

Københavns Kommune
Socialforvaltningen
MR-Voksne
Att: Jens Aabroe Nielsen

18. april 2007

1. Om samarbejde med Hvidovre Hospital v/Henrik Rindom 2005-2006

Alina Djakowska, socialfilosofisk medarbejder i Gaderummet-Regnbuen.

1. Det sker ikke ret tit at Gaderummets brugere vil henvende sig til en psykiater, men det hænder. I midten af februar måned blev en ung mand udskrevet fra psykiatrisk afdeling på Hvidovre Hospital, efter at han har siden den 10. januar i år har været varetægtsfængslet og derefter i 2 omgange indlagt på den lukkede afdeling i surrogat. Han blev frikendt i retten og vil nu søge erstatning. Sagen er at han udskrives til gaden i en meget skrøbelig tilstand – med lidt af den ordinerede medicin (Zyprexa). Da han er hjemløs og uden midler tager Gaderummet imod ham.

Den unge henvender sig til mig og fortæller at den udleverede medicin snart er brugt op og han synes ikke selv på nuværende tidspunkt at kunne klare sig uden medicinen: han holdt sig vågen om natten for at undgå mareidit.

Jeg kontakter Henrik Rindom med henblik på at få udstedt en recept til brugeren. Henrik Rindom som husker patienten fra Hvidovre Hospital vil gerne gå ind i sagen og lover ikke blot at skaffe medicinen fra afdelingen til den unge, men også at undersøge muligheden for at den unge får hjælp til hjemrejse fra kommunen samt at fremskaffe glemte på afdelingen papirer fra den unges advokat.

Lørdag d. 3 marts får jeg at vide at der kom en mail fra Henrik Rindom til mig. Da jeg ringer på hans mobil siger han, at efter vagten på hospitalet vil han tage til Gaderummet og give medicinen til den unge.

I skrivende stund er der gået halvanden måned uden at den unge har fået sin medicin. Den unge har heldigvis fået det meget bedre på det sidste, er mere klar i hovedet og indtager meget mindre alkohol til selvmedicinering.

2. Under et møde med Henrik Rindom i sommer 2006 blev der drøftet en akut problemstilling med en af Gaderummets brugere, en hjemløs mand på 33 år med et mangeårigt stofmisbrug bag sig. Brugeren der i de sidste 3 år var i metadonbehandling i Rådgivningscenter Vest ville gerne komme i behandling i lukket regi for at blive stoffri, men han kunne ikke skille sig ad med sin store labradorhund. Henrik Rindom fortalte at der findes afvænningssteder på landet, der fungerer på døgnbasis og hvor der er også mulighed for at have en hund med. Henrik Rindom ville tale med Rådgivningscenter Vest om at placere brugeren på et lukket stofbehandlingssted og tilbød endda at besøge sådant et sted sammen med brugeren. I januar måned bliver samme bruger løsladt fra et åbent fængsel efter at have afsonet en dom på 30 dage. Brugeren dukker op i Gaderummet med et anbefalingsbrev fra Kriminalforsorgen, han er på daværende tidspunkt afgiftet, har været stoffri i en måneds tid og er meget motiveret for at med det samme komme i behandling i lukket regi. Brugeren er bange for tilbagefald, da han overnatter på gaden og hele tiden bevæger sig i narkomiljøet. Jeg spørger Henrik Rindom om han kan hjælpe med at få placeret brugeren på et behandlingssted så snart som muligt. Henrik Rindom vil gerne hjælpe og lover at tale med brugerens sagsbehandler på Rådgivningscenter Vest. Brugeren kan ikke huske navnet på sin sagsbehandler, men jeg ringer der ud og får navnet, som jeg efterfølgende sender til Henrik Rindom sammen med brevet fra Kriminalforsorgen. Når jeg for nylig talte med brugerens sagsbehandler i Rådgivningscenter Vest blev jeg oplyst, at Henrik Rindom aldrig har talt med hende om brugerens sag. I mellemtiden er brugeren gået ned med flaget igen.

3. I løbet af de sidste 2 år har jeg gentagne gange oplevet adskillige som regel meget udsatte brugere efterlyse muligheden for at tale med en fornuftig psykiater. De unge spurgte mig tit hvornår Henrik Rindom vil komme igen i Gaderummet. I de fleste tilfælde smuttede aftalen eller blev ændret til en anden dag på et andet tidspunkt, eller der var så langt til den næste planlagte møde at den unge enten opgav, glemte det eller også ændrede sig for den unge. Jeg husker mest 3 vidt forskellige personsager. En meget ung bruger med yderst belastende opvækstvilkår der med jævne mellemrum røg på stoffer, men siden han har hørt Henrik Rindom tale til et offentligt møde i Gaderummet for nogle år siden, vil han gerne i kontakt med psykiateren. Det blev ikke til noget. En kvindelig svingdørspatient der i årevis har afprøvet alle former for medicinsk behandling tvangselektrochok inkluderet, uden at det resulterede i noget som helst positivt, og vil nu gerne trappes ned og ud af medicinen på en forsvarlig måde og i samarbejde med en psykiater. Det blev ikke til noget. En ung underlagt en behandlingsdom, hvor samarbejde med den behandlingsansvarlige hospital gik i kage og den unge havde brug for at en anden psykiater vil gå ind i sagen. Det blev ikke til noget. På trods af at den unge har opholdt sig næsten dagligt i Gaderummet er det ikke lykkedes for ham at møde Henrik Rindom.

4. En af de langtrukne sager hvor Gaderummet havde brug for psykiatrisk bistand i forhold til en af brugere kan ligeledes illustrere det svære samarbejde med Hvidovre Hospital. Den tidligere diagnosticerede bruger var i en meget lang periode medicinfri og velfungerende, men blev psykotisk grundet et overfald og en afpresning/dummebødesag. Politiet fik fat i ham mange gange i forbindelse med butiksrapseri eller råben og skrigen på gaden, men hver gang enten kørte de ham hen til Gaderummet eller de ringede fra Station Bellahøj og bad mig om at hente brugeren, som de intet kan stille op med. Da brugeren ikke har fået sovet i ugevis og på tidspunktet var til stor gene både for sig selv og for andre i huset søgte vi psykiatrisk hjælp i form af lægeordineret sovemedicin. Desværre var den antipsykotiske medicin det eneste, Henrik Rindom havde at tilbyde brugeren. Da brugeren ikke vil behandles med antipsykotisk medicin endte historien med en længeværende indlæggelse på en lukket afdeling og et efterfølgende tab af lejligheden.

5. Aftalen med Hvidovre Hospital går ikke ud på at Henrik Rindom skulle fungere som mellemmand mellem Gaderummet og øvrige psykiatri. Både før og parallelt med indgåelsen af samarbejdsaftale med Hvidovre Hospital har vi haft en del kontakter med de psykiatriske afdelinger i H.S. Når eksempelvis en overlæge fra Rigshospitalet ringer til en Gaderums medarbejder for at spørge om medarbejderen kan huse en tvangsindlagt patient og patientens barn i sit eget hjem weekenden over – så formidles dette ikke *via* Henrik Rindom. Når Gaderummets medarbejder træder til som bistan sværge for en behandlingsdømt unge – som er blevet hjemløs på Nørrebro, ikke i en omegnskommune som forhenværende formand Ole Henriksen fejlagtigt angiver i et af sine kuriøse breve til Forvaltningen – og holder jævnlige møder med den behandlingsansvarlige overlæge fra H:S og Kriminalforsorgen, så er det ikke Henrik Rindoms opgave at formidle og vedligeholde samarbejde om den enkelte bruger. Det er også værd at nævne at både psykiatrien og Kriminalforsorgen ind i mellem bruger Gaderummet som et udslusningssted for hjemløse patienter/prøveløsladte, som de jo ikke må udskrive / løslade til gaden. Her er Gaderummet eneste alternativ. Gaderummet får jævnligt henvendelser i disse sager og vi tager altid imod de nødstedte unge der sendes til Gaderummet.

6. Sidst men ikke mindst er tiden – eller rettere tidsmangel – den afgørende faktor der forhindrede os i at etablere et mere konstruktivt samarbejde med Hvidovre Hospital, da Henrik Rindoms forpligtelser til anden side gjorde det umuligt for ham at være med til vores supervisionsmøder om onsdagen, hvor den psykiatriske konsulents opgaver hører til.

Under sidste møde i Gaderummet har Henrik Rindom tilkendegivet at ville trække sig personligt ud af samarbejdet men samtidigt lovet at finde en yngre psykiater formodentlig fra samme afdeling der kunne bruge mere tid på at lære stedet og dets problemstillinger at kende.

Afslutningsvis vil jeg bemærke, at sidste møde med Henrik Rindom fandt sted på nogenlunde samme tidspunkt eller lige før skrivelsen af d. 2. marts 2007. Mødets indhold og konklusioner var i så høj grad forskellige fra skrivelsens synspunkter, at det rejser tvivl om overfornævnte skrivelse fra Hvidovre Hospital til Forvaltningen er oprigtig eller om den er udarbejdet på bestilling.

2. Beskrivelse af samarbejde med Henrik Rindom i to specifikke sager.

Pia Strøh, cand.pæd.psych., Socialpsykologisk medarbejder

Den 08-11-2006 ringer Henrik Rindom og meddeler, at han er blevet kontaktet af Pernille Bezzi, der vil have ham til at tage kontakt til R..

Pia Strøh, cand. pæd. psyk. har tidligere talt med Pernille Bezzi om kontakten til Henrik Rindom, her har hun opfordret hende til selv at kontakte Henrik Rindom, Dette begrundet i at Pernille Bezzi giver udtryk for at hun ønsker at have en diagnose på R., dette er ikke R.s ønske derfor vælger Pia Strøh at Pernille Bezzi selv må tage kontakt. Rindom ringer for at informere om at han vil komme ud en dag og tage en samtale med R. og Pia for at afdække om han kan tilføje noget fordelagtigt i en indskrivning til bolig, måske noget med at R. er sårbar og har brug for støtte, dette vil R. gerne være med til.

Den 16-11-2006 har R., Henrik Rindom samt Pia en samtale, på foranledning af Pernille Bezzi da hun ikke mener at kunne indstille ham til kollegiet i Borgervænget. Pia deltager i den indledende samtale hvor Rindom forsøger at afdække hvilke problemer R. evt. måtte have. Men overlader dem til at tale videre selv. Der aftales et møde mellem Rindom og R. en uge senere.

Rindom dukker ikke op og han følger ikke yderligere op på dette. Pernille Bezzi kontakter Pia, og kan ikke forstå at hun ikke har hørt noget fra Henrik Rindom da hun afventer en eller anden form for beskrivelse af R..

Sagen glider ud og pt. er sagen ikke afsluttet.

3. Notat omkring Rindom. Indtryk fra Personalemøde, afholdt den 15. februar 2007

Maya Thisted, cand.mag. Medarbejder, Gaderummet

Følgende er noteret i mødeprotokollen fra vores stabsmøde den 15. februar 2007, hvor Rindom deltager og meddeler at han trækker sig fra samarbejdet:

”Rindom trækker sig i samarbejdet med Gaderummet, da han føler at Gaderummet ikke gør brug af ham. Han mener stadig at han kunne udrette en del, men kan/vil ikke være boksebold for psykiatrien. Rindom går i tænkeboks omkring hvem der kunne afløse ham”.

Jeg var selv referent ved det pågældende møde og spurgte ind til Rindoms beslutning. Jeg husker at han sagde, at han ikke følte opbakning til hans ideer med de unge. Jeg svarede at husets struktur var sådan, at der var et stort mulighedsrum for nye initiativer og at der i Gaderummet var mulighed for at løbe forskellige projekter i gang, men at det krævede kræfter og overskud og ikke mindst tilstedeværelse. Jeg understregede at Rindom ikke måtte tage det personligt, men at det var en del af Gaderumskulturen, at man havde mulighed for at handle på egen hånd, uden at confirmere hvert træk med ledelsen. Jeg formulerede overfor Rindom, at Gaderummet ikke havde modarbejdet ham i hans ideer, men at han selv stod for at løbe dem i gang, hvilket han nok ikke havde tid til, da han er travl til anden side. Jeg spurgte Rindom om han kunne pege på en afløser, hvilket han ville gå aktivt ind i. Han tænkte højt ved bordet og nævnte flere interessante emner, som kunne være en profil for gaderummet. Vi understregede at vi ønskede den næste læge knyttet til vores supervisionsmøde, onsdag, fra 12-14. Vi sad med en klar fornemmelse af, at Rindom trak sig af personlig grunde og ikke ville gøre det til en konflikt mellem Gaderummet og Hvidovre Hospital.

Samarbejdsaftalen med Hvidovre Hospital var indgået, da vi flyttede ind på Rådmandsgade 60. Da samarbejdet er meget åbent beskrevet, har det taget tid at finde ud af at anvende det i en allerede etableret praksis.

Det viste sig svært at anvende aftalen i akutte sager og qua Rindoms travle kalender, viste det sig også svært at anvende i mere etablerede forløb. Vi talte derfor i medarbejdergruppen om at knytte Rindom til vores supervisionsmøde, da vi her så en reel anvendelsesmulighed af de kompetencer der tilbydes i samarbejdet. Dette var som nævnt ikke muligt, så dette tiltag er ikke prøvet i praksis.