigt förutom att han tycker pulsen är högre än normalt, brukar 60 i vilopuls, lätta sura uppstötningar.

Status

AT

opåverkad säger sig ha ett pågående tryck i bröstet

Hjärta

Regelbunden rytm, inga hörbara blås eller biljud. 80/min

Lungor

Fys ua. inga rassel eller ronki

Bltr

150/95

Buk

Mjuk och oöm, hepar, lien ua. inga patologiska resistenser.

Övrigt

Viloekg sinusrytm, normalt EKG, anger pågående tryck i bröstet.

Bedömning/åtgärd

Låter inte som besvären orsakas av hjärtat. Möjligen stress betingat, alt. dyspepsi, har upplevt en del sura uppstötningar tar T.Omeprazol 20 mg x1. Blodtryck var idag förhöjt bör boka en tid via sitt försäkringsbolag för kontroll av detta.

Diagnos

R07.4 Bröstsmärtor, ospecificerade

Diagnos

R03.0 Förhöjt blodtryck utan hypertoni

Adress

Quality Care Europe AB

Riddargatan 16

11451 Stockholm

Telefon

08-42842600

Fax

08-42842609

E-Post

info@quality-care.se

Hemsida

www.quality-care.se

Org Nr

556638-4508

Tidsbeställning

Journal

Utskriftsdatum: 2019-09-23

Sida: 1

Dr Peter Lindgren
Läkarhuset Hötorgscity
Sveavägen 13, 3 tr.
111 57 STOCKHOLM
Tfn: 55 80 80 80

690222-0158
BORGMAIM, LARS CHRISTER JOAKIM
RINGVÄGEN 106 LGH 1601
116 61 STOCKHOLM
Tfn hem 070222233
Tfn arb

2019-08-12**Dr Peter Lindgren, Öron-näs-halsspecialist****Kontakt**

Läk akut

DKV. Öronlock och tinnitus bilateralt sedan några dagar. Blod på
toppen vänster öra i morse.

Svag tinnitus bilateralt har kommit efter flytt förra veckan.

Status: At: Ua. Öron: Höger: utan anmärkning. Vänster: Liten ven
som sprungit läck mitt i vänster hörselgång, för övrigt utan
anmärkning.

Audiogram idag: utan anmärkning.

Bedömning/åtgärd: Petförbud. Åter vid behov.

Diagnos

H609 Extern otit, ospecificerad

// Signerat 2019-08-12

2019-09-23**Dr Peter Lindgren, Öron-näs-halsspecialist****Kontakt**

Läk dagant

Journalkopia till Polisen, Petra Andersson.

// Osignerat





Journalanteckning

Journalanteckning - MT, S:t Göran

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Diariernr

5000-K1036137-19

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2019-08-30

Tid

13:18

Involverad personal

Mathias Godinho

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Denna journalanteckning består av flera vårdtillfällen: 16 augusti, 18 augusti samt 22 augusti.

Norra Stockholms psykiatri
Psykiatrisk akutmottagning
Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus
112 81 Stockholm
tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95

10011921M08

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA

2019-08-16 20:20 Gabriel Nordling Eriksson, Läk NSP-Psykiatrisk akutmott (signerad)

AKUTJOURNAL

Besöksorsak Psykosfarhåga.

Socialt Bor med hustru. VD för företag. Fungerar enligt egen utsago väl i arbetet, omtyckt av kollegor.

Ärftlighet Ingen hereditet för psykisk ohälsa. Ingen hereditet för fullbordat suicid.

Somatisk anamnes Väsentligen frisk.

Psykiatrisk anamnes Ingen tidigare kontakt med psykiatri.

Aktuellt Inkommer till länsakuten i sällskap av hustru (som dessförinnan larmat polis och ambulans, vilka bedömt patienten i hemmet och inte beslutat om att föra in honom till sjukhus). Enligt hustrun är patienten sedan ett par dagar tillbaka ytterligt misstänksam- paret har nyligen köpt en bostad, och enligt hustrun är patienten övertygad om att han är i samband med köp blivit lurad, enligt hustrun ska han även ha uttryckt att han tror sig vara föremål för en komplott där bland annat hustrun och hennes släkt ingår. Patienten själv ger en radikalt annorlunda bild- han bejakar att han varit orolig att ha blivit lurad i samband med bostadsköpet, att han haft en naggande känsla av att något är fel. Kontrollerat ventilation, elmätare m m. Haft kontakt med mäklare. Uppger att han blivit lugnad av dessa kontroller. Tillstår i övrigt skral sömn dom senaste nätterna, men menar att han likväl fungerat väl på dagarna, har varit på jobbet, där ingen uppfattat honom som avvikande. Det mest bestickande som framkommer ur patientens egen beskrivning av händelseförloppet är att han råkat i en kontrovers med en anställd vid mäklarfirman, och då tagit upp sin mobil för att fotografera vederbörande, ger ingen bra förklaring till detta beteende. Avseende hustruns utsagor om att patienten skulle ha talat om en komplott riktad mot honom uppger patienten att han inte har någon hågkomst av detta. Tar vederhäftigt avstånd från suicidtankar, negerar även på ett för mig övertygande sätt att han skulle hysa någon som helst önskan att skada andra.

Psykiskt status Vaken och klar. God kontaktförmåga. Eutym. Stabila affekter. Oanmärkningsvärd psykomotorik/ansiktsmimik. Oanmärkningsvärt tankeinnehåll. Rakt tankeförlopp. Inget öppet psykotiskt. Inga

Norra Stockholms psykiatri Psykiatrisk akutmottagning Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus 112 81 Stockholm tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95	10011921M08 19 690222-0158 Borgmalm Joakim Ringvägen 106 Lgh 1601 116 61 Stockholm Tel:
	KOPIA
suicidtankar.	
Bedömning	Allt sammantaget heteroanamnes talande för akut debuterad psykos, men patienten ger relativt adekvata förklaringar till det inträffade, och den sammantagna bedömningen (i samråd med överläkare Rangne) är att patienten inte uppfyller rekvisit för vårdintygsutfärdande. Jag försöker förmå honom att kvarstanna frivilligt på sjukhus, men har avböjer envetet, däremot kan han gärna tänka sig att ta Propavan i hemmet för att stärka upp sömnen och gå på återbesök vid JBK om ett par dagar för uppföljning. Jag lyckas inte nå samsyn med patienten kring någon annan uppföljning än detta, och handlägger följdaktligen ärendet enligt ovan.
Suicidriskbedömning	Aktuell suicidrisk: Viss suicidrisk. I vårdplaneringen behöver beaktas ev. ökad suicidrisk vid förändrad sjukdomsbild/livssituation.
Motivering	Man där det finns heteroanamnestiska uppgifter
suicidriskbedömning	talande för pågående psykos, men som vid bedömning inte ter sig
	öppet psykotisk, ger relativt adekvata förklaringar till det som
	inträffat, som inte uppvisar några tecken på
	stämningslägesförskjutning, inte lider av någon svår ångest, på ett
	för mig helt övertygande sätt tar avstånd från suicidtankar, ställer sig
	positiv till uppföljning, inte lider av någon allvarlig somatisk
	sjuklighet. Har en trygg socioekonomisk situation, och där risken för
	fullbordat suicid sammantaget bedöms som låg.
Våldsriskbedömning	Låg våldsrisk baserat på 4 item variant av HCR-20.
Diagnos enl ICD-10	Z032 Observation för misstänkta psykiska sjukdomar och
	beteendestörningar
Åtgärd	Erhåller 7 tabletter Propavan 25 mg att tas 1-2 till natten. Remiss
	skickas till JBK för snar uppföljning. Patienten och hustru erhåller
	muntlig och skriftlig information om kontaktvägar i händelse av
	försämrat mående.
Operations-	AU118 Strukturerad suicidriskbedömning (i)
åtgärdskod	
2019-08-18 03:46 Rasmus Madsen, Läk NSP-Psykiatrisk akutmott (osignerad)	
AKUTJOURNAL	
Besöksorsak	Paranoia.

KOPIA

Norra Stockholms psykiatri
 Psykiatrisk akutmottagning
 Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus
 112 81 Stockholm
 tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95

10011921M08

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

Socialt	Se gårdagens anteckning.
Psykiatrisk anamnes	Tidigare frisk.
Aktuellt	Se gårdagens anteckning för mer detaljerad beskrivning. Alltså tidigare frisk man som i samband med lägenhetsköp upplever en del oro i samband med detta, beter sig på ett närmast psykosnära sätt. Gick igår hem med Propavan till natten, tagit 1 st och sovit några timmar men inte haft en bra sammanhängande sömn. Har på morgonen samlat ihop en del dokument som rör lägenheten i IKEA-kassar, som han bär med sig. Kan inte riktigt förklara detta men upplever en oro att någon skulle vilja komma åt detta, även om han inte kan säga vem eller varför. I övrigt upplever patienten av frun att han stora delar av dagarna är väsentligen adekvat, ibland attacker av oro. Patienten nämner själv en oro att han känner sig trögare än vanligt, upplever att han ibland har svårt att hitta ord. Har idag sökt lättakuten som remitterat till SöS-akuten, har gjort div utredningar som inte visat något avvikande. Inkommer nu med remiss för förnyad bedömning.
Psykiskt status	Vaken, vårdad och orienterad. Ger god formell och emotionell kontakt. Helt neutral grundstämning, stabila affekter. Rakt tankeförlopp. Adekvat tankeinhåll men bejaktar grubblerier kring lägenheten. Inget öppet psykotiskt. Inga suicidtankar- eller planer.
Bedömning	Tidigare frisk man som får kraftiga orosattacker och nyligen genomfört lägenhetsköp, får väl beskrivas som gränspsykotisk. Helt sammanhängande och adekvat vid bedömning, bedöms som under gårdagen inte uppfylla kriterier för utfärdande av vårdintyg. Är egentligen inget särskilt nytillkommet sedan gårdagens besök. Erbjuds inläggning men avböjer detta, tyvärr har vi endast möjlighet till vård på akutmottagningen under natten. Han planerar uppföljning via jourmottagningen, bedöms adekvat i nuläget. Får fortsätta med Propavan, lägger till Imovane vid behov. Även Lergigan att testa vid ångestattacker dagtid.
Suicidriskbedömning	Aktuell suicidrisk: Minimal suicidrisk. Suicidrisk behöver ej beaktas i vårdplaneringen.
Motivering suicidriskbedömning	Skyddande faktorer: Välordnad social situation. Inga suicidtankar- eller planer.
Diagnos enl ICD-10	Z032 Observation för misstänkta psykiska sjukdomar och beteendestörningar

Norra Stockholms psykiatri
Psykiatrisk akutmottagning
Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus
112 81 Stockholm
tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95

10011921M08

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA

2019-08-22 13:35 Hannes Salo, Läk NSP-Psykiatrisk akutmott (signerad)

BESLUTSANTECKNING-LÄK

Beslutande läkares Specialistläkare i psykiatrisk specialitet med
behörighet enligt LRV chefsöverläkaruppdrag

Ankomsttid 2019-08-22 12:15

LRV 5§, vårdintyg 2019-08-22
utfärdat av

ST-läkare Caroline Lindberg, MAK

Inskränkningar beslutade av annan myndighet

Annan myndighet - 2019-08-21 17:26
avskiljande, beslut

Annan myndighet - 2019-08-21 17:26
begr. kommunikation,
beslut

Annan myndighet - 2019-08-21 17:26
försändelsekontroll in,
beslut

Annan myndighet - 2019-08-21 17:26
försändelsekontroll ut,
beslut

Tvångsvård enl paragraf

LRV 5§, vårdbehov 2019-08-22 13:00
föreligger

Överläkare Hannes Salo, Länsakuten

Information LRV

LRV 26§, informerad 2019-08-22 13:00
om rätten till stödperson

LRV 26§, inställning - Patienten har tillfrågats om sin inställning ang.
till att få stödperson stödperson men har inte uttryckt en klar uppfattning

LRV 30§, information 2019-08-22 13:00
om rätt till ansökan,
överklagande, ombud

Norra Stockholms psykiatri
Psykiatrisk akutmottagning
Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus
112 81 Stockholm
tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95

10011921M08

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA**Vårdplan LRV**

LRV 6§, upprättande 2019-08-22 13:00
av vårdplan

2019-08-22 13:35 Hannes Salo, Läk NSP-Psykiatrisk akutmott (signerad)

LRV beslutsmotivering

Patienten bedöms lida av en allvarlig psykisk störning i form av en paranoid psykos, som förefaller ha utvecklats under loppet av ett halvår, men som i hög grad akutiserats under de senaste veckorna. Diagnostiskt kan det alltså lika väl vara fråga om en som en reaktiv psykos som ett regelrätt vanföreställningssyndrom. Patienten tror att han i samband med en lägenhetsaffär som pågått sedan i mars blivit utsatt för en komplott där mäklaren, ett byggföretag som arbetat med lägenheten (som är en nyinredd vindsvåning), bankmannen, sambon m.fl. är inblandade och där syftet dels varit att lura av honom pengar, dels att döda honom genom förgiftning. Varför någon skulle vilja döda honom vet han inte. Patienten tror för övrigt att han redan fått i sig gift i dödlig dos och således är döende. Hela denna paranoida föreställningsvärld förmådde patienten att, såvitt polisen misstänker, under gårdagen mörda sin sambo och därefter försöka ta sitt liv. Patienten är nu anhållen.

I status noteras en i huvudsak orienterad, nedstämd och lätt frånvarande man som talar med svag, ljus röst. Han ter sig på något vis perplex och frågar flera gånger om det här är sant och vanför detta händer. Han är 100 % upptagen vid ovannämnda paranoida vanföreställningar och inte något sätt öppen för tanken att det kunde vara fråga om överdrivna eller felaktiga slutsatser från hans sida. På frågan om patienten vill ta sitt liv säger han att det är meningslöst och att han ändå kommer att dö av förgiftningen eller dödas på annat sätt. Patienten ter sig inte röstpåverkad.

Jag har under samtalet inte ställt några frågor om det misstänkta mordet, eftersom patienten redan sagt under dagen att inte tror att det har inträffat, och det saknar direkt relevans för min bedömning av vårdbehovet.

Patienten bedöms vara i behov av rättspsykiatrisk vård för antipsykotisk behandling, antidepressiv behandling samt vålds- och suicidobs. Utifrån sjukdomsförloppets längd och symtomens

Norra Stockholms psykiatri
Psykiatrisk akutnottagning
Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus
112 81 Stockholm
tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95

10011921M08

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA

svårighetsgrad förväntar jag mig en lång vårdtid.

Patienten bedöms inte riktigt förstå innebörden av situationen och jag bedömer att det finns grundad anledning att tro att vården inte kan bedrivas enbart med hans samtycke.

2019-08-22 13:40 Hannes Salo, Läk NSP-Psykiatrisk akutmott (signerad)

AKUTJOURNAL

Besöksorsak Inkommer på skrivet vårdintyg 5§ LRV på grund av paranoid psykos, allvarligt suicidförsök samt misstänkt mord under gårdagen.

Socialt Två barn 20-årsåldern. VD i hudvårdsföretaget Dermalome. Nyinflyttad i nyproducerad vindsvåning på Ringvägen 106 tillsammans med numera avlidna sambon Monica.

Substansbruk Sparsamt med alkohol. Inga droger.

Psykiatrisk anamnes Ingen hereditet för psykisk ohälsa. Inte haft psykiska besvär förrän våren 2019.

Aktuellt Patienten har sedan han i mars 2019 skrev kontrakt på en lägenhet börjat oroa sig för att han i samband med detta blivit lurad. Märkte direkt att det saknades vissa dokument och att personer "som inte borde vara på plats" deltog i någon del av kontraktsskrivningen. Har grubblat på detta en längre tid men oron tog ny fart i samband med tillträdet 2019-08-05. Än allvarligare symtom började uppträda 2019-08-12 då patienten uppträtt avvikande, haft svarslatens, rotat runt i lägenheten, uttryckt misstänksamhet mot sambon samt varit mycket vaksam på olika papper som rör lägenhetsaffären.

Patienten besökte Länsakuten 2019-08-16 och remitterades då till JBK under misstanke om paranoid psykos. Tog då trovärdigt avstånd från suicid- och våldstankar, och det överenskomna öppenvårdsförfarandet uppmuntrades av den nu döda sambon. Två dagar senare uppvisade patienten förgiftningsparanoia som föranledde honom att besöka SöS-akuten och efterfråga blodprovstagning för att påvisa ev. förgiftning av preparatet Oxybutynin, som patienten tidigare tagit mot svettningar. SöS-läkaren befann patienten misstänkt psykotisk och remitterade honom ånyo till Länsakuten. Här konstaterades att handläggningen

Norra Stockholms psykiatri Psykiatrisk akutmottagning Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus 112 81 Stockholm tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95	10011921M08 19 690222-0158 Borgmalm Joakim Ringvägen 106 Lgh 1601 116 61 Stockholm Tel:
Psykiskt status Bedömning	KOPIA var inriktad på öppenvårdskontakt med Katarinahuset och deras jourmottagning JBK. Ex-hustrun ringde sedan JBK och påtalade förvärring av symtomen, varför besöket tidigarelades till 2019-08-20. Patienten träffade då överläkare Christina Lundkvist som bedömde patienten psykotisk och insatte honom på Zyprexa. Efterföljande dag genomfördes det misstänkta mordet varefter patienten försökte ta sitt liv genom att skära sig i hals och vänster underarm. Fördes till KS där han omgående opererades. Fri mobilisering. Finns tydliga instruktioner avseende uppföljning, suturtagning, mm, i deras journal. Blev anhållen under gårdagen och bevakas av polis. Idag träffat psykkonsult på KS som skrivit ett 5 § LRV-vårdintyg. Sedan patienten kommit hit bekräftar han spontant att han utsatts för en komplott, tror att han blivit förgiftad under en längre tid och att han nu har sådana höga doser i sig att han är döende. Därför tycker han det är meningslöst att försöka ta sitt liv igen. Vet inte vilka som ligger bakom komplotten och frågar flera gånger "varför? varför?" Syftet med komplotten rör inte bara pengar. Någon vill "sabotera allt" och döda honom. Många är inblandade; förutom mäklaren, bankmannen, sambon är också SöS inblandat, då de underlät att avslöja förgiftningen trots att blodprover togs. Ligger till sängs, bandagerad på hals och arm. Hyfsad formell men nedsatt emotionell kontakt. Stirrande blick. Svag och pipig röst. Ter sig väldigt nedstämd, lågmäld och perplex. Verkar tro att allting är en komplott eller en mardröm. Systematiserade paranoidea vanföreställningar enligt ovan. Verkar ha fortsatt dödsönskan men tycker som sagt det är onödigt att försöka ta sitt liv när han ändå är "döende". Patient som lider av en paranoid psykos som föranlett honom att sannolikt genomföra mycket allvarligt våldsbrott samt ett mycket allvarligt suicidförsök. Situationen har varit akut i cirka två veckor men förloppet är längre än så. Patienten redogör själv för att symtomen började i mars och de långsamt gnagt i honom under vår och sommar. Således oklart om det är fråga om någon typ av reaktiv psykos eller ett regelrätt vanföreställningssyndrom som har förvärrats av stressen kring lägenhetsaffären. Under alla omständigheter är patienten mycket allvarligt psykotisk och bedöms ha en mycket hög suicidrisk samt i den händelse han hade vistats utanför sjukvården risk för förnyat våld, då flera av de huvudmisstänkta, d.v.s mäklare, byggherre, bankman, m.fl
Journalkopia uttagen 2019-08-27 kl 08:32	Uttagen av 6F2G

KOPIA

Norra Stockholms psykiatri 10011921M08
 Psykiatrisk akutmottagning
 Psykiatriska kliniken, S:t Görans sjukhus
 112 81 Stockholm
 tel: 08-123 492 00 fax:08-123 496 95

19 690222-0158
 Borgmalm Joakim
 Ringvägen 106 Lgh 1601
 116 61 Stockholm
 Tel:

fortfarande är i livet och enligt patienten har för avsikt att döda honom.

Jag bedömer att vårdbehov föreligger och rapporterar patienten till Helix som dock är fullt varför patienten bereds plats på Katarinahuset.

Suicidriskbedömning Aktuell suicidrisk: Mycket hög suicidrisk. Indikation för omedelbar behandling och övervakning i slutenvård.

**Motivering
suicidriskbedömning** Patient som är fullt upptagen med en kraftigt ångestskapande paranoid psykos samt nyligen med stor sannolikhet genomfört ett mord och ett mycket allvarligt suicidförsök. Bedöms föreligga en omedelbart förhöjd och akut suicidrisk och det största skyddet mot fullbordat suicid är att patienten är under övervakning av polisen och sjukvården samt något försvagad av sina skador han ådragit sig själv.

Våldsriskbedömning Högt. Denna bedömning avser endast förhållanden utanför sjukhuset. Inne på sjukhuset bedöms våldsriskerna vara mycket låga och patienten bedöms inte egentligen vara en fysiskt våldsam person.

Diagnos enl ICD-10 F299 Ospecifierad icke-organisk psykos

Åtgärd

**Operations-
åtgärdskod** AU118 Strukturerad suicidriskbedömning (i)

----- slut utskrift -----

KC-POLIS

Händelserapport:

5301-20190816-0880 (AVSLUTAD)

2019-08-16 18:26:58	9000, EXTERN SERVICE/TRANSPORT	5301-20190816-0880 / 5301	SOS ALARM	GRUND
Prio.:(1) 1 OMEDELBART	RAPS 88	SÖDERMALM	Ansvarig tjt nr:041501	
Operatör:3CODA	Operatör:3JORO	531120 (6578518,1629428)	-RLC53-814	

Adressinformation

RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM, 11661

Platsinfo: ☐ [X] Adressvaliderad**Åtgärds kod**

UTFÖRT

Anmälarinformation

MONICA, 0709111867

MEDLYSNING [?] Media [N] Kontakta anmälaren

Notes:

Datum/tid

Påbörjad HR	2019-08-16	18:26:58
Parkerad	2019-08-16	18:27:41
Registrerad	2019-08-16	18:28:07
Beordrad	2019-08-16	18:28:43
Påbörjat uppdrag	2019-08-16	18:32:24
Klar	2019-08-16	19:12:40
Avslutad	2019-08-16	19:12:40

Patrullaktivitet

31-9330	2019-08-16	18:28:43	041501	041765	Beordrad
	RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM				
31-9330	2019-08-16	18:28:49	041501	041765	Beordrad
	MEDDELANDE SÄNT RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM; PK 3				
31-9330	2019-08-16	18:28:49	041501	041765	Beordrad
	MEDDELANDE SÄNT 041501 OLANDER RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, ST				
31-9330	2019-08-16	18:28:49	041501	041765	Beordrad
	MEDDELANDE SÄNT 041765 KARLSSON RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, S				
31-5720	2019-08-16	18:31:08	055166	053711	Beordrad
	RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM				
31-5720	2019-08-16	18:31:57	055166	053711	Beordrad
	MEDDELANDE SÄNT 053711 BJURLING RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, S				
31-5720	2019-08-16	18:31:57	055166	053711	Beordrad
	MEDDELANDE SÄNT 055166 FREDRIKSSON LIND RINGVÄGEN 106, SÖDE				
31-9330	2019-08-16	18:32:24	041501	041765	Påbörjat uppdrag
	RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM				
31-5720	2019-08-16	18:34:59	055166	053711	Knuten till HR
	SKALL KNYTNING GÖRAS MOT AKTUELL HÄNDELSE?				
31-5720	2019-08-16	18:34:59	055166	053711	Ledig

	PATRULLEN HAR TAGITS BORT 5301-20190816-0880				
31-5720	2019-08-16	18:34:59	055166	053711	Ledig
	PATRULLEN OMPRIORITERAD5301-20190816-0847 5301-20190816-0880				
31-5720	2019-08-16	18:47:12	055166	053711	Knytning raderad
	Knytning raderad				
31-9330	2019-08-16	19:12:36	041501	041765	Påbörjat uppdrag
	RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM				
31-9330	2019-08-16	19:12:40	041501	041765	Ledig
	RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM				
Relation:					
PERSON - SUICID		Joakim Borgmalm			
Fritext					
MEDLYSNING	2019-08-16	18:27:11	RLC53-814	3CODA	
*	2019-08-16	18:27:14	RLC53-814	3CODA	
MONICAS POJKVÄN SAGT ATT HAN SKA HOPPA FRÅN BALKONG	2019-08-16	18:27:30	RLC53-814	3CODA	
**	2019-08-16	18:28:10	RLC53-814	3CODA	
.	2019-08-16	18:28:14	RLC53-825	3JORO	
MANNEN PSYKOTISK	2019-08-16	18:28:17	RLC53-814	3CODA	
*	2019-08-16	18:28:19	RLC53-814	3CODA	
ENL ANM	2019-08-16	18:28:24	RLC53-814	3CODA	
*	2019-08-16	18:28:26	RLC53-814	3CODA	
31-9330 BEORDRAD VIA DRAG/SLÄPP	2019-08-16	18:28:43	RLC53-825	3JORO	
SUICID Joakim Borgmalm	2019-08-16	18:29:23	RLC53-814	3CODA	
*	2019-08-16	18:29:32	RLC53-814	3CODA	
6 TRAPPOR	2019-08-16	18:29:38	RLC53-814	3CODA	
*	2019-08-16	18:29:39	RLC53-814	3CODA	
SAMBON NU I ANNAT RUM O RINGER OSS	2019-08-16	18:29:50	RLC53-814	3CODA	
-	2019-08-16	18:30:15	RLC53-825	3JORO	
HAN ÄR I ANNAT RUM MED SONEN	2019-08-16	18:30:25	RLC53-814	3CODA	
SOSNEN AXEL ÄR 18 ÅR	2019-08-16	18:30:39	RLC53-814	3CODA	
*	2019-08-16	18:30:47	RLC53-814	3CODA	
31-5720 BEORDRAD VIA DRAG/SLÄPP	2019-08-16	18:31:08	RLC53-825	3JORO	
*	2019-08-16	18:31:25	RLC53-814	3CODA	
NU VERKAR DET SOM JOAKIM O MONICA ÅKER NER MED HISSEN	2019-08-16	18:31:49	RLC53-814	3CODA	

*	2019-08-16	18:31:51	RLC53-814	3CODA
HAN HAR VARIT UTÅTAGGERANDE MOT MONICA TIDIAGRE IDAG	2019-08-16	18:32:21	RLC53-814	3CODA
31-9330 Påbörjat uppdrag	2019-08-16	18:32:24	RLC53-825	3JORO
SKA EJ HA NGT TILLHYGGE ENL ANM	2019-08-16	18:32:58	RLC53-814	3CODA
*	2019-08-16	18:33:33	RLC53-814	3CODA
VISUELLT	2019-08-16	18:33:39	RLC53-825	3JORO
DE ÄR NERE I PORTEN NU	2019-08-16	18:33:40	RLC53-814	3CODA
GRÖNT LÄGE	2019-08-16	18:33:43	RLC53-825	3JORO
-	2019-08-16	18:33:46	RLC53-825	3JORO
DE HAR KONTAKT	2019-08-16	18:33:59	RLC53-814	3CODA
*	2019-08-16	18:34:00	RLC53-814	3CODA
PTRL VERKAR HA KOLL PÅ DEM	2019-08-16	18:34:04	RLC53-825	3JORO
LÄGGER PÅ	2019-08-16	18:34:07	RLC53-814	3CODA
31-5720 PATRULLEN OMPRIORITERAD 5301-20190816-0847	2019-08-16	18:34:59	RLC53-831	3ALJE
FRIVILLIGT TILL S:T GÖRAN PSYK	2019-08-16	19:12:29	RLC53-828	3PEWE
Gripna Omhä Övr.fb.	2019-08-16	19:12:40	RLC53-828	3PEWE
5301-20190816-0880 AVSLUTAD	2019-08-16	19:12:40	RLC53-828	3PEWE
Tilläggstext				
MEDDELANDET SKICKAT TILL: 31-9330(), 31-9330(041501 OLANDER), 31-9330(041765 KARLSSON): RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM; PK 3842; SJÄLMORDSFÖRSÖK; SJÄLMORDSFÖRSÖK; 6578518; 1629428	2019-08-16	18:28:49	RLC53-825	3JORO
MEDDELANDET SKICKAT TILL: 31-5720(053711 BJURLING), 31-5720(055166 FREDRIKSSON LIND): RINGVÄGEN 106, SÖDERMALM, STOCKHOLM; PK 3842; RAPS 88; SJÄLMORDSFÖRSÖK; 11JORO; MONICA; 0709111867; 6578518; 1629428	2019-08-16	18:31:57	RLC53-825	3JORO

Polismyndigheten
Tänk på sekretess vid utlämnande
TÄNK PÅ SEKRETESSEN INNAN DU LÄMNAR UT HR TILL ALLMÄNHETEN

K1036137-19

LARMSAMTAL

OP = Operatör SOS

IN = Inringare

A = Ambulans

P = Polis

OP: SOS 112, vad har inträffat?

IN: Ja hejsan, Monica heter jag.

OP: Hej.

IN: Hej, hej. Du, jag har pratat med psykakuten och Rosenlunds här nu precis, och jag har min sambo, som inte alls mår bra (ohörbart 00:00:12), kontakt, är borta så, och har högt blodtryck. Och hon rådde mig att ringa er snabbt, så att det inte är nån... Det... han har hamnat i lite psykos och så också, så att det är nånting som inte stämmer, så att...

OP: Mm, okej.

IN: ... jag behöver hjälp...

OP: Jag förstår.

IN: ... ganska snabbt, ja.

OP: Men får du kontakt med honom, eller är det...

IN: Nej, han är i en helt annan värld så.

OP: Mm, okej.

IN: Svettig, varm, psykotiskt (ohörbart 00:00:34)...

OP: Men han reagerar på tilltal så att säga?

IN: Ja...

OP: Ja. Vilka...

IN: ... han är i en annan värld helt enkelt.

OP: Ja.

IN: Ja, så att...

OP: Vilken kommun är ni i?

IN: ... jag, jag... så att jag behöver lite hjälp.

OP: Ja, vi ska hjälpa dig. Det var i Stockholm?

IN: Ja, Ringvägen 106, sex trappor.

OP: Då ska jag bara hitta er här i kartan, ska vi se.

IN: Mm.

OP: Är det på Södermalm eller?

IN: Det är Södermalm.

OP: Mm.

IN: Mm.

OP: Vad är det som har hänt med honom?

IN: (Ohörbart 00:01:00), och han... det har hänt... under två dagar så har han inte varit sig själv.

OP: Mm.

IN: Han tror att folk vill han illa.

OP: Mm.

IN: Mm, så att han är, han är i en annan värld helt enkelt.

OP: Mm, okej.

IN: Och han står här bredvid här nu, så att jag, jag...

OP: Mm.

IN: Jag vill bara att ni kommer och hjälper mig.

OP: Mm.

IN: Jag behöver hjälp, snälla. (Gråter)

OP: Ta det lugnt Monica.

IN: Så berättar jag mer sen, va?

OP: Mm, vi ska hjälpa dig. Har han haft någon... nåt delirium tidigare?

IN: Nej.

OP: Nej.

IN: För två dagar sen så... men han jobbar jättemycket, för han har varit vd på ett (ohörbart 00:01:34) företag, men ja, jag känner bara att han, han behöver hjälp.

OP: Mm.

IN: Joakim Borgmalm heter han. (Ohörbart 00:01:41)...

OP: Vad sa du, Joakim...?

IN: Borgmalm, mm.

OP: Hur gammal är han?

IN: Ja 50, precis fyllt, i februari.

OP: Kan du hans personnummer?

IN: Ja det kan jag, 690222-0158.

OP: Mm. Har han några psykiska problem sen tidigare eller?

IN: Har aldrig haft, aldrig haft.

OP: Aldrig haft, okej.

IN: Aldrig haft. Vi har flyttat precis, och det har varit så mycket här tror jag, med allting, mycket flytt. Jag tror bara det har typ... att då har det hänt nånting.

OP: Ja.

IN: Det har bara blivit för mycket för honom.

OP: Okej. Men alltså upp...

IN: Och då blir jag så orolig.

OP: Mm. Men upplever du att han är som paranoid eller?

IN: Ja.

OP: Mm.

IN: Mm, jätte.

OP: Okej. Och det har förvärrats under två dagar här?

IN: Ja.

OP: Ja.

IN: (Ohörbart 00:02:25)...

OP: Men du säger att han är svettig?

IN: Ja.

OP: Över hela kroppen eller?

IN: Mm.

OP: Är han som kallsvettig?

IN: Ja, (ohörbart 00:02:35)...

OP: Ja. Hade du tagit ett blodtryck?

IN: Nej, jag var hos läkaren här, vad heter det...

OP: Ja.

IN: ... för några dagar sen.

OP: Ja.

IN: Och då var det 150 genom 95 tror jag (ohörbart 00:02:43).

OP: Ja okej.

IN: Mm.

OP: Ja. Men han har ingen känd psykisk sjukdom eller nåt problem med alkohol eller så?

IN: Ingenting, nej, inte alls.

OP: Nej, nej.

IN: Inte alls, inte alls, nej.

OP: Vad gör han just nu?

IN: Står och pratar med sin son, Axel.

OP: Ja.

IN: Mm.

OP: Är han där eller?

IN: Axel är här ja.

OP: Mm, mm.

IN: Ja, mm.

OP: Han är inte på något sätt utåtagerande eller?

IN: Jo, han kan nog bli mot mig nu, men... ja.

OP: Ja, okej.

IN: Mm, så att jag känner att jag... men jag pratar med dig mer...

OP: Ja.

IN: (Ohörbart 00:03:13).

OP: Mm.

IN: Mm, ja.

OP: Hur går det för han att andas där då?

IN: Jag vet inte riktigt nu, men (ohörbart 00:03:19), sammanbiten tror jag, mm.

OP: Mm, han är lite sammanbiten?

IN: Ja, ja.

OP: Mm. Vill han... Förstår han själv att han mår dåligt eller?

IN: Nej.

OP: Nej. Tror du att han är mottaglig för hjälp av ambulans?

IN: Ja jag tror det.

OP: Mm.

IN: Mm.

OP: Okej.

IN: Mm, mm.

OP: Vad säger han till dig när han säger att folk vill ill... honom illa?

IN: Ja, han fotar (ohörbart 00:03:47). Det är så svårt att prata just nu, men...

OP: Ja, jag förstår.

IN: Mm, mm, jag bara förvärrar allting tror jag.

OP: Mm, mm.

IN: Mm.

OP: Men är det så att det rinner svett om hela honom eller?

IN: Nej, men det har gjort det.

OP: Mm.

IN: Mm.

OP: Okej.

IN: Så att det inte är nånting annat på gång, för det var det hon sa, hon sjuksköterskan...

OP: Mm.

IN: ... så det inte är nåt... nån blödning eller nånting på gång där, så att...

OP: Mm.

IN: Så att... mm.

OP: Ja, okej.

IN: Men jag får följa med va? Så kan jag prata också.

OP: Ja, ja men precis.

IN: Mm.

OP: Jag ska se då bara hur vi kan hjälpa er på bästa sätt. Han har inte sagt till dig på något sätt att han vill skada sig själv eller?

IN: Jo.

OP: När sa han det då?

IN: I går.

OP: Och vad sa han att han skulle göra då?

IN: Ja att han inte ville leva.

OP: Mm.

IN: Ja, mm.

OP: Okej.

IN: Mm, ja.

OP: Men han har inte skadat sig nu, eller?

IN: Nej, det har han inte, nej.

OP: Nej.

IN: Jag har koll på honom bara, för vi bor liksom längst upp med balkong och fönsterparti och det.

OP: Mm.

IN: Går emot rött och allt det här vad vi gjorde, så mm.

OP: Förlåt?

IN: Går emot rött ljus och lite sånt där också när vi var ute och gick här, så det liksom...

OP: Ja, okej.

IN: ... (ohörbart 00:04:59), nej.

OP: Ja, mm.

IN: Men tror ni att ni kan skicka en ambulans då eller?

OP: Ja vi ska absolut hjälpa dig Monica.

IN: Ja, ja.

OP: Det jag funderar lite på... Du sa att han kunde vara utåtagerande.

IN: Nja, inte så tror jag, det är ingen fara för nånting, alltså så. Jag vill inte att nån annan kommer, så inget så...

OP: Nej.

IN: ... (ohörbart 00:05:16). Nej.

OP: Men hur var han... Har han varit så mot dig?

IN: Vad då menar du?

OP: Utåtagerande.

IN: Nja, lite misstänksam, är han väl på alla, ja på alla.

OP: Mm.

IN: Mm.

OP: Okej.

IN: Mm, mm.

OP: Men är det lugnt på plats just nu?

IN: Nej, det är inte det, så det, det är därför jag...

OP: Det är inte det. Vad är det...

IN: ... (ohörbart 00:05:34)...

OP: ... han gör nu då?

IN: Kollar i alla lådor just nu. För att ja, det är ju värre... ja det blir värre ju mer jag pratar nu, så att jag ber att jag kan få nån hit, liksom nu.

OP: Ja, men jag förstår Monica.

IN: Mm, ja, för annars går han nu.

OP: Vart går han då?

IN: Nej men ha... han... Axel försöker hålla honom kvar nu, så att...

OP: Monica, vad...

IN: ... jag känner att...

OP: Monica, vad...

IN: ... (ohörbart 00:05:54)... (Gråter)

OP: Du, ta det lugnt.

IN: (Ohörbart 00:56:57)... (Gråter)

OP: Ta det lugnt. Vad har vi telefonnummer till dig?

IN: 0709...

OP: Mm.

IN: ... 111867.

OP: Mm, okej. Och nu är han väldigt... Vad gör han nu?

IN: Han är borta, jag vet inte, han gick ut. Han var utanför och stängde igen dörren här, så ...

OP: Vart gick han?

IN: Han är i lägenheten, men... han... Ax... är med Axel, så jag bara känner, innan han gör nånting, nåt helt... Han är helt borta känner jag.

OP: Ja, mm, okej.

IN: Ja, jag känner ... han måste få hjälp.

OP: Mm.

IN: (Ohörbart 00:06:25). (Gråter)

OP: Monica...

IN: Ja.

OP: Försök att bara ta det lugnt själv, vi ska hjälpa er. Håller han på och plockar i lådor och letar efter nånting eller?

IN: Ja, han är så misstänksam. Han säger att jag är en bedrägerska, och alla hans vänner, och det är allt, allt är fel bara, allt är bara helt kaos.

OP: Mm, okej.

IN: (Ohörbart 00:06:43), ja.

OP: Okej. Och Axel är med honom just nu eller?

IN: Jag tror det, han stängde... Axel stängde dörren och gick ut med sin pappa i vardagsrummet, så att...

OP: Mm.

IN: Ja.

OP: Ja.

IN: Och Axel har vänner här också, det är det som är så jobbigt.

OP: Ja.

IN: Ja.

OP: Jag förstår.

IN: (Ohörbart 00:07:14).

OP: Dröj kvar Monica.

OP: Hej, jag vill lägga upp den här på en etta i stället, för att han är väldigt misstänksam nu, han pratar med henne, eller med mig.

A: Mm, mm.

OP: Och jag tror jag kanske tar med polisen också, för han kunde vara utåtagerande.

A: Mhm, okej, ja.

OP: Enligt frun då, mm. Jag ska se.

A: Ja.

OP: Så Monica, då var jag tillbaka till dig.

IN: Mm, ja.

OP: Är det nån portkod eller så där för att komma in?

IN: Nej, det, det är... vi har ingen portkod, så ni kan ringa på mig så kommer jag och öppnar.

OP: Ja. Vad har vi för telefonnummer då?

IN: 0709...

OP: Mm.

IN: ... 111867.

OP: Mm.

IN: Mm.

OP: Jag ska se där... Men han är inne i vardagsrummet just nu eller?

IN: Ja jag tror det, eller om han är på sovrummet eller nånting.

OP: Ja.

IN: Axel stängde dörren och...

OP: Men han är inte ensam nu i alla fall?

IN: Nej, Axel är med honom.

OP: Ja, okej.

IN: Mm.

OP: Har han aldrig sagt så här nån gång förut?

IN: Nej nej nej.

OP: Det där kommer väldigt plötsligt?

IN: Nej, helt plötsligt. (Ohörbart 00:08:13)...

OP: Helt plötsligt, okej.

IN: Helt plötsligt.

OP: Helt plötsligt, okej.

IN: Han är världens snällaste, så jag fattar ingenting.

OP: Mm.

IN: Det är det som är så jobbigt.

OP: Ja.

IN: Mm.

OP: Men i dag så hade han alltså gått mot rött ljus och...

IN: Ja.

OP: Vad hade han gjort mer?

IN: Ja... ja, ja han har liksom (ohörbart 00:08:30)... han har hållit... han har jobbat lite på dagen. Och i... när det hände här i går så, vad heter det... eller i förrgår, så trodde han att allting var fel på lägenheten vi har köpt, att vi har blivit bedragna och alla vill åt hans pengar. Han ringde Danke Bank, då spärrade han sitt nummer och... Och han fotade...

OP: Mm, okej.

IN: ... (ohörbart 00:08:50) dom som vi köpte av. Och sen så kom han tillbaks och bad om ursäkt, ” (ohörbart 00:08:53) kokade i min hjärna, jag vet inte vad som hände. Kan du förlåta mig?”, (ohörbart 00:08:57) tillbaks liksom.

A: Har han sagt att han ska hoppa?

OP: Mm.

IN: Efter han kom hem...

OP: Monica...

IN: ... från jobbet så... Ja.

OP: Har han sagt att han ska hoppa från balkongen eller?

IN: Han, han sa det, att "Jag hoppar, jag har ingenting", och så ställde han sig vid balkongen.

OP: Ja, men han är inte där just nu?

IN: Nej.

OP: Nej, okej. Jag ska prata lite med mina kollegor som är med här i samtalet. Lägg inte på.

IN: Nej.

OP: Hej polisen.

P: Hej.

OP: Ringvägen 106, Södermalm.

P: Mm.

OP: Där har vi en Monica som ringer om sin make Joakim Borgmalm...

P: Mm.

OP: ... som här under två dagar har betett sig väldigt... paranoja, och han inbillar sig saker, säger att folk är ute efter honom. Aldrig gjort så här förut, har ingen känd psykisk sjukdom.

P: Mm.

OP: Beter sig väldigt psykotiskt just nu. Går runt i lägenheten och letar efter saker. Uttryckt att han inte vill leva mer.

P: Mm.

OP: Att han ska hoppa från balkongen eller... och han... i dag har han gått mot rött ljus när dom var ute och gick en promenad.

P: Mhm.

OP: Det går inte att prata med honom, han är som i en helt annan värld.

P: Mm.

OP: Och ja, just nu så är Monica i ett annat rum och pratar med mig.

P: Okej.

OP: Den här Joakim ska vara med sin son Axel i ett annat rum bara för att försöka hålla honom lugn.

P: Okej, vad... Har du något personnummer på honom?

OP: Ja, 690222...

P: Mm.

OP: ... 0158. Och han har varit utåtagerande mot frun, Monica då.

P: Okej.

OP: Så det är därför jag tar med er här då.

P: Ja just det, mm.

OP: För han är väldigt misstänksam mot allt och alla just nu.

P: Ja, precis.

OP: Mm.

P: Har du... har vi nån RAPS där tilldelad eller?

OP, Ja, 88, och ambulans är på väg där.

P: Ja. Och hur många tr... många upp... trappor upp bor dom?

OP: Sex trappor upp.

P: Sex trappor upp.

OP: Ja, ja.

P: Ja, ja, nej men du, vi åker med där.

OP: Ja men jättebra.

P: 88:an och...

OP: Mm.

P: Ja jag ha... jag kan lyssna vidare här lite grann, så...

OP: Mm, mm.

P: ... skickar vi på nån här då, mm.

OP: Så Monica, då var jag tillbaka till dig.

IN: Mm, mm.

OP: Hur går det?

IN: Nej jag vet inte, han är inne med Axel i sovrummet nu, så dom har stängt dörren, så jag vet inte.

OP: Ja, okej.

IN: Ja.

OP: Men, men han har inget tillhygge på sig eller nånting sådant?

IN: Vad sa du?

OP: Han har inget tillhygge på sig, nån kniv eller nåt annat som han...

IN: Nej nej.

OP: ... skada nån...

IN: Nej, nej.

OP: Nej, nej okej.

IN: Om han inte gör... ja, skadar sig själv liksom...

OP: (Ohörbart 00:11:25)... Mm, mm.

IN: ... skadar sig själv. Men han har liksom inget... han är helt kall i blicken, alltså jag har aldrig sett honom så.

OP: Nej.

IN: Han mår inte bra, det är nån psykos, det är det, jag ser det. Jag har själv jobbat i vården, så att jag vet.

OP: Ja, jag förstår.

IN: Ja, ja.

OP: Du, du Monica, du sa att dom var tvungna att ringa till dig för att vi skulle kunna komma in.

IN: Ja.

OP: Skulle vi kunna göra så att du går ner och möter upp ambulans i porten?

IN: Ja.

OP: Kan du göra det under tiden du och jag pratar?

IN: Mm.

OP: För han är inte ensam där nu med...

IN: Nej, nu är han här, så...

OP: Mm.

IN: Ska vi gå ner älskling? Mm. Vi kommer ner.

OP: Följer han med dig ner?

IN: Ja. Följer du med (ohörbart 00:12:06)... följer med ner i alla fall (ohörbart 00:12:08)?
Inte? Ska du ha med dig nånting älskling? Va? Mm.

P: Hur gammal är sonen då?

OP: Monica, hur gammal är Axel?

IN: Axel är 18 år.

OP: 18, mm.

IN: Ja. Kan inte du ge mig en nyckel Axel? Ge mig en nyckel. Ja tack, det blir jättebra. Hur är det med dig? Ja.

OP: Lägg inte på Monica, jag kvar med dig här.

IN: Ja, ja.

OP: Dom är ju på väg till dig.

IN: Ja. Känner du dig varm nu? Inte?

P: Har vi hennes nummer där då eller?

OP: Mm, 070...

P: Mm.

OP: ... 911...

P: Mm.

OP: ... 1867. Hur går det Monica?

IN: (Ohörbart 00:13:14). (Gråter)

OP: Va?

IN: Det går bra.

OP: Det går bra.

P: Följer Joakim med nu, förstår jag det rätt då eller?

IN: Joakim (ohörbart 00:13:25)...

OP: Är ni på väg ner nu både du och Joakim?

IN: Ja.

OP: Mm.

IN: Vi kommer nu, vi kommer. Du vet att jag älskar dig. Bra, (ohörbart 00:13:41), mm.

OP: Hur går det Monica?

IN: Jo det går bra.

OP: Mm.

IN: (Ohörbart 00:14:00) i hissen bara.

OP: Vad sa du?

IN: Det tar lite tid i hissen här bara.

OP: Ja.

IN: (Ohörbart 00:14:06) på väg ner, är snart framme.

OP: Och det var Ringvägen 106, Södermalm?

IN: Ja. Är ni där nu eller?

OP: Ja dom är på väg.

IN: Mm.

P: Jag har en polispatrull på plats där.

OP: Mm.

P: Jag vet inte om dom är utanför porten, men, men (ohörbart 00:14:33) på plats i alla fall.

OP: Okej.

IN: Mm.

A: Ambulans lämnar.

OP: Ja.

IN: (Ohörbart 00:14:43). Stanna här bara Jocke, mm, så kommer jag.

OP: Monica, så att du vet om det, så är polisen också på plats där eftersom du berättade att han kunde vara utåtagerande.

IN: Mm.

OP: Mm.

IN: Är du okej älskling? Vi kollar blodtrycket också, mm, så det inte är nånting i din hjärna. Känner du dig varm nu? (Ohörbart 00:15:08), mm.

OP: Har ni kommit ner eller?

IN: Ja, vi är här nu.

OP: Ja jättebra.

IN: Mm.

OP: Öppnar du upp porten där så dom kan komma in och hjälpa er?

IN: Ja, mm.

P: Ser hon polis eller så där?

OP: Ser du polisen?

IN: Ja. Hej. Jag har ringt 112 här, så det är därför.

(Ohörbart 00:15:36, flera personer som pratar)

OP: Ni har kontakt med varandra nu där, ja.

IN: Ja okej. Och ambulansen kommer också, mm

OP: Mm, ja, dom kommer också Monica.

IN: Ska jag prata med dig samtidigt eller?

OP: Vi, vi kan lägga på.

IN: Ja okej. Tack för hjälpen.

OP: Tack, hej då.

IN: Ja hej då.

P: Bra.

OP: Ja

P: Det där gick ju (ohörbart 00:15:59) va?

OP: Ja men visst. Bra bra.

P: Bra tack.

OP: Tack, hej.

Utskrivet av: Agneta Isaksson 2019-08-30

Genomlyssnat och korrekturläst 2019-09-02 av pa Petra Andersson



Förhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Diariernr

5000-K1036137-19

Hörd person	Personnummer		
Olander, Robin			
Den hörde är	ID Styrkt	Sätt	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Vittne	Ja	Känd av pm	
Tolk	Språk		

Brottsmisstanke / Anledning till förhöret

Hörd angående möte och transport av Joakim Borgenmalm till St Görans psykakut, de 16 augusti 2019

Underrättad om misstanke

Underrättad om rätt till försvarare (best i FUK 12§ iakttaga)

Försvare/ombud önskas

Försvare/ombud närvarande

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Förhørsledare	Förhørsdatum	Förhör påbörjat	Förhör avslutat
Anders Karlsson	2019-08-29	12:32	12:54
Förhørsplats	Typ av förhör	Förhörssätt	
Bergsgatan 48	RB 23:6	Ljudbandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av		
	AK		

Berättelse

Robin arbetar som polis på Södermalm. Han informeras om att han ska höras angående ett ärende från den 16 augusti 2019 då han tillsammans med sin kollega Jack Karlsson genomförde en sk frivillig transport till St Görans sjukhus. Han informeras om att förhørsledaren tagit del av den upprättade händelserapporten hos RLC med slutsiffra 0880. Robin ombeds berätta om vad han minns av händelsen. Robin berättar följande.

Robin arbetade den aktuella dagen tillsammans med sin kollega Jack. Robin var förman i patrullen. De beordrades via radioanrop att åka till den aktuella adressen på Ringvägen. Det initiala ingångsvärdet var en suicidal person som hade uppgett att han skulle hoppa från en balkong. Robin körde polisbilen, han körde snabbt och med blåljus och sirener. Det tog 4-5 minuter att komma fram. På fråga om hur Robin bedömde läget med anledning av ingångsuppgifterna, säger att de skulle fram fort med tanke på att det skulle röra sig om en suicidal person.

Robin stannade polisbilen precis utanför porten. Det första som händer när de anlände är att de mötte en man och en kvinna precis utanför porten, de var på väg ut tillsammans i lugnan ro. Robin kommer inte ihåg namnet på någon av dem. Båda två var lugna och gick i lugnt tempo. De sökte kontakt med Robin och Jack. Robin säger att om de inte hade haft uniform så hade det funnits en risk att de hade missat varandra. Med detta vill Robin säga att det inte fanns någon indikation på att det var just mannen och kvinnan som ärendet med en suicidal person handlade om.

Det blev en naturlig uppdelning där Robin gick åt sidan med mannen och Jack tog med sig kvinnan åt sidan för att tala med dem. De stod ute på trottoaren precis utanför porten. Robin säger att han slogs av att mannen var väldigt lugn och saklig. Robin fick ingen känsla som tydde på att mannen hade en psykos eller var påverkade av något. Han var lugn och kunde

svara på Robins frågor. Han minns inte exakt vilka frågor han ställde eller hur mannen svarade, men det var nog standardgrejer om någon var skadad, tillståndet på mannen, vad som hade hänt och sannolikt även direkt fråga till mannen om han hade tänkt hoppa från balkongen. Anledningen till att Robin tror att han ställde just sådana frågor är för att kunna göra en bedömning om det fanns grund för ett eget beslut om omedelbart omhändertagande enligt LPT alternativt om ärendet skulle föredras för behörig polisiär beslutsfattare om ett omhändertagande enligt LPT.

Robin försöker normalt läsa kroppsspråk och värdera hur mycket säkerhetstänkande för egen och annan han behöver ha. Robin säger att ingenting tydde på att det var en akut situation, han kände att de kunde slå av på takten och att han fick dämpande återkoppling i förhållande till de initiala uppgifterna om en suicidal person som skulle hoppa från en balkong. Det var mannens lugna uppträdande, saklighet och att mannen kunde medge att han hade sagt något som kanske var lite tokigt som gav honom känslan om dämpande återkoppling. Om en person helt förnekar, t.ex att han försökt eller sagt att han ska hoppa, så är det annars en varningssignal säger Robin.

Ca en minut efter att Robin och Jack hade kommit till platsen kom en ambulans till platsen. Robin säger att ambulanspersonalen naturligt tog över kontakten med kvinnan och mannen. Robins uppfattning är att ambulanspersonalen delade hans bedömning om att läget egentligen var lugnt och bedömningen om mannens tillstånd. På fråga säger Robin att han inte kan säga varför han fick uppfattningen om varför han kände att även ambulanspersonalen delade uppfattningen om att läget var lugnt, men ambulanspersonalen tog med sig mannen och kvinnan och gick i riktning mot ambulansen. Jack följde med som en säkerhet, medan Robin tog sig mot polisbilen för att parkera om den vid ambulansen.

Robin säger att det tog några minuter att hitta ambulansen så det tog kanske fem minuter innan Robin kom fram med polisbilen till den plats där ambulansen stod på Östgötagatan, söder om Ringvägen ner mot vattnet. När Robin klev ut ur polisbilen står ambulanspersonalen vid kvinnan, han vet inte säkert om de talade med henne. Mannen satt i ambulansen och pratade med Jack. Robin frågade Jack, när han talat klart med mannen, om det fanns skäl för Robin att ringa om ett LPT-beslut. Jack sa att han hade uppfattningen om att det inte fanns sådana skäl, men att mannen var villig att frivilligt åka med till St Görans sjukhus. Robin säger att han inte vet vad Jack och mannen hade pratat om och litade på sin kollegas bedömning om att det inte fanns skäl för omhändertagande enligt LPT.

Därefter diskuterade Robin och Jack med ambulanspersonalen om vem som skulle genomföra den frivilliga transporten, men det blev ändå Robin och Jack som genomförde transporten. Mannen placerades till höger bak i polisbilen och Jack satte sig till vänster bak. Kvinnan sa att hon ville sitta bredvid mannen men fick förklarat för sig att hon helst skulle sitta fram, även om det var en frivillig transport. Vägen till St Göran var tvärlugn och ingen sa egentligen något. Vid något tillfälle vände sig kvinnan till mannen och frågade om han mådde bra eller kollade läget med honom. Hon fick ett svar som Robin inte minns, men det var också dämpande återkoppling.

Robin säger att mannens sinnesstämning under hela ärendet var lugnt. Han gav inga tecken på att brusa upp eller humörsvägningar. Det var väldigt samlat, säger Robin. Robin fick känslan att mannen insett att han kanske hade sagt saker som är lite dumt, men att han nu hade lugnat ner sig, att det hade blivit för stort. På fråga om det är en känsla eller något mannen sa, säger Robin att det bara är en känsla. Allt var dämpande. Robin säger att kvinnan mer orolig för att mannen, som Robin uppfattade det, skulle göra sig själv illa. Att hon ville att hon ville sitta i baksätet med mannen stärkte Robins uppfattning om att hon var orolig för mannen. Hela ärendet från början till slut tog 40-45 minuter.

Robin säger att varken han eller Jack har avrapporterat ärendet på något annat sätt än genom att prata med RLC som skrivit i händelserapporten. Robin säger att han tycker att ärendet var som vilket dussinärende som helst. I efterhand har han dock förstått att mannen han och Jack körde till St Görans är den man som nu är misstänkt för mordet på en kvinna. Robin berättar att han vid två tillfällen, under två dagar efter att han greps och under kortare perioder, bevakat mannen på St Görans sjukhus och Rosenlunds sjukhus. Robin pratade då inte med mannen och förstod inte då att det var samma person som han och Jack träffade den 16 augusti. Det är först när förhørsledaren berättat det som han insett att så är fallet.

Förhöret genomläst och godkänt



Förhör

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Diarienumr

5000-K1036137-19

Hörd person

Karlsson, Jack

Personnummer

Den hörde är
VittneID Styrkt
JaSätt
Känd av FL

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Brottsmisstanke / Anledning till förhöret

Hörd om omständigheterna då Joakim Borgenmalm frivilligt transporterades till St Görans sjukhus den 16 augusti 2019

Underrättad om misstanke

Underrättad om rätt till försvarare (best i FUK 12§ iakttagna)

Försvare/ombud önskas

Försvare/ombud närvarande

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Förhørsledare

Anders Karlsson

Förhørsdatum

2019-08-30

Förhör påbörjat

10:00

Förhör avslutat

10:24

Förhørsplats

Bergsgatan 48

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

AK

Berättelse

Jack Karlsson arbetar som polis och informeras om att han ska förhöras med anledning av att han och hans kollega Robin Olander träffade en man och en kvinna den 16 augusti 2019 på Ringvägen och transporterade dem till St Görans sjukhus, psykiatriska akutmottagningen. Jack ombeds berätta om händelsen. Han berättar följande.

Den aktuella dagen arbetade Jack ett kvällspass. Via ledningscentralen och ett radioanrop beordrades Jack och kollegan Robin till Ringvägen 106 med anledning av ett självmordsförsök. Uppgifterna som Jack hörde var att inringarens man eller sambo hade sagt att han skulle hoppa från lägenheten. Jack och Robin befann sig ganska nära, han tror att de var på Ringvägen när de fick jobbet. Det var kanske bara femhundra bort. På väg fram fick de löpande uppgifter via radion, t.ex att mannen nu var inne i ett rum eller att han var i ett fönster. Jack minns inte exakt vad som sades på radion men det var ganska mycket information. Men Jack och Robin kom fram ganska snabbt.

När de kom fram till adressen såg Jack en kvinna och en man komma ut från porten. Kvinnan talade i telefon och Jack förstod då att det var inringaren. Mannen var skallig, minns Jack. Kvinnan höll telefonen i ena handen och den andra armen om mannen. När Jack klev ut ur polisbilen meddelade han att de hade kontakt med anmälaren, så att de kunde avsluta samtalet med henne. Kvinnan var upprörd och grät eller såg ut att just ha gråtit. Jack uppfattade mannen som väldigt lugn. Jack och Robin försökte ta reda på vad som hade hänt. Jack säger att paret var som folk är mest. Han minns inte om ambulanspersonalen som kom till platsen i princip samtidigt tog första kontakten med paret, eller om Jack och Robin hann prata med dem. I och med att det inte var en farlig eller hotfull situation så fick ambulanspersonalen ta över kontakten.

Mannen verkade ganska oförstående till att polisen var där. Han frågade varför är ni här, vem är det som har ringt er?. Jack säger att de gemensamt försökte få fram mannens sinnesstämning. Mannen menade att han hade varit lite upprörd, han pratade om att de hade köpt en lägenhet, att de var missnöjda med mäklaren och att det hade varit lite stress över det. Jack säger att han inte fick några vibbar på psykisk ohälsa så tillvida att han var inne i en psykos. Mannen var väldigt vanlig när Jack pratade med honom. Jack försökte fiska lite och frågade om vad om hade hänt idag men fick inte fram någonting direkt. Jack pratade även lite med kvinnan som inte heller sa särskilt mycket. Hon var väldigt upprörd och ville att de skulle hjälpa honom. Jack sa till kvinnan att de måste veta varför de var där för att kunna hjälpa honom.

Jack säger att de inte fick något konkret. Jack och Robin ansåg inte att det fanns skäl för ett omhändertagande enligt LPT 47§ på platsen. Jack säger att han sa till mannen att det kanske vore bra om han kom till ett sjukhus för att prata med någon, och att även om mannen hade sagt att det inte var så allvarligt så tyckte de att det vore bra om mannen fick prata med någon. Mannen sa ok, jag kan hänga med. Jack sa att de kunde skjutsa honom dit och det tyckte mannen var bra. Det uppstod en diskussion med ambulanspersonalen om de skulle skjutsa honom eftersom mannen ville ha vård. Men ambulanspersonalen var inte sugna på det. Då sa Jack till kvinnan att han och Robin kunde skjutsa in mannen till St Görans psykakut, och föreslog att kvinnan kunde möta dem där om hon tog en taxi dit. Mannen var lugn med det förslaget och tyckte att det lät bra. Kvinnan ville inte lämna mannen och ville åka med i polisbilen. De gick med på det, men då skulle kvinnan sitta fram sa Jack. Kvinnan sa att hon ville sitta bak med mannen. Jack pratade med Robin och de tyckte att de inte kom någon vart, det lades fram lösningar som kvinnan inte verkade acceptera. Till slut sas det till kvinnan att om hon ville åka med så fick hon sitta fram.

I samband med att de började köra mot St Görans så lämnade ambulansen platsen ungefär samtidigt. Jack säger att det inte var mycket som sas i bilen. Jack säger att han har träffat ganska många människor med psykisk ohälsa, men fick inte så mycket vibbar på det angående mannen. Men de kunde ändå ignorera de ingångsuppgifterna de hade fått, så därför gav de förslaget till mannen om att hjälpa honom att komma till sjukhuset. När de kom fram till psykakuten så släpptes mannen och kvinnan av och de gick in. Sen var det inget mer med det. Jack meddelade ledningscentralen att ärendet var avslutat.

Förhørsledaren frågar, med tanke på att Jack i efterhand och inför förhöret fått veta av förhørsledaren att mannen de körde till sjukhuset är misstänkt för mord den 21 augusti, om Jack i ljuset av det reflekterat över något när det gäller ingripandet den 16 augusti. Jack säger att han egentligen inte har tänkt på det så mycket alls. Han försöker tänka på om kvinnan uttryckt om mannen var hotfull eller att det var något sådant, men på plats fick de inte några sådana indikationer. Inte heller när de pratade bara med kvinnan så var det inget sådant som kom fram. Jack säger att de aldrig var upp i lägenheten, allt hände utanför på gatan, utanför porten.

På fråga om Jack och Robin pratade gemensamt med mannen och kvinnan eller om de delade på dem, säger Jack att hans minnesbild är att de delade på dem. Han minns inte riktigt, men tror att han talade med mannen medan Robin talade med kvinnan. Men eftersom ambulans kom snabbt så tog de över samtalet med paret. Han minns inte exakt vad kvinnan sa. Jack säger att kvinnan inte sa något om att mannen försökt hoppa från balkongen. Mannen var jättelugn och vanlig men frågade varför polisen var där. Jack sa till mannen att man är orolig för dig och att du kanske inte mår så bra. Mannen sa något i stil med att han tyckte att det var konstigt. Jack minns att han frågade mannen, innan de åkte, om mannen hade funderat på att ta sitt liv, vill du inte leva längre. Mannen svarade nej nej det är klart jag vill leva. Mannen

poängterade att han bara hade varit upprörd under dagen och att det var något om att mäklaren hade lurat honom. På fråga om mannen utvecklade vad han var missnöjd med, säger Jack att han inte gjorde det. Jack säger att han fattade det som att mannen var missnöjd med något med mäklaren eller lägenheten, men fick inga tecken på att mannen och kvinnan hade bråkat med varandra. Mannen var inte upprörd på platsen utan var väldigt lugn.

På fråga om Jack hörde vad ambulanspersonalen sa till mannen säger han att han inte gjorde det. De gick iväg med mannen till ambulansen.

På fråga om erbjudandet till mannen att skjutsa honom till sjukhus gällde just till en psykiatrisk akutmottagning och att mannen hade det klart för sig eller om det lika gärna kunde vara till SöS eller en vårdcentral. Jack säger att han sa att erbjudandet gällde skjuts till St Görans psykiavdelning.

På fråga om vad Jack tänker om att mannen först verkade oförstående inför att polisen kommit till platsen men senare ändå vill bli skjutsad till en psykakut, säger han att det skulle kunna varit så att mannen faktiskt inte sa allt till dem, att han faktiskt mådde sämre än vad han ville säga. Eller så gjorde han det för att komma därifrån, det är svårt att spekulera i säger Jack.

På fråga om kvinnans känsloläge verkade förändras under den tid Jack var på platsen eller om det var oförändrat, säger Jack att hon blev lugnare efter en stund. Det Jack minns är att hon inte verkade vilja lämna mannens sida vid något tillfälle, som att hon inte ville släppa honom ur sikte.

På fråga om hur han uppfattade mannens och kvinnans allmänna tillstånd, t.ex skador eller klädsel. Jack säger att de såg väldigt vanliga ut med välvårdade kläder, det såg inte ut som att de hade bråkat på något sätt. I vanliga fall, säger Jack, hade han inte reagerat på dem. Jack säger att det inte är ovanligt att det inte är så allvarligt på plats när man kommer fram till, som det låter när man beordras dit.

Förhöret genomläst och godkänt

Förhöret slut.

Stockholms läns sjukvårdsområde 11001046101
Närakut Haga (KS Solna)
Karolinska vägen, Q-huset
171 64 Stockholm
tel: 08-51777093 fax:

JOURNALBLAD

Utskr.id: LJC 7QCP109 15604 48
Sida 1 av 1

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA

* 2019-08-17 12:48 Ali Jaddoa, Läk SLSO- Närakut Haga (låst)

BESÖK

Diagnos enl ICD-10 R429 Förvirring
Z039 Observation för icke specificerad misstänkt sjukdom eller icke specificerat misstänkt tillstånd

Kontaktersak Förvirring.

Aktuellt 50-årig man med nedsatt koncentration och förvirrad. Igår sökt S:t Görans sjukhus och fick sömnmedel. Enligt medföljande familj har patienten betett sig på ett förvirrat sätt, är orolig.

Status

Allmäntillstånd Vaken och kontaktbar. ABC stabilt.

Bedömning

Patienten är orolig, vill inte söka psykakuten. Pga förvirring och nedsatt kognitiv förmåga och snabbt progredierande symtom, är vi överens med familjen att söka Södersjukhuset medicinjour, för uteslutande av somatiska besvär. Blod- och elstatus, intoxprover och ställningstagande till DT hjärna. Remiss till SöS skickad och de åkte själva dit.

----- slut utskrift -----

Södersjukhuset AB
Vo Akuten
Akutkliniken
118 83 Stockholm
tel: 08-616 10 00 fax:08-616 21 09

10013046101

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA

* 2019-08-18 08:31 Daniel Björkbom, Läk SÖS Akutmott B-sektion (signerad)

AKUTJOURNAL

Besöksorsak Vanföreställningar och förvirring.

Patientsamtycke Ja.

Anamnes

Socialt Bor med hustru. Flyttade in i en ny lägenhet för 10 dagar sedan.
Arbetar som VD för ett företag.

Tobak Icke rökare

Tid/nuv.sjukdomar Frisk.

Aktuellt Flyttade alltså in i nya lägenheten för tio dygn sedan. Sista sex dygnen har hustrun tyckt att pat har varit annorlunda, förvirrad, latenstid, man måste fråga saker flera gånger. Tom i blicken. Hustrun nämner en dispyt som pat hade med en man på mäklarfirman. Pat gick in på dennes rum och det blev någon form av hotfull situation och pat började ta bilder på mäklarmannen med sin mobiltelefon. Pat har svårt att förklara denna händelse. Dessutom nämner hustrun att pat har blivit mer och mer misstänksam gentemot hustrun och dennes familj. Kan inte riktigt specificera hur. Pat har hit till akuten tagit med sig sina kontrakt och papper som gäller det nya lägenhetsköpet eftersom han är rädd att någon ska ta papprena ifrån honom. Han kan inte specificera vem som skulle vilja göra det. Han uppger att han inte känner sig förföljd av någon. Förnekar hallucinationer både visuella, auditiva och taktila. Förnekar att han vill skada sig själv eller andra. Pat är övertygad om att han på något sätt har fått i sig medicinen Oxybutynin som han tar mot svettningar, men han förnekar själv att han skulle ha tagit denna på flera veckor men är ändå övertygad om att han har fått i sig denna på något sett. Biverkningar till denna passar med pat's symtomatologi. Pat kräver att vi ska testa honom för detta preparat. Pat verkar ha insikt i situationen och att han har gjort avvikande saker sista dygnet.

Aktuella läkemedel Har tidigare tagit Oxybutynin mot svettningar men ej sista tiden.

Enkel läkemedelsgenomgång Genomförd

Status

Södersjukhuset AB
Vo Akuten
Akutkliniken
118 83 Stockholm
tel: 08-616 10 00 fax:08-616 21 09

10013046101

19 690222-0158
Borgmalm Joakim
Ringvägen 106 Lgh 1601
116 61 Stockholm
Tel:

KOPIA**Allmäntillstånd**

Gott och kardiopulmonellt opåverkad. Afebril. Orienterad x 4. God formell och emotionell kontakt. Följer röd tråd i samtalet. Latenstid i samtalet. Neutralt stämningsläge. Verkar ha någon lindrig form av vanföreställning i form av att mäklaren har försökt lura honom i lägenhetsköpet samt misstänksamhet gentemot hustrun och dennes familj. Inga uppenbara hallucinationer. Talar lugnt och har lugn psykomotorik.

Hjärta

U a.

Lungor

U a.

Neurologiskt status

Grovt intakt.

Klin.Kem.lab.

CRP, blodstatus, el-status, leverstatus u a. Urin dock neg för samtliga. U-sticka pos för ketoner och albumin.

Preliminär bedömning

Jag tolkar detta som lindriga vanföreställningar och det skulle kunna vara tal om någon begynnande psykos eller liknande tillstånd. Inget uppenbart LPT-mässigt eller suicidalt i det hela. Pat är väldigt ambivalent till vård och han är väldigt fokuserad på att utredas för Oxybutynin-intox. Jag förklarar att detta inte är möjligt här på akuten och om han skulle ha fått i sig detta läkemedel har det en halveringstid på tre timmar, vilket innebär att han borde ha blivit frisk dessa sex dygn såvida han inte får i sig dessa läkemedel regelbundet, vilket pat själv förnekar. Jag lyckas övertala honom att komma till Länsakuten för ställningstagande till inläggande vård, vilket han här ställer sig pos till efter en lång diskussion med honom och hustrun. Avstäms med ledningsläkaren och pat skickas till Länsakuten.

Diagnos enl ICD-10

Z032 Observation för misstänkta psykiska sjukdomar

----- slut utskrift -----



Journalanteckning

Kopia av patientjournal MT (JBK)

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Diariernr

5000-K1036137-19

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2019-08-27

Tid

09:24

Involverad personal

Mathias Godinho

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Denna journalanteckning består av flera vårdtillfällen: 19-20 augusti samt 22-26 augusti.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED]-0158

KOPIA

Tel:

2019-08-19 10:43 Britt-Marie Andreasson Bring, Sköt PSS-Jour-bedöm-konsult (signerad)**ANTECKNING****Aktuellt**

Efter inkommen remiss från NSP Psykiatrisk akutmottagning, kallas patienten för läkarbedömning 19 08 28, kl 13.00, på Jour-, bedömning och konsultationsenhet Rosenlund.

2019-08-20 10:09 Sören Jensen, Sköt PSS-Jour-bedöm-konsult (signerad)**ANTECKNING****Aktuellt**

F.d. hustru ringer då situationen enligt henne är ohållbar. Beskriver tidigare frisk person utan kontakt med psykiatri. Varit på två akuttider på psykiatriakuten Sankt Göran under helgen. Beskrivs där som gränspsykotisk men inte föremål för LPT.

Åtgärd

Enligt f.d. fru måste patienten få ny bedömning idag. Har önskemål om bedömning i hemmet vilket inte kan tillgodoses. Bokas in för akutbesök i dag.

2019-08-20 15:51 Anna Bröms Storerkers, Sköt PSS-Jour-bedöm-konsult (osignerad)**ANTECKNING****Planering**

Bokar in pat. till ett återbesök/uppföljning till på torsdag 22/8 kl 15:00 till Ssk Christina.

2019-08-20 15:52 Christina Lundkvist, Läk PSS-Jour-bedöm-konsult (signerad)**BESÖK****Kontaktorsak**

Reaktiv förvirringspsykos med paranoida inslag.

Närvarande

Pat, sambo Monika, ssk Christina och ut.

Socialt

Sambo sen 2,5 år med Monika. 2+1 barn från 18-22 år. Bor i nyköpt lägenhet på Ringvägen. Jobbar som VD i ett hudvårdsföretag.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

-0158

KOPIA

tel: fax:

Tel:

Psykiatrisk anamnes

Förnekas helt.

Aktuellt

Kom hem från utlandssemester 3/8 och flyttade 5/8 in i den nyköpta lägenheten.

Vid hemkomsten osäkerhet kring olika omständigheter kring flytten med känsla av att ha blivit lurad, utsatt för någon typ av negativ påverkan, lurendrejeri, väldigt diffust och svårt att sätta ord på. Förvirringsnära.

I går letat igenom saker i hemmet (toalettartiklar) och även tagit med sig vissa värdesaker. Misstänksamhet mot sambo och hennes son i viss mån. Inga röster.

Övervägt om han kunnat bli förgiftad, men kan inte på något sätt ange hur det skulle gått till. Även blivit undersökt på SÖS akuten med blod, elektrolyt, leverstatus ua 17/8

Försämrats sista dagarna.

Beslut om köp togs i april, gamla lägenheten kontrakt på försäljning i april. Pat mått bra under hela den processen, även under lång sommarsemester som avslutades med resa till Turkiet som han kom hem från 3/8. Inga droger, måttligt alkohol.

Psykiiskt status

Förvirringsinslag, men håller ihop sig och fokuserar väl men under ansträngning. Kognitivt rörig. Orienterad, förstår situationen.

Sänkt grundstämning, ffa reaktivt r/t situationen.

Inga melankoliska symptom. Inga suicidtankar.

Bedömning**Sammanfattande bedömning**

Reaktiv förvirringspsykos.

Får 2, 5 mg Zyprexa här och nu för att få känna att inget farligt är förknippat med medicinen. Får med sig Zyprexa 10 mg 1 kl 20 i dag och imorgon och följs upp vid besök av ssk Christina 22/8 med konsultation med ut. Remiss till psykosmottagningen.

Ska höra av sig om det blir värre eller något tillstöter.

Diskuterar ev inläggning men vi avstår f n men det är alternativ om det inte fungerar i hemmet. Inte vårdintygsmässig.

Suicidriskbedömning

Aktuell suicidrisk: Viss suicidrisk. I vårdplaneringen behöver beaktas ev. ökad suicidrisk vid förändrad sjukdomsbild/livssituation.

Motivering suicidriskbedömning

Aktuell suicidrisk bedöms låg men en något förhöjd risk baserat på riskfaktorer.:

Skyddsfaktorer: Pat förnekar trovärdigt suicidtankar, har ett bra nätverk, och har trovärdigt gett uttryck för önskan och förmåga att be om hjälp vid ev försämring. God social situation. Ej djupt

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

19 [REDACTED] 0158

KOPIA

tel: fax:

Tel:

deprimerad.
 Riskfaktorer: Man, psykisk ohälsa. Nedstämd.
 Diagnos enl ICD-10 F239 Akut och övergående psykos, ospecificerad

Åtgärd Medicinering, snart åb och remiss enligt ovan.

2019-08-22 14:10 Eva Anderzon, Sköt PSS-Jour-bedöm-konsult (osignerad)

SAMORDNING

Uppgiftslämnare Överläkare Hannes Salo - NSP Psykiatrisk akutmottagning.

Situation, SBAR Paranoid psykos.
LRV §5

Aktuellt sjukdomsförlopp, SBAR Kommer till NSP Psykiatrisk akutmottagning med polis och vårdintyg enligt LRV §5.
Anhållen, misstänkt för mord på sin fru och därefter försökt suicidera.
Själv kontaktat SOS alarm.
Se anteckningar ifrån NSP.

Rekommendation/Plan, SBAR Patienten erhåller vårdplats på Psykosavdelning Södermalm.
Ssk på NSP Psykiatrisk akutmottagning informerad.

2019-08-22 17:39 Christer Broman, Ssk PSS-Avd Södermalm (signerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT**Omvårdnadsstatus**

Psykiskt status pt kommer med polis till avdelningen kl 1739 från St Göran.

2019-08-22 18:12 Khadijeh Farzinmehr, Sköt PSS-Avd Södermalm (signerad)

SKATTNINGSRESULTAT

Hälsostatus enl EQ-5D- 0,203

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

-0158

KOPIA

tel: fax:

Tel:

5L (index)

Denna journalanteckning innehåller datorgenererad text som redovisar resultatet av patientens självskattning.

EQ-5D-5L index baseras på svaren i de 5 frågorna nedan, index beräknas enligt det brittiska värderingssystemet. Värde på index kan variera mellan -0,285 och 1,000, ett högre värde indikerar en högre hälsorelaterad livskvalitet. Svenska jämförelsedata saknas.

Rörlighet enl EQ-5D-5L

Har lite svårigheter med att gå omkring

Personlig vård enl EQ-5D-5L

Kan inte tvätta eller klä sig

Vanliga aktiviteter enl EQ-5D-5L

Kan inte utföra sina vanliga aktiviteter

Smärtor/besvär enl EQ-5D-5L

Har lätta smärtor eller besvär

Oro/nedstämdhet enl EQ-5D-5L

Är extremt orolig eller nedstämd

**Nuvarande
hälso tillstånd enl EQ-5D-5L**

0

I tolkningsunderlaget nedan visas jämförelsedata baserat på skattningar med motsvarande fråga i EQ-5D-3L, denna frågas instruktion är något annorlunda.

Autogenererat tolkningsunderlag:
Ålders- och könsmatchad referensgrupp:
svenska män 45-54 år, medelvärde: 83
95% konfidensintervall: 79 - 88.

Hälsostatus enl EQ-5D-3L (index)

-0,049

Här visas EQ-5D-3L index enligt det brittiska värderingssystemet, beräknat genom mappning från resultatet av skattningen med EQ-5D-5L. Värde på index kan variera mellan -0,594 och 1,000, ett högre värde indikerar en högre hälsorelaterad livskvalitet.

Autogenererat tolkningsunderlag:
Ålders- och könsmatchad referensgrupp:

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

svenska män 45-54 år, medelvärde: 0,84
95% konfidensintervall: 0,78 - 0,90.

**DokumentID från
externt system**

494ab95f-bab0-402b-8a7b-cd8179eda4e2

2019-08-22 18:15 Khadijeh Farzinmehr, Sköt PSS-Avd Södermalm (signerad)**OMVÅRDNADS- INTAGNING****Omvårdnadsstatus**

Nutrition Äter normalkost, flytande mat.

Somatiskt status

Pulsfrekvens 88 slag/min

Blodtryck systoliskt - 128 mmHg
övre

Blodtryck diastoliskt 83 mmHg
- nedre

Mätvärden

Längd 173 cm

Vikt 78 kg

Kroppstemperatur 37,1 °C

Saturation 93 %

2019-08-22 20:45 Andreas Nyberg, Sköt PSS-Avd Södermalm (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT****Omvårdnadsstatus****Psykiskt status**

Patienten åt yoghurt med musli, klagade lite på ont i armen och sov sedan resten av arbetspasset.

2019-08-22 23:33 Theodore Holmlöv, Läk PSS-Avd Södermalm (signerad)

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

KOPIA

tel: fax:

[REDACTED]-0158

Tel:

BESLUTSANTECKNING-LÄK**Beslutande läkares
behörighet enligt LRV**

Leg. läkare

Ankomsttid

2019-08-22 12:15

**LRV 5§, vårdintyg
utfärdat av**

2019-08-22

ST-läkare Caroline Lindberg, MAK

Inskränkningar beslutade av annan myndighetAnnan myndighet -
avskiljande, beslut

2019-08-21 17:26

Annan myndighet -
begr. kommunikation,
beslut

2019-08-21 17:26

Annan myndighet -
försändelsekontroll in,
beslut

2019-08-21 17:26

Annan myndighet -
försändelsekontroll ut,
beslut

2019-08-21 17:26

Tvångsvård enl paragrafLRV 5§, vårdbehov
föreligger

2019-08-22 13:00

Överläkare Hannes Salo, Länsakuten

Överföring av LRV-
vård från annan
vårdinrättning

2019-08-22 17:39

NSP LA -> PSS Södermalm

Information LRVLRV 26§, informerad
om rätten till stödperson

2019-08-22 13:00

Överläkare Hannes Salo, Länsakuten

LRV 26§, inställning
till att få stödperson- Patienten har tillfrågats om sin inställning ang.
stödperson men har inte uttryckt en klar uppfattningLRV 30§, information
om rätt till ansökan,

2019-08-22 13:00

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

överklagande, ombud

Vårdplan LRVLRV 6§, upprättande
av vårdplan

2019-08-22 13:00

Överläkare Hannes Salo, Länsakuten

2019-08-22 23:38 Theodore Holmlöv, Läk PSS-Avd Södermalm (osignerad)**INSKRIVNINGSANTECKNING****Intagningsorsak**

LRV vård.

Närvarande

Ut, msk Elsa, 3 polismän, pat.

Socialt

Två barn, 18 år och 22 år. VD i hudvårdsföretaget Dermaloma.
Nyligen (190805 enligt journaluppgifter) inflyttad i nyproducerad
vindsvåning tillsammans med sambon Monika.

**Tillfrågad om våld och
övergrepp**

Ja. Lämnar uppgift om fysiskt våld, psykiskt våld
eller sexuella övergrepp

Misstänkt gärningsman.

**Substansbruk de senaste
30 dagarna**

Förnekar drogintag, måttliga alkoholmängder.

Anamnes**Somatisk anamnes**

Väsentligen frisk.

Psykiatrisk anamnes

Sökt ett par gånger till akut psykiatri senaste veckan, tolkats som
vanföreställningar, se nedan.

Suicidalitetsanamnes

Ingen innan aktuell händelse. Anger att han skurit sig själv i halsen
och vänster hand, kan inte tydligt redogöra för om detta var i
suicidalt syfte men anger att han tyckte det var "en bra ide", kan inte
redogöra för varför han tyckte detta.

Våld och hot

Gripen misstänkt för mord.

Aktuellt

Enligt journaluppgifter har patienten den senaste tiden kontaktat dels
länsakuten och dels JBK och dels sin husläkare då han var
misstänksam mot hustrun efter att de flyttat in i en nyköpt lägenhet.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

-0158

KOPIA

tel: fax:

Tel:

Fru angivit tidigare att det rör sig om en komplott där fru familj är inblandad, och att han är övertygad om att han är lurad.

Patienten anges ha bejakat att han blivit lurad, och haft en naggande känsla av att något varit fel och kontrollerat bostaden noga. Erbjudits inläggning x flera, men avböjt. Ej bedömts vårdintygsmässig.

Beskriver för mig ikväll att han är orolig att hans fru är död, men att han tror att det inte har hänt på riktigt. Frågar honom närmare om detta, men han kan/vill inte fördjupa sina tankar - säger att polisen kommer ha ytterligare frågor under morgondagen vilket han accepterar.

Anger att han är rädd för flera personer som är ute efter honom. Frågar varför han tror det, men han tittar bara på mig utan att säga något. Frågar hur han vet det, men han ger inget svar. Bejaktar att han blivit utsatt för en komplott men inget ytterligare.

Patienten förnekar synshallucinos, förnekar att han hör röster men bejaktar att han hör ljud som stör honom. Beskriver ett störande surrande ljud som han tycker kommer inifrån huvudet.

Samtalet avslutas då patienten kommer genomföra flera ytterligare utredningar och undersökningar de närmaste dagarna, är trött och rädd och inte svarar på frågorna som ställs.

Aktuella läkemedel

Zyprexa v.b. innan akt. inläggning.

Somatiskt status

Underläts, nyligen inlagd TC NKS.

Psykiskt status

Vaken, klar, ter sig orienterad. Acceptabel formell, nedsatt emotionell kontakt. Ter sig insjunken i sig själv och nedstämd, frågar flera gånger vad som har hänt. Gråter. Ger uttryck för att han eventuellt har dödat sin fru, men tror samtidigt inte att det skett.

Paranoida vanföreställningar enligt ovan, som patienten dock förklarade mera utförligt enligt anteckning från länsakuten.

Ger inga tydliga svar på dödstankar, dödslängtan eller suicidtankar.

Bedömningsinstrument

CGI - sjukdomens
svårighetsgrad (CGI-S)

6 = "Allvarligt sjuk"

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

-0158

KOPIA

tel: fax:

Tel:

Bedömning**Sammanfattande
bedömning**

50 årig man överflyttad för fortsatt vård enligt LRV.
Enligt poliserna är patienten anhållen, men ter sig som om han är gripen. Väntar på åklagare som ska komma imorgon.

Informerar polismyndigheten att det är bra för patienten om han är anhållen eller häktad, då vårdmöjligheterna i så fall blir bättre. Lovar att framföra det.

Suicidriskbedömning

Patienten är bedömd på länsakuten lida av en allvarlig psykisk störning i form av paranoid psykos, för diagnostiken avväntar vi med neuroleptika och ger låg dos bensodiazepiner istället.

Aktuell suicidrisk: Hög suicidrisk. Suicidrisken måste särskilt beaktas i vårdplaneringen.

**Motivering
suicidriskbedömning**

Skyddande faktorer: LRV.

Risikfaktorer: Tidigare försök, psykos, allvarlig brottslighet som patienten först nu förstår vidden av, man.

Den sammantagna suicidrisken bedöms trots att patienten inte svarar på frågor om detta som hög under inläggning som efter, särskilt när han förstår vad som har skett.

**Bedömningsunderlag
för suicidrisk**

Patientsamtal
Patientjournal

Våldsriskbedömning

Hög. Denna bedömning gäller de personer han håller ansvariga för komplotten mot honom, om han skulle utskrivas. Går för mig inte in på vilka dessa personer är annat än "flera", men enligt journaluppgifter specifika utpekade personer.

Låg våldsrisk inne på sjukhuset.

Åtgärd

Nitrazepam 10mg till natten.
Oxascand v.b.

Avväntar med neuroleptika. Ställningstagande till MR och EEG imorgon.

Åklagare och representant för rättspsykiatri ska bedöma patienten imorgon enligt uppgift. Länsakuten har pratat med Helix, som dock är fullt.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

[REDACTED]-0158

KOPIA

tel: fax:

Tel:

2019-08-23 06:59 Elsa Jonsson, Sköt PSS-Avd Södermalm (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT****Omvårdnadsstatus**

Sömn

Pat sov efter kl 24:00 och sover vid skrivande stund.

2019-08-23 08:31 Andreas Nyberg, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)**ANTECKNING****Kontaktsätt**

Telefonkontakt

Polis Margareta Engberg hörde av sig för avstämning samt att ge information.

Rättsläkare ska komma klockan 10.00 för att bedöma patientens skador.

Avdelningsläkare ska bedöma psykstatus inför kommande förhör på polishusets jourdomstol senast imorgon lördag.

Patientens barn är informerade av polisen och någon vidare kontakt från avdelningens sida ska ej vara nödvändig enligt polisen.
Om barnen hör av sig till avdelningen ska man hänvisa till polis Kenneth Larsson på telefon:
010-563 34 87.

2019-08-23 09:32 Kristiina Koivisto, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)**KONFERENS****Mötestyp**

Rond

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED] -0158

KOPIA

Tel:

Aktuellt

Patient inkommit igår till avdelningen ska få träffa ÖL Rolf för bedömning av psykisk status.

Rättsläkare kommer till avdelningen för att bedöma patients skador vid kl 10 ,avdelningspersonal ska medverka vid undersökning

Planering

Öl Erica ska kontakta Helix angående platsläge

2019-08-23 12:50 Erica Lindeborg, Läk PSS-Avd Södermalm (osignerad)

ANTECKNING**Kontaktsätt**

Telefonkontakt

Deltagare

Polis Margareta Engberg, undertecknad

Aktuellt

Ringer upp enligt överenskommelse.

Lämnar kort information om dagens samtal med patienten som i nuläget uppfattas förvirrad, fortsatta paranoidea tankar samt beskriver tankepåverkan från andra. Frågar upprepat om "detta är verkligt", "händer det här?"

Patienten lämnar ej svar avseende aktuella suicidtankar, uppger att han aldrig tidigare haft suicidtankar men att de skärsår han har var ett försök att ta sitt liv.

Patienten uppfattas ej minnas vad som hänt de sista dagarna men vet att han varit på KS samt St. Göran. Orienterad till tid, plats, person men ej till situation.

Bedömning

Patienten kan i aktuellt tillstånd delta i häktesförhandling, är informerad om att detta kommer ske men förstår ej varför.

Det finns en risk att patienten i stress, om han inser vad som hänt, kommer reagera med kris, risk för våld riktat mot såväl egen person som mot andra.

Åtgärd

Polis fortsätter planera för häktesförhandling, återkommer med tid till undertecknad eller avdelning.

Planering

Nytt samtal med patienten under eftermiddagen.

Undertecknad informerar bakjour för natt samt morgondag, önskvärt med bakjoursbedömning imorgon innan ev förhandling.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

2019-08-23 13:19 Adam Ghneim, Läk PSS-Avd Södermalm (osignerad)**DAGANTECKNING****Närvarande**

Pat, två poliser, msk Andreas, Öl Erica Lindeborg samt ut

Aktuellt**Sammanfattningsvis:**

Pat uppger att han inte mår så bra.

Har känt sig förföljd, dessa känslor började även innan inköp av lägenhet, men det eskalerade efter det. Han har varit rädd för människor som jagat honom, vet inte vem, inte varit rädd att de ska skada honom fysiskt.

Verkar inte riktigt veta vad som hänt senaste dagarna.

Har sovit dåligt senaste dagarna, men annars har han sovit bra. Inte känt sig särskilt stressad, inte på jobbet heller, men det varierar på jobbet.

Har kunnat koppla av på semestern. Vid frågan om vem han var med på semestern så uppger han att det var han och Monika.

Tror att allt detta är på låtsas och frågar under samtalet ifall detta är på riktigt. Förstår inte varför det finns poliser i rummet eller varför han har fått träffat så många människor på sistone. Tycker att vi är konstiga.

**-----
Samtalet:**

Medveten om vart han är (Rosenlund) samt vilket datum det är.

Vid frågan om varför han är här så uppger han att han har skadat sig själv.

Säger att "vi hade blivit lurade" (pat och någon mer). Att hans känsla började innan inköp av lägenheten och att det eskalerade då. Vid frågan om det finns några bevis på det säger han att han inte vet men har inget konkret. Vid frågan om vem det kan vara har han ingen aning, vet inte om det är någon han känner heller. Vid frågan om det är någon typ av övervak svarar han ja, vet inte hur det sker. Vid frågan om det är mobil eller dator så säger han ja, det är mobil

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED]-0158

KOPIA

Tel:

och dator. Haft känslor att han är övervakad.

Vid frågan om han ser något som kan vara avvikande, något inte andra ser, tex. något som kanske ändrar färg så uppger han att han inte tror det.

Vid frågan om han varit rädd för att han är förföljd och jagad så svarar han ja. Men svarar nej på frågan om han varit rädd att bli skadad fysiskt.

Vid frågan om han tror de kan läsa hans tankar så svarar han ja, det tror jag. Men han tror inte att han kan läsa andras tankar.

Vid frågan om han hör röster som bara han hör, tex om en röst som talar till honom eller talar med någon annan så uppger han inte vet om han hör röster men tror inte att han gör det.

Han tror han varit här senaste dagarna och innan det St Görans och så KS Solna innan det. Anledningen är för att han skadat sig själv, han säger att han försökte ta sitt liv. Vet inte varför. Vid frågan om han vill dö nu så uppger han att han vill det lite grann.

Vid frågan om vad han gjorde innan han skadade sig själv så uppger han att han var med Monika, de var hemma och det skede för några dagar sen.

Vid frågor om hur han skada sig själv eller ifall någon annan var med så tar det väldigt lång tid för pat att svara, inget svar kommer.

Pat frågar om detta är på riktigt.

Ol säger till pat att han verkar bekymrad och att han verkar tänka långsamt och att hans tankar är långsamma.

Pat säger att han pratade med poliserna igår och undrar varför poliserna har annorlunda leg. Och säger att han fick massa mediciner igår och vill veta vad det var. Får sin medicinlista uppläst och säger att listan inte stämmer och att han fick andra mediciner och vill veta vad mer han fått.

Vid frågan om han tagit medicinerna han fick av JBK (Zyprexa) så uppger han att han tagit dem medicinerna, på kvällen och sen dagen efter också enligt läkarens ordination.

Uppger att han aldrig gjort suicidförsök tidigare.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED]-0158

KOPIA

Tel:

Pat har haft svårt att svara på många av frågorna med hög svarslatens, vissa frågor har pat inte kunnat svara på alls.

Psykiskt status

Klädd i sjukhuskläder som har blodfläckar från pats egna sår. Vaken och orienterad, har svårt att minnas händelserna senaste tiden, däremot minnas han andra saker. Bristande formell kontakt då pat har hög svarslatens och kan inte svara på alla frågor. Bristande emotionell kontakt. Utslätad ansiktsmimik. Nedsatt psykomotorik. Sänkt stämningsläge. Låga affekter. Svårbedömt tankeförlopp, pat verkar ha tanketrängsel. Nekar synhallucinationer och hörselhallucinationer, det framkommer att han känner sig förföljd och att han är rädd för det. Nekar tidigare suicidförsök innan nuvarande händelserna.

Bedömning**Sammanfattande bedömning**

50-årig man som sökt till JBK och länsakuten för ökade känslor av förföljelse, nu misstänkt för mord och har skadat sig själv allvarligt, i samråd med ÖL Lindeborg bedöms pat lida av paranoidea vanföreställningar.

Suicidriskbedömning

Aktuell suicidrisk: Hög suicidrisk. Suicidrisken måste särskilt beaktas i vårdplaneringen.

Motivering suicidriskbedömning

Risikfaktorer: nyligen blivit misstänkt för mord och försökt skada sig själv, man, psykisk ohälsa, känner inte att "detta" är på riktigt.

Skyddsfaktorer: Extravak av två poliser, inneliggande vård.

Planering

Nytt samtal senare under dagen

2019-08-23 13:59 Susanne Törngren, Ssk PSS-Jour-bedöm-konsult (osignerad)

ANTECKNING**Aktuellt**

Inkommit vårdavvikelse från JBK

Åtgärd

Öppnat journal.

2019-08-23 15:20 Erica Lindeborg, Läk PSS-Avd Södermalm (osignerad)

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED]-0158

KOPIA

Tel:

ANTECKNING**Aktuellt**

Talar med Polisassistent Öhrström (311420) som kommit för att hämta patienten till häktesförhandling. Planen är att patienten deltar i förhandling, sedan väntar på häktet Kronoberg och därefter får transport tillbaka till avdelningen.

Lämnar information att det är av mycket stor vikt att patienten ALDRIG lämnas ensam, inte en på toa, stor risk för våld och/eller suicid om och när han börjar få insikt i vad som hänt. Öhrström lova föra denna info vidare.

Åtgärd

Patienten förs med polis till häktesförhandling, ses som fortsatt vård samt utgång med personal/polis.

2019-08-23 16:32 Erica Lindeborg, Läk PSS-Avd Södermalm (osignerad)

ANTECKNING**Deltagare**

Ola Broström Rättsspsykiatri, undertecknad.

Aktuellt

Telefonkontakt för efterhöra möjlighet till plats på rättspsyk. För närvarande fullt, patienten är prioriterad i kön och man kommer ta kontakt så snart plats finns vilket EJ kommer bli under kommande helg.

Det finns möjlighet för jour och bakjour att komma i kontakt med jour på RPV, ring vid behov SSK på helixakuten tel 073-6209828. Gäller frågor kring behandling eller dokumentation enl LRV.

Samtal kring läkemedel, föreslås Haldol vilket redan satts in, dosökas till imorgon samt kompletteras med Pargitan

Åtgärd

Haldol dosökas till 4 mg/dygn, kan vid behov ökas ytterligare

2019-08-23 20:40 Lena Carlsson, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT**Omvårdnadsstatus**

ADL/självständighet

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED]-0158

KOPIA

Tel:

Personlig hygien

Solbränd. Iklädd kriminalvårdens gröna kläder.

Psyiskt status

Orientering

Patienten kommer tillbaka till avdelningen kl 18:45 efter häktesförhandling på Kronobergshäktet. Patienten frågar vad som har hänt när vi går in på rummet. Patienten verkar inte riktigt förstå, talar med svarslatens och tunn svag röst. Tittar koncentrerat på mig när vi talar. Medger att han ändå är lite hungrig efter en stunds samtal, får fil och smörgås. Tar även sina mediciner vid 19:30, Haldol, Stesolid, Pargitan och Alvedon. Läger sig för att sova vid 20-tiden, avböjer nattsärk, vill sova i kläderna han har på sig. Protesterar lamt när fängvaktarna sätter på fotfängsel, undrar om detta verkligen är nödvändigt. Men finner sig ändå i situationen.

Kognitiva funktioner

Nedsatta, patienten verkar vara i chock.

Bedömning

Omvårdnadsdiagnos

Åklagare har utfärdat fulla restriktioner. Detta innebär att patienten ej får läsa tidningar, lyssna på radio eller titta på TV. Patienten får ej umgås med andra patienter och skall ha fotfängsel på. Det är åklagare som beslutar om besök, telefonsamtal och kommunikation via brev.

Alla frågor sker via häktespersonalen som bevakar patienten här på avdelningen.

2019-08-24 07:15 Bodo Götze, Ssk PSS-Avd Södermalm (signerad)**ANTECKNING****Kompletterande information**

Pat. fick ingen nattmedicin, han hade redan sovit. och gör det i skrivande stund.

2019-08-24 09:34 Lena Carlsson, Sköt PSS-Avd Södermalm (signerad)**ANTECKNING****Aktuellt**

Patienten fick besök av advokat Patric Lindblom från Sju Advokater på morgonen (tel 070-950 8046). Denne var inte med på häkttningsförhandlingen igår så det var första gången de sågs.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

Samtalet varade bara en kort stund då patienten har svårt att kommunicera och ta in information. Advokaten har kontakt med patientens exfru och barn.

Advokaten återkommer på måndag till avdelningen. Ringer innan för att kolla att patienten inte har förflyttats till Helix.

2019-08-24 13:53 Lena Carlsson, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Omvårdnadsstatus

Sömn

Är vaken kl 08:15 när undertecknad kommer in på rummet. Somnade om efter frukost, har fram till lunch legat på sängen, sover/blundar.

Nutrition

Avböjde lunch kl 12 men var lite hungrig vid 13-tiden, åt då en liten portion kycklingpytt under tystnad. Undertecknad satt bredvid under måltiden. Patienten tackade dämpat för maten när han var klar. Lade sig återigen på sidan i sängen, nickade när jag frågade om han är trött.

Behövde inte gå på toaletten efter maten.

ADL/självständighet

Personlig hygien

Fick hjälp med att gå på toaletten efter frukosten. Därefter tvätt av ytliga skärskador på handleden och borttagande av blodrester på nagelbanden. Efter detta tandborstning (gjorde själv).

Psykiskt status

Stämningsläge

Mycket dämpad och besvrad av situationen. Men också sederad av mediciner. Ber inte om någonting och ställer inga frågor idag. Behöver instruktioner och hjälp för att sköta toalettbestyr och hygien.

2019-08-24 19:24 Ebba Bohm, Ssk PSS-Avd Södermalm (signerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT

Omvårdnadsstatus

Hud/vävnad

Byter omläggning på de ihoplåsta såret på vä-bröst.
-oml torr kompress.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

[REDACTED]-0158

KOPIA

Tel:

2019-08-24 20:44 Gabriel Molin, Sköt PSS-Avd Södermalm (signerad)**OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT****Omvårdnadsstatus**

Kommunikation	Lågmäld, mjuk men mycket kort i kontakten.
Smärta	Uppger att han inte har några smärtor
Sömn	Sover större delen av dagen
Nutrition	Äter en portion till lunch samt en skål fil och flingor till middag. Detta efter uppmaning av personal till att äta. Tar inga egna initiativ till matintag.
Elimination	Inga toabesök under kvällspasset.
ADL/självständighet	Fick ikväll hjälp att byta T-shirt. Han vill även imorgon få bytt underkläder och byxor då han haft dessa på sig sedan han ankom till avdelningen.
Psykiskt status	På ställd fråga om hur han mår svarar han "sådär". Han verkar mycket nedstämd och spenderar den mesta tiden här med att sova och försöka sova.

2019-08-25 07:14 Bodo Götze, Ssk PSS-Avd Södermalm (signerad)**ANTECKNING****Kompletterande information**

Pat. har sovit hela natten. fick ingen nattmedicin.

2019-08-25 10:21 Ebba Bohm, Ssk PSS-Avd Södermalm (osignerad)**OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT****Omvårdnadsstatus**

Smärta	Nekar smärta.
Nutrition	Har ätit frukost .Två smörgåsar med te.
Elimination	Kissat på toaletten.
Hud/vävnad	Byter förbandet på det ihopheftade såret vid halsen då omläggningen delvis lossnat.

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

Ser fin ut-lägger om med torr kompress och kir-tejp.

ADL/självständighet

Personlig hygien

Tillsyn

Varit uppe och tvättat sig och borstat tänder.

Bytt kläder med viss hjälp av avd personal och häktespersonal.

Psykiskt status

Är lugn, tystlåten, ligger i sängen. Svarar med svag röst på tilltal.

2019-08-25 20:41 Lena Carlsson, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)**OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT****Omvårdnadsstatus**

Nutrition

Ät en liten portion mat till middag, därefter druckit te vid åttatiden.

Psykiskt status

Stämningsläge

Samtal med patienten vid 15-tiden på eftermiddagen. Undertecknad sitter på en stol bredvid sängen, patienten sitter på sängkanten. Vi äter vattenmelon, fängvaktarna bakom oss likaså.

Jag undrar om patienten har några frågor. Efter en lång stund, kanske 3 minuter, frågar patienten med låg röst, närmast viskande, om det är söndag idag. Jag erbjuder en klocka på rummet då patienten inte får ha telefon. Det behövs inte svarar patienten tyst. Därefter frågar han hur länge undertecknad jobbar i kväll.

Jag kommenterar den gipsade armen, säger att det är bra att vifta på fingrarna då och då. Patienten frågar då vad som hänt med armen. Jag berättar att han skar av en sena och att armen behövde opereras, att han varit sövd.

Patienten undrar även om medicinen han får och har fått svar om denna. Lyssnar koncentrerat när jag förklarar.

Vi samtalar kanske femton minuter, patienten kan svara på frågor om hur gamla hans barn är och vad de gör. Säger också att Turkietresan varade i en vecka.

Patienten är mycket dämpad men ändå något piggare idag. Vi är båda överens om att det var bra för patienten att få sova mycket.

2019-08-26 07:53 Bodo Götze, Ssk PSS-Avd Södermalm (signerad)

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

ANTECKNING**Kompletterande information**

Pat.fick nattmedicin och har sovit därefter. har sovit hela natten

2019-08-26 10:03 Kristiina Koivisto, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)

KONFERENS**Mötestyp**

Rond

Aktuellt

Patient kvarstannar tills det finns plats på en rättspsykiatrisk avdelning

Öl Erica ska träffa patient för en avstämning.

Åtgärd

Patient ska fylla in en MADRAS S

Planering

Patients advokat ska komma träffa patient

2019-08-26 14:51 Lena Carlsson, Sköt PSS-Avd Södermalm (osignerad)

OMVÅRDNADSSTATUS - UPPDATERAT**Omvårdnadsstatus****Smärta**

Ingen smärta men det kliar under gipset, patienten har fått information om att gipset skall sitta i fyra veckor, till den 18 september.

Nutrition

Patienten åt frukost i sällskap av undertecknad. Lunchen intogs kl 13:30.

ADL/självständighet**Personlig hygien**

Efter frukost lättare morgontoalett där patienten tvättade sig så gott det gick på över och underkropp. Torkade bort blodstänk på överkroppen.

Psykiskt status**Kognitiva funktioner**

Har lättare att prata idag, inte lika lång svarslatens, patienten fyllde i MADRAS S tillsammans med undertecknad medan vakterna väntade utanför. Patienten gick noggrant igenom frågorna och vi resonerade

SLSO, Psykiatri Södra Stockholm

tel: fax:

-0158

KOPIA

Tel:

Besök

runt varje fråga innan patienten kryssade i det alternativ som han tyckte passade bäst in.

Advokaten kom på sitt andra besök idag strax efter klockan 12. Han stannade nästan en timme, vakterna väntade utanför med dörren på glänt så att de kunde tala ostört.

Stämningsläge

Ger ett nedstämt intryck. Fortfarande dämpad men har lättare att kommunicera idag. Ger inte uttryck för några önskemål, men protesterar inte heller över någonting.

----- slut utskrift -----



Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Diariennr

5000-K1036137-19

Skäligen misstänkt person

Borgmalm, Lars Christer Joakim

Personnr

19690222-0158

Identifierad

Ja

Kontroll sätt

Passbild i RES av pa Johnsson

Kommentar

p2863



Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 1 PO Sthlm City

Ärende

Diariennr

5000-K1036137-19

Handläggare

Engberg, Margaretha

Gärning

Mord

Berörd person

Personnr

19690222-0158

Efternamn

Borgmalm

Förnamn

Lars Christer Joakim

Underrättelse utsänd

2019-12-12

Yttrande senast

2020-01-07

Underrättelse slutförd

2019-12-12

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

2019-08-22

Underrättelsesätt

Protokoll lämnas till häktet

Notering

Resultat av underrättelsen/delgivningen

Ej erinran

Försvare

Namn

Patric Lindblom

Underrättelse utsänd

2019-12-12

Yttrande senast

2020-01-07

Underrättelse slutförd

2019-12-12

Underrättelsesätt

Protokoll lämnas till advokatkontoret.

Notering

Resultat av underrättelsen/delgivningen

Ej erinran