

Lege
Pål H. Herlofsen

Psykiater
Gruppeanalytiker

Grev Wedels plass 2
0015 Oslo

Tlf. [REDACTED]
[REDACTED]

Dato 140905

[REDACTED]

Spesialist erklæring.

Det utarbeides spesialisterklæring på Gøran Skog f.140269- [REDACTED]

Anamnestisk fremkommer følgende:

Han er født av ubeslektede foreldre. Det foreligger ikke opplysninger om arvlige psykiatriske eller somatiske lidelser i hans familie.

Far fikk i voksen alder hypertensjon, velbehandlet. Det fremkommer også at far hadde periodevis alkoholiske eksersesser. Dette stoppet imidlertid noen år i etterkant av at foreldrene ble skilt.

Mor beskrives som noe forsiktig, men han husker henne som støttende og beskyttende.

I tillegg til han selv har han en 7 år ^{ynge} gammel søster som han opp gjennom årene har støtte og hjulpet, også økonomisk.

Barndom/oppvekst:

Far var av yrke bilmekaniker og jobbet mye. TG husker at han ofte var med han på kveldene på verkstedet.

Mor var hjemmeværende til kort etter at hans søster ble født. Opplevde barndom som trygg, men det ble etter hvert en utrygghet som kuliminerte med skilsmisse foreldrene igjennom da han var ca. 14 – 15 år. Dette var en vanskelig periode, og han ble boende hos far, som i starten brukte for mye alkohol, dog intermitterende. Forholdet til far ble vanskelig og han tok mye ansvar for søster. Forholdet til far er pt. Bedre, men fremdeles preget av avstand.

Skolegang:

Han har gått 9 år og sener over på gymnaset. TG hadde en vanskelig periode ungdomsskolen, preget av mye skulking. Selv kan han ikke gi noen forklaring på det. Alltid hatt lett for å lære, og gjorde gode eksamener. Han hadde ikke mange venner, men noen få. Liten kontakt i dag, selv tror han dette har å gjøre med at han er bosatt i Oslo.

Personlighet:

Han har alltid vært utadvendt i arbeidssituasjoner, men har også hatt mye behov for å være alene. Ikke tidligere vært i konflikter, kunnet samarbeide med andre selv om det optimale alltid har vært å fungere mer "solo". Føler han får mye gjort, selv om den seneste tiden har vært en belastning.

GS har alltid fulgt godt med, har opparbeidet seg et stort nettverk innen finans og føler mye utviklet seg positivt de seneste årene.

Han har aldri hat noe problematisk forhold til alkohol, og har drukket svært lite. Intet stoffbruk.

Somatisk har han alltid vært frisk.

Utdannelse/arbeidsliv:

GS har gjennomført militærtjeneste og trivdes her.

Senere startet han på en økonomiutdannelse og gjennomførte 2 år før han sluttet. Mange grunner til dette, så han arbeidsmessig kunne tjene penger, trivdes mest i aktivitet og var rastløs. Hadde etter hvert flere jobber, alle over kortere tid. Fant etter hvert frem til at det ofte ble konfliktfyllt å ha aktiv ledelse, og han trivdes best når han kunne arbeide selvstendig.

Rent økonomisk vekslet dette initialt meget før han opplevde en konkurs i 2001. Det var i forbindelse med denne at han sener ble dømt.

Etter at de fikk lagt dette "bak" seg har han restrukturert og reorganisert flere forhold i livet og har de sener år både arbeidet systematisk og ordentlig samtidig som han har sett at økonomien er blitt god.

Vita sex:

GS hadde tidlig i livet flere kortvarige relasjoner. Traff imidlertid etter hvert en kvinne som han giftet seg med i 2001. Dette har vært et meget godt forhold som han har satset meget på. I ekteskapet er det en gutt som er 14 mnd.

I etterkant av fødsel opplevde de at kone ikke kom seg så raskt ovenpå, og GS har måttet ta mesteparten av ansvaret for datter. Kone er pt. ikke i arbeid, preges

av å være nokså tung psykisk, og er dypt fortvilet over at GS nå er innkalt til soning. De siste mnd har hun trukket seg ytterligere tilbake, regrediere og er mye sengeliggende. GS har søkt å fokusere på problemene, men hun er svært anklagende. Hun er henvist til lokalt DPS.

Aktuelt:

GS er preget av betydelig selvanklager, med lav selvfølelse og en del selvdestruktive tanker. Han sover dårlig, våkner flere ganger pr. natt og føler han først "lever" langt ut på dagen. Subjektivt føler han seg deprimert, og skårer på et depresjonsskjema, MADERS til en moderat depresjon.

Vurdering:

Det dreier seg om en 36 år gammel mann som er fortvilet over sin situasjon i forbindelse med at han er innkalt til soning. Han er tidligere ustraffet.

GS har en moderat depresjon, men denne ansees ikke behandlingsrefraktær i forhold til at den har utviklet seg omkring den situasjonen han er oppe i (soning).

Betydelig mer betenkelig blir forholdet knyttet til kone og hennes evne til å ivareta sønn. GS har måttet ta mye ansvar, og det fremgår av konsultasjoner at flere forhold må avklares dem imellom. Mulighetene til å påvirke dette ansees som gode, men vil nok kreve fremstillinger dersom GS skal inn på avtalt tidspunkt. Dette ønsker han, ikke minst for å kunne gjøre seg ferdig med dommen.

Den formelle psykiatriske omsorgen har undertegnede sagt seg villig til å ta ansvar for.

Konklusjon:

Gøran Skog har personlig en depressiv plage indirekte relatert til ektefelles sykdom (fødselsdepresjon?) og egen situasjon. Han (og kone) vil trenge psykiatrisk oppfølging.

Det mest hensiktsmessige syntes en direkte innsetting i åpen soning i Oslo. Dette vil jeg sterkt anbefalle.

Pål H. Herlofsen
Psykiater

Pål H. Herlofsen
Lege/Psykiater
Gruppe-Analytiker