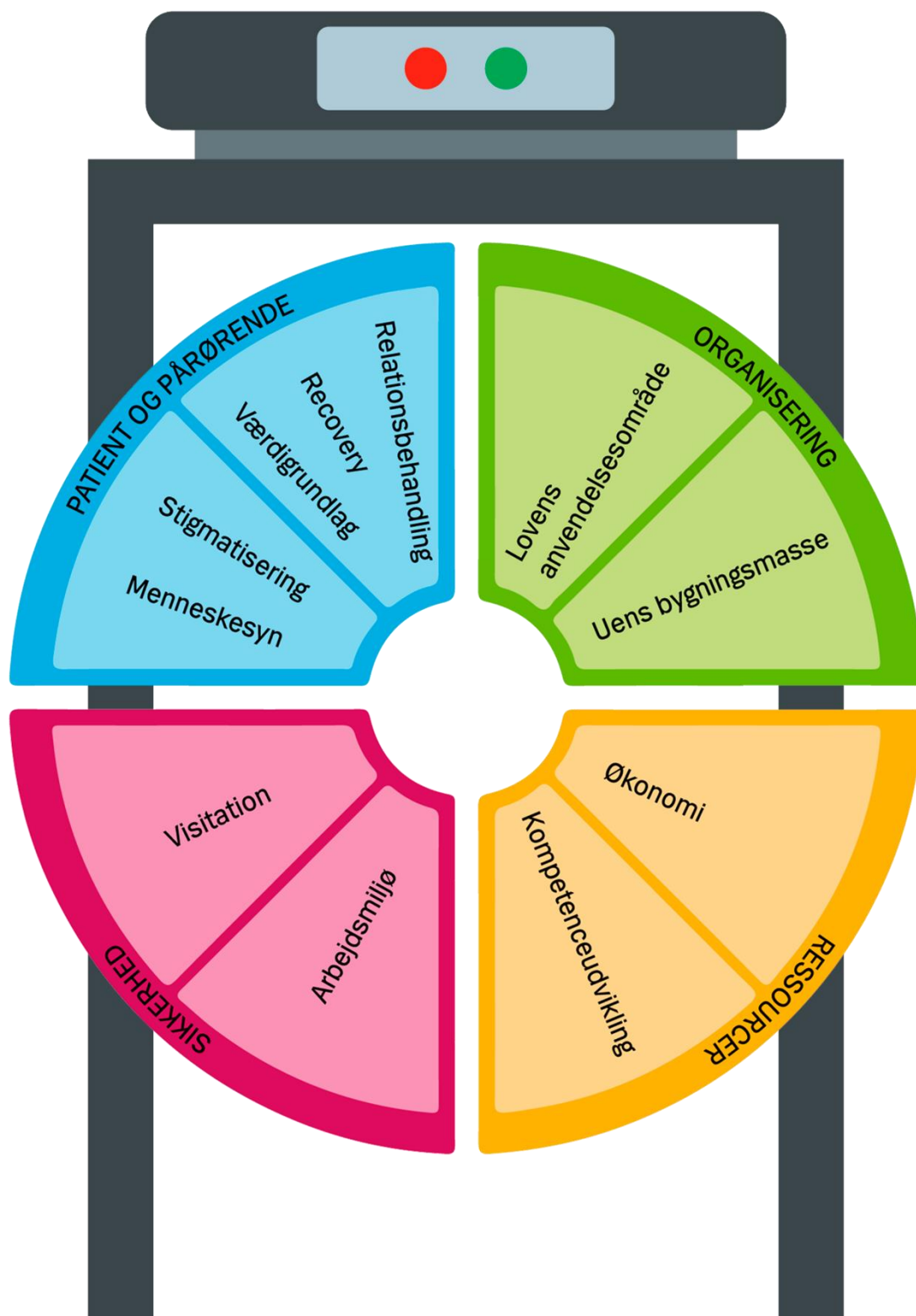


Scannere i Region Hovedstadens Psykiatri

- afdækning af fordele og ulemper



1. Baggrund

Baggrunden for denne rapport er, at der de seneste år har været alvorlige hændelser med døden til følge begået af psykiatriske patienter. Den sidste sag i juli 2023 førte til, at Region Hovedstadens Psykiatri har lavet et gennemgribende arbejde for at tilvejebringe initiativer for at sikre medarbejderes sikkerhed, når de går på arbejde i regionens psykiatri. Det har blandt andet udmøntet sig i en politisk godkendt handleplan for sikkerhed og tryghed. En af drøftelserne i handleplanen og i de politiske drøftelser har været, om brugen af scannere i psykiatrien skal udbredes, hvad det vil have af konsekvenser for patienternes og personalets sikkerhed, og om scannere vil kunne forebygge lignende hændelser i at opstå.

Region Hovedstadens Psykiatri har derfor nedsat en arbejdsgruppe til at undersøge brugen af scannere. Arbejdsgruppens medlemmer er udvalgte ved at alle centre har fået mulighed for at udpege tre mulige repræsentanter og herudfra er arbejdsgruppen blevet nedsat og indskrevet i kommissorium for arbejdet. Ønsket var en bred arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen er sammensat af fagfolk på tværs af Region Hovedstaden Psykiatri samt patient- og pårørende repræsentanter. I arbejdsgruppen har siddet repræsentanter fra patientforeningernes fællesråd, Kompetencecenter for Retspsykiatri, Kompetencecenter for Recovery, sygeplejersker, chef- og oversygeplejersker, ledende overlæge fra akutmodtagelse, arbejdsmiljørepræsentant, jurist og leder af Velkomsthuset.

Arbejdsgruppen har haft to måneder til at afdække de mulige konsekvenser af at indføre scannere i Region Hovedstadens Psykiatri.

1.1. Arbejdsgruppens konklusioner om fordele og ulemper ved scannere

Fordele:

- De simple modeller - som en håndholdt metaldetektor - kan give mulighed for at afsløre farlige genstande af metal. En bagagescanner kan se alle typer af genstande, organiske materialer med mere.
- Den behandlingsmæssige effekt og sikkerheden kan styrkes, hvis det kan forhindres, at der smugles narkotiske stoffer ind på afsnittene. Det kan kun ske ved brug af en bagagescanner.

Ulemper:

- Grundet den nuværende lovhjemmel er det ikke tilladt at visitere og scanne alle patienter systematisk undtagen, hvis de er tilknyttet retspsykiatrien. En scanner vil dermed ikke være en garanti for at der ikke medbringes farlige genstande ind på sengeafsnit eller ambulatorier. Muligheden for en fast visitering af patienter som returnerer til afsnittet efter udgang og ved indlæggelse, vil kunne forebygge at uønskede effekter bliver bragt ind i sengeafsnit. Dette vil være en billigere løsning, men vil dog kræve at lovhjemmel omkring visitation udvides til at gælde alle patienter.
- Scannere kan skabe en falsk følelse af tryghed. Fx kan farlige genstande være lavet af andre materialer end metal.
- Der mangler viden om effekten af brugen af scanner og om effekten står mål med omkostningen.
- Det vil være meget omkostningstungt at indføre scannere i Region Hovedstadens Psykiatri. Der er mange matrikler som alle har mange indgange, og det forudsættes, at der skal to medarbejdere til at betjene en scanner.

2. Scannere

2.1. Lovgivning om scannere i psykiatrien

Med de nuværende regler i psykiatriloven er der mulighed for at anvende kropsscannere og bagagescannere på almen psykiatriske sengeafsnit til at scanne patienter eller andre personer fx pårørende og besøgende, hvis der er en *rimelig grund* til at formode, at det forsøges at medbringe medikamenter, rusmidler eller farlige genstande. Det er ikke tilladt at anvende scannere rutinemæssigt på alle patienter, da der skal ske en individuel vurdering. Efter psykiatriloven er det kun patienter, der må kropsvisiteres.

På retspsykiatrisk sengeafsnit er det muligt at anvende scannere *rutinemæssigt* med den nuværende lovgivning og dermed scanne alle.

Regeringen har desuden godkendt lovforslag, L128 den 21. maj 2024. Heri gives der mulighed for at anvende håndholdte metaldetektorer på både sengeafsnit og ambulatorier herunder akutmodtagelser i psykiatrien, hvis der er mistanke om forsøg på at medbringe bl.a. farlige genstande. Mistankekravet gælder ikke på retspsykiatriske ambulatorier. Ændringen er trådt i kraft 1. juni 2024. Der er ikke hjemmel i psykiatriloven til kropsvisitation i ambulatorier.

2.2. Kategorier af scannere

Det fremgår af figur 1, hvordan lovgivningen er for de forskellige kategorier af scannere set i forhold til de afsnitstyper, der findes i Region Hovedstadens Psykiatri.

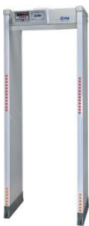
Figur 1 oversigt over kategorier af scannere, afsnit og lovgivning

Kategorier af scannere/afsnitstyper hvor det er lovligt	Akutmodtagelse	Ambulatorier	Sengeafsnit	Retspsykiatriske ambulatorier	Retspsykiatriske sengeafsnit
Kropsscannere	Ikke tilladt	Ikke tilladt	X - Må anvendes efter konkret individuel vurdering.	Ikke tilladt	X - Må anvendes rutinemæssigt.
Bagagescannere	Ikke tilladt	Ikke tilladt	X - Må anvendes efter konkret individuel vurdering.	Ikke tilladt	X - Må anvendes rutinemæssigt.
Metaldetektorer	X - Må ikke anvendes rutinemæssigt.	X - Må ikke anvendes rutinemæssigt.	X - Må ikke anvendes rutinemæssigt.	X - Må anvendes rutinemæssigt.	X - Må anvendes rutinemæssigt.
Magnetiske detektorer for mobiltelefoner	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Ikke tilladt	X - Kun afsnit for patienter i surrogatvaretægt.

I de nuværende regler i psykiatriloven anvendes kategorierne kropsscannere, bagagescannere og magnetiske detektorer for mobiltelefoner. Med det nye lovforslag indføres en ny kategori kaldet metaldetektorer.

- *Kropsscannere* kan undersøge personer ved gennemstråling af tøj for at afsløre skjulte genstande uden for kroppen. Kropsscannere kan fx være metaldetektorer i form af stationære karmscannere eller håndholdte scannere.
- *Bagagescannere* kan undersøge tasker, pakker og lignende med røntgenstråler. Det er også muligt at se organiske materialer og fx finde narkotika.
- *Magnetiske detektorer* kan afsløre mobiltelefoner og andet elektronisk kommunikationsudstyr og må anvendes på afdelinger for personer anbragt i varetægtssurrogat.
- *Metaldetektorer* er håndholdte scannere, og kan afsløre skjulte metalgenstande. Det er den eneste kategori af scannere, der må anvendes på ambulatorier og akutmodtagelser efter vedtagelse af lovforslag L128.

Figur 2 oversigt over kategorier af scannere

Scannere i Region Hovedstadens Psykiatri	Scanner	Kompetencer og bemanding i forhold til betjening af scanner på "Udsigten"	Hvad kan scanneren identificere?	Pris eksempel på indkøb af scanner (marts 2024)	Lovgivning
Kropsscanner(Karm scanner)		Betjenes af to sikkerhedsmedarbejdere. I situationer der eskalerer deltager op til fem medarbejdere.	Genstande af metal udenfor kroppen.	53.995 kr. ex moms.	Må anvendes med nuværende lovgivning på sengeafsnit. Er installeret i "Udsigten", Psykiatrisk Center Sct. Hans.
Bagagescanner		Betjenes af to sikkerhedsmedarbejdere. I situationer der eskalerer deltager op til fem medarbejdere.	Anvender røntgenstråler, og kan finde organiske materialer, væsker med videre.	325.500 kr. ex moms.	Må anvendes med nuværende lovgivning på sengeafsnit. Er installeret i "Udsigten", Psykiatrisk Center Sct. Hans.
Metaldetektor		Betjenes af to sikkerhedsmedarbejdere. I situationer der eskalerer deltager op til fire medarbejdere.	Genstande af metal udenfor kroppen. Skal holdes 1-2 cm fra kroppen.	2.750 kr. ex moms	Må anvendes i ambulatorier efter vedtagelse af Lovforslag L128 21. maj 2024.

Magnetiske detektorer for mobiltelefoner		Betjenes af to sikkerhedsmedarbejdere. I situationer der eskalerer deltager op til fire medarbejdere.	Mobiltelefoner.	55.900 kr. ex moms	Må anvendes på afdelinger for personer anbragt i surrogat varetægt.
--	---	--	-----------------	--------------------	---

2.3. Scannere og kompetencer

Den specialiserede retspsykiatri har siden 2021 haft alle lukkede afsnit samlet i "Udsigten" på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Det er det eneste sted i Region Hovedstadens Psykiatri, hvor der anvendes scannere.

På "Udsigten" på Psykiatrisk Center Sct. Hans er der én indgang for patienter og pårørende, som kaldes Velkomsthuset. Personalet i Velkomsthuset er løbende trænet, og har en faglig stolthed i opgaven med at eksponere "ventet og velkommen". Pårørende der skal besøge "Udsigten" modtages i venteområdet af en besøgs koordinator, der beskriver de næste trin i visitation og ledsagelse til besøgsrum. Velkomsthushets personale har også opgaver på både afsnit og i fællesmiljøet på "Udsigten", så der opstår en god relation til patienterne. En god relation har vist sig at være meget nyttig, hvis der fx skal ske en visitation på et senere tidspunkt.

For at kunne betjene en scanner kræver det både deltagelse i undervisning, oplæring i praksis og løbende træning. På "Udsigten" er det sikkerhedsmedarbejdere, der betjener scannerne. Scanningen kan følges op af en fysisk visitation i et samarbejde mellem plejepersonalet og sikkerhedsmedarbejdere. Der er to sikkerhedsmedarbejdere til stede ved alle scanninger. Når scanningen følges op af en visitation, kan det kræve deltagelse af op til fem medarbejdere.

Det er tidligere lufthavns personale, der står for træning, opfølgning og vedligeholdelse af kompetencer. Efter endt uddannelse er der planlagt en månedlig opfølgning, så det sikres at alle visiterer ens og efter retningslinjerne.

Plejepersonalet i Region Hovedstadens Psykiatri er ikke trænet i anvendelsen af scannere. Plejepersonalet uddannes kontinuerligt i konflikthåndtering/deeskalering, hvor der også trænes visitation efter gældende retningslinjer.

3. Scannere i Skandinavien

I Danmark anvendes scannere hovedsagelig i retspsykiatrien, og der er regionale forskelle på hvilke type scannere der anvendes. Der er for nuværende ikke implementeret metaldetektorer på det ambulante område.

Som beskrevet i afsnit 2.2., er der i Region Hovedstadens Psykiatri krops- og bagagescannere i de lukkede retspsykiatriske afsnit, som er samlet på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

I Region Midtjylland blev der, efter en alvorlig hændelse på en retspsykiatrisk afdeling i marts 2024, implementeret håndholdte metaldetektorer på alle retspsykiatriske sengeafsnit i Region Midtjylland pr. 3. juni 2024. Der påbegyndes desuden en afklaring af, hvorvidt der på sigt skal opstilles krops- og bagagescannere i retspsykiatrien. Der anvendes for nuværende ikke håndholdte metaldetektorer eller krops- og bagagescannere i ambulant regi, hverken i almenpsykiatrien eller i retspsykiatrien.

I Region Nordjylland er der indført håndholdte metaldetektorer på de to sengeafsnit i Retspsykiatrisk Afdeling på baggrund af den alvorlige hændelse i Region Midtjylland i marts 2024. Det skal ses som et supplement til allerede eksisterende sikkerhedsprocedurer, herunder visitering. Der er også indkøbt en håndholdt metaldetektor til et lukket almenpsykiatrisk sengeafsnit i Region Nordjylland.

I Region Syddanmark anvendes der håndholdte metaldetektorer ved retspsykiatrien i Middelfart, men ikke på retspsykiatrisk afsnit i Esbjerg. I Middelfart er etableringen af krops- og bagagescanner netop færdiggjort. I forbindelse med etablering af endnu et retspsykiatrisk afsnit i Esbjerg indgår det i oplæg til ombygningen, at der etableres en scannerfunktion.

I Region Sjælland er der krops- og bagagescannere i retspsykiatrien i Slagelse.

Arbejdsgruppen har været i dialog med psykiatrien i Sverige og Norge, men har ikke haft mulighed for at lave en grundig afdækning af området. Den foretagne afdækning giver et billede af, at scannere ikke anvendes konsekvent i nogen af landene. I Norge er der særlige sikkerhedspsykiatriske afdelinger i Tromsø, Trondhjem, Bergen og Oslo, som både har retspsykiatriske patienter, tvangsindlagte patienter og patienter i varetægtssurrogat samlet på samme lukket sengeafsnit, hvor der er adgangskontrol og brug af sikkerhedsteknologi som blandt andet scannere. I Sverige tegner der sig et billede af, at der er geografiske forskelle som spænder over områder, der ikke har scannere overhovedet, til områder hvor der findes scannere på forskellige afsnitstyper herunder også akutmodtagelser. I Sverige søger man Socialstyrelsen om tilladelse til at bruge scannere.

4. Patient- og personalesikkerhed

Visitation anvendes for at undgå indførsel af farlige eller ulovlige genstande. Det kan være snøreband hos den suidale patient eller rusmidler og genstande der kan anvendes som våben. Visitation er anvendt dagligt af medarbejdere i psykiatrien, og kræver en professionel håndtering. Det psykiatriske plejepersonale er uddannet i at visitere sikkert og med respekt for den enkelte patient således, at relationen efterfølgende kan opretholdes.

Alle patienter på sengeafsnit i Region Hovedstadens Psykiatri skal have ordineret et visitationsniveau ved indlæggelse ud fra en individuel vurdering. Det er en overlægebeslutning, der ligger til grund for visitationsniveauet. Alle patienter som skal indlægges, eller som kommer retur til et sengeafsnit efter udgang kan visiteres afhængigt af visitationsniveau. I givet fald sker det ud fra de gældende retningslinjer i Region Hovedstadens Psykiatri. Patienter i akutmodtagelser kan som borgere ikke visiteres, før beslutning om eventuel indlæggelse er taget.

Desuden kan mange genstande i afsnittene anvendes som våben, hvis en patient ønsker at skade personalet. Kendte eksempler som kuglepenne, termokander, stole med videre har været brugt som våben på både almene og retspsykiatriske afsnit. På de fleste psykiatriske afsnit går personalet flere gange dagligt "sikkerhedsrunder" for at sikre miljøet for genstande, der kan bruges uhensigtsmæssigt.

Muligheden for en fast visitering af patienter som returnerer til afsnittet efter udgang og ved indlæggelse, vil kunne forebygge at uønskede effekter bliver bragt ind i sengeafsnit. Dette vil dog kræve at lovhjælp omkring visitation udvides til at gælde alle patienter.

5. Beskrivelse af afsnitstyper og lovhjemmel ift. brugen af scannere

Mulighederne for at etablere scannere i Region Hovedstadens Psykiatri handler både om lovgivning, fysiske rammer og økonomi. Region Hovedstadens Psykiatri er organiseret på ni psykiatriske centre fordelt på 35 matrikler. Nedenfor er en kort beskrivelse af afsnitstype samt lovhjemmel for scannere.

5.1. Akutmodtagelser

Region Hovedstadens Psykiatri har fem akutmodtagelser. Der er ikke en psykiatrisk akutmodtagelse på Bornholm. Akutte psykiatriske patienter behandles på den somatiske akutmodtagelse på Bornholms Hospital. Enkelte akutmodtagelser har én indgang, andre har mange indgange. Akutmodtagelserne tager imod såvel ukendte borgere som kendte patienter fra både almenpsykiatrien og retspsykiatrien i deres akutte fase, og man kan møde op uden aftale. De fleste kommer direkte på eget initiativ. Andre visiteres via 112, 1813 og Fællestelefonen. Akutmodtagelserne modtager derfor også patienter direkte fra politiet, ambulancer og sociolancen. Akutmodtagelserne er åbne døgnet rundt alle ugens dage.

Den nye lov L128 betyder, at der pr. 1 juni kan anvendes metaldetektorer i akutmodtagelserne, hvis der er en *rimelig grund* til at formode, at det forsøges at medbringe medikamenter, rusmidler eller farlige genstande. Det er ikke lovligt at kropsvisitere patienter i akutmodtagelserne.

5.2. Ambulatorier

Patienter i de psykiatriske ambulatorier møder op til aftale med deres behandler. Der er ingen visitation ved indgangen, og muligheden for at holde øje med hvem der kommer ind i ambulatorierne, er ikke til stede. Enkelte ambulatorier har en ringeklokke på døren, så der aktivt skal åbnes. Men de fleste ambulatorier har en eller flere åbne døre, som patienter og pårørende bruger. De dårligste ambulante patienter tilses ofte hjemme hos sig selv. Det stiller særlige krav til sikkerheden omkring hjemmebesøg, som ikke kan løses med en scanner.

Efter vedtagelse af L128 d. 21.5.2024, er det lovligt at anvende metaldetektorer i ambulatorier, hvis der er en *rimelig grund* til at formode, at det forsøges at medbringe medikamenter, rusmidler eller farlige genstande. Men det vil fortsat ikke være lovligt at kropsvisitere patienter i ambulatorier. Personalet har derfor ikke lovhjemmel til at kropsvisitere patienten, hvis scanneren bipper. Hvis der skal anvendes metaldetektorer i ambulatorierne vil kræve, at alle døre i ambulatorierne er låste for at identificere de patienter, der ankommer i ambulatorierne.

Ambulatorier har ikke personale ansat, som kan scanne, fordi det hidtil ikke har været lovligt at gøre. Det vil derfor kræve en opnormering, hvis der skal indføres scannere her.

5.3. Sengeafsnit i almenpsykiatrien

Patienter som er indlagt på sengeafsnit i almenpsykiatrien, færdes også uden for hospitalet under indlæggelse. Udgangen til civilsamfundet prioriteres højt som en del af rehabiliteringen og recoveryprocessen.

Det er kun muligt at anvende krops- og bagagescannere med den nuværende lovgivning på både åbne og lukkede sengeafsnit, hvis der er en *rimelig grund* til at formode, at det forsøges at medbringe medikamenter, rusmidler eller farlige genstande. Der er ikke implementeret scannere på sengeafsnittene i Region Hovedstadens Psykiatri. I stedet anvendes der fysisk visitering, når patienter indlægges eller kommer tilbage fra udgang, hvis der er mistanke om ulovlige stoffer og genstande.

Håndholdte metaldetektorer er implementeret på "Udsigten", hvor det er to sikkerhedsmedarbejdere, som sammen betjener den. Hvis det skal følges op af en fysisk visitering, deltager der også minimum to medarbejdere fra plejen. Et forslag kan være at afprøve metaldetektorer på et eller to sengeafsnit for at lave flere vurderinger af behovet for bemanning. Dermed kan det kvalificeres om indførsel af metaldetektorer kræver en opnormering, hvis de skal indføres på sengeafsnit, eller om det kan implementeres med den eksisterende bemanning og om betjening kan varetages af den faggruppe, der i forvejen foretager fysisk visitering.

5.4. Retspsykiatrien

Retspsykiatrien i Region Hovedstaden er organiseret under Psykiatrisk Center Sct. Hans. Afdeling R varetager regionsfunktionen for retspsykiatri i Region Hovedstaden. Afdelingen modtager patienter, hvor den psykiske lidelse og den retslige foranstaltning er kompleks og kræver særlig ekspertise. Der er otte lukkede sengeafsnit som alle er placeret på "Udsigten", og to åbne sengeafsnit som ligeledes ligger på Østmatriklen på Sct. Hans, men adskilt fra "Udsigten".

Desuden er der to ambulatorier, hvor de mest komplekse ambulante retspsykiatriske patienter følges. Begge hører organisatorisk og administrativt til Psykiatrisk Center Sct. Hans:

- Et retspsykiatrisk ambulatorium på Brøndbyøstervej på Psykiatrisk Center Glostrup.
- Et retspsykiatrisk ambulatorium på Carl Nielsens Allé, Østerbro.

Det er muligt at anvende scannere *rutinemæssigt* med den nuværende lovgivning på de retspsykiatriske sengeafsnit. Med vedtagelse af L128, er det lovligt at anvende metaldetektorer i de retspsykiatriske ambulatorier

5.5. Fysiske rammer og arbejdsgange

Som en del af handleplanen for sikkerhed og tryghed skal Center for Ejendomme i Region Hovedstaden gennemgå alle matrikler i Region Hovedstadens Psykiatri med henblik på at kortlægge sikkerheden og undersøge muligheder for bygningstilpasninger. Der findes endnu ikke en tilgængelig oversigt, hvor det fremgår hvor mange indgange patienter og pårørende har adgang til, og dermed hvor mange steder, der skal sættes scannere op i fald, de skal installeres på alle matrikler.

De psykiatriske centre i Region Hovedstadens Psykiatri har flere matrikler. På flere af matriklerne er bygningerne placeret som selvstændige enheder. Et eksempel er Psykiatrisk Center Ballerup, hvor størstedelen af centret er placeret på Maglevænget i mange mindre fritliggende huse. Det betyder, at hvert hus har minimum en indgang. Det betyder også, at det fysisk ikke vil være muligt at etablere en fælles indgang med scannere til Maglevænget.

Hvis der indføres scannere i almene sengeafsnit, ambulante tilbud og akutmodtagelser, skal der være en opmærksomhed på, at det ikke er lovligt at udføre en systematisk visitering via en scanner. Det sætter nogle begrænsninger på den praktiske arbejdsgang: Der må ikke opstilles scannere ved en hovedindgang, som alle skal igennem. Det betyder, at der skal være personale til stede, som har viden om, hvem der har fået ordineret visitering af en overlæge, og derfor skal scannes. I praksis betyder det, at alle scannere skal placeres i direkte forlængelse af indgangen til et afsnit. Det skal sikres fx med en sluse eller låst dør, at der kun udføres visitering/scanning af de patienter når det fremgår af deres journal.

6. Emner, det ikke har været muligt at afdække

Der findes endnu ingen undersøgelser af, hvordan brugen af scannere har indvirkning på patienter og pårørende i psykiatrien, og internationalt er der forsket meget lidt i implementering og effekt af sikkerhedsteknologi, herunder brug af scannere på psykiatriske hospitaler. I en forskningsoversigt fra 2023 peges der på, at der er stor mangel på viden, og at der er mange ting, der bør undersøges. Ikke mindst, hvorvidt brug af sikkerhedsteknologi bidrager til potentiel stigmatisering, fængselspræg, mistænkeliggørelse, misforståelser eller modvilje mod at opsøge hjælp og behandling i psykiatrien¹.

Arbejdsgruppen har heller ikke undersøgt nærmere, hvordan håndteringen af eventuelle fund i en scanner/visitering kan have betydning for, hvordan patienterne unødigt kriminaliseres.

Der er ikke fundet undersøgelser, der afdækker effekten af scannere og hvorvidt der kan ses et fald i voldelige hændelser efter implementering af scannere.

Arbejdsgruppen har forsøgt at undersøge antal af arbejdsskader, som er udløst på baggrund af vold mod personalet med genstande, men SafetyNet som er Arbejdstilsynets base for registreringer af arbejdsskader, kan desværre ikke selektere på dette.

7. Økonomi og eventuelle testscenarier

Region Hovedstaden Psykiatri vurderer at der kan opnås en højere grad af sikkerhed hos medarbejdere og patienter, hvis der fremfor at indføre scannere ses på lovgivningen ift. visitation og muligheden for at udføre en systematisk visitation herunder tydeliggørelse af hvilken lovhjemmel der er til visitation for akutmodtagelser. Dette vil også være en økonomisk billigere løsning end at implementere scannere på flere afsnit i psykiatrien.

Der er meget få erfaringer med scannere, som ikke stammer fra det retspsykiatriske område. Hvis der er politisk ønske om at indføre scannere på flere afsnit i Region Hovedstaden psykiatri kunne en mulighed være, at afprøve brugen af metaldetektorer på et eller to sengeafsnit fx afsnit for surrogatanbragte (802), et åbent alment psykiatrisk afsnit eller et lukket alment psykiatrisk afsnit, et ambulatorie fx et retspsykiatrisk ambulatorie eller en akutmodtagelse. Ved at afprøve brugen af metaldetektorer på et til to afsnit/ambulatorie/akutmodtagelser kan der indsamles viden om effekt, nødvendige kompetencer, behov for bemanding af scannere og hvordan det opleves af patienter og pårørende at der anvendes metaldetektorer.

Der skal monitoreres på ovenstående parametre, så der indsamles nødvendige data, der kan anvendes i den videre beslutningsproces. Testperioden kan være et halvt år, hvor der følges op på de første erfaringer efter tre måneder, så der kan ske en eventuel justering i arbejdsgange og andet.

Hvor og hvilken type "test"-afsnit/ambulatorie/akutmodtagelse aftales med de psykiatriske centre, når der er taget politisk stilling til om der ønskes test med metaldetektorer og i givet fald hvor mange steder.

¹ Anastasi & Bambi, 2023: Utilization and effects of security technologies in mental health: A scoping review.

De økonomiske beregninger er opdelt i de økonomiske udgifter ved hvert enkelt testscenarie samt hvad den forventede udgift vil være, hvis det efter test på afsnit vurderes, at der skal implementeres scannere mere bredt i psykiatrien.

Tabel 1: Økonomiske udgifter for scannere på surrogatafsnit
Pris testafsnit (surrogatafsnit, 1 i fremmøde alle vagter, alle dage)

Surrogatafsnit - alle vagter, alle dage				
Sikkerhedsassistent	1	1	6,19	3.243.060
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				6.800 20.400
Personale i alt				3.249.860 20.400
Drift				
Metaldektektor			1	2.750
Kursusdag			1	3.500
Drift mv.				43.330
Drift i alt				43.330 6.250
Personale og drift samlet pr. år				3.293.190 26.650

Af tabel 1 fremgår det at det vil koste ca. 3,293 millioner kr. at teste metaldektektorer på surrogatafsnit. Der er medregnet bemanning af en sikkerheds-personale fuld tid ved indgangen til surrogatafsnit inkl. uddannelse af personale, der betjener metaldektektorer.

Tabel 2: Økonomiske udgifter til test af metaldektektorer på et sengeafsnit
Pris testafsnit (sengeafsnit, 1 i fremmøde alle vagter, alle dage)

Almenpsykiatriske sengeafsnit (åbne og intensive) - alle vagter, alle dage					
Personale	**Antal enheder	Behov ekstra fremøde	Normering, fremmøde	Varig, kr.	Etablering, kr.
Sikkerhedsassistent	1	1	6,19	3.243.060	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				6.800	20.400
Personale i alt			6,19	3.249.860	20.400
Drift					
Metaldektektor					2.750
Kursusdag					3.500
Drift mv.				43.330	
Drift i alt				43.330	6.250
Personale og drift samlet pr. år				3.293.190	26.650

Tabel 3: Økonomiske udgifter til test af metaldetektorer i et ambulatorie
Pris testafsnit (ambulant afsnit, 1 i fremmøde hverdage i dagtid)

Ambulante afsnit - dagvagt hverdage					
Personale	*Antal enheder	Behov ekstra fremøde	Normering, fremmøde	Varig, kr.	Etablering, kr.
Sikkerhedsassistent	1	1	1,26	564.908	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				6.800	20.400
Personale i alt			1,26	571.708	20.400
Drift					
Metaldetektor					2.750
Kursusdag					3.500
Drift mv.				8.820	
Drift i alt				8.820	6.250
Personale og drift samlet pr. år				580.528	26.650

Tabel 4: Økonomiske udgifter til test af metaldetektorer i en akutmodtagelse

Akutmodtagelse - alle vagter, alle dage					
Sikkerhedsassistent	1	1	6,19	3.243.060	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				6.800	20.400
Personale i alt			6,19	3.249.860	20.400
Drift					
Metaldetektor					2.750
Kursusdag					3.500
Drift mv.				43.330	
Drift i alt				43.330	6.250
Personale og drift samlet pr. år				3.293.190	26.650

Tabel 2 -4 viser økonomiske udgifter til test af metaldetektorer på hhv. et sengeafsnit/ambulatorie/akutmodtagelse.

Til anbefaling vedr. test, er de estimerede udgifter beregnet ud fra almenpsykiatriske sengeafsnit og en akutmodtagelse med døgnbemanding. Udgifter ved test i ambulant regi er lavere, da de ambulante åbningstider er i dagtimerne i hverdage. Udgiften til test på et ambulant afsnit vurderes derfor at være lavere.

Beregninger er baseret på at der i gennemsnit er 20 kliniske personaler pr. sengeafsnit/ambulatorier/akutmodtagelse, der alle skal uddannes til at betjene metaldetektor samt at der sammen med klinisk personale også altid er en sikkerhedsassistent til stede, så der altid er to personer der udfører scanningen og kender arbejdsgangen.

Hvis test på afsnit eller ambulatorier viser effekt viser Tabel 5 hvad den økonomiske udgift vil være, hvis metaldetektorer skal implementeres i fx alle åbne sengeafsnit, ambulatorier eller akutmodtagelser. Hvis der politisk ønskes en bred implementering af metaldetektorer i psykiatrien, må det forventes at der også kommer en administrativ udgift til bl.a. løbende ansættelser og vagtplanlægning af sikkerhedsassistenter. Den forventede administrative udgift estimeres til 1,5 million kr. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center indgår ikke i beregninger.

Tabel 4: Økonomiske udgifter ved implementering af scannere i Region Hovedstaden Psykiatri

Ambulante afsnit - dagvagt hverdage					
Personale	*Antal enheder	Behov ekstra fremmøde	Normering, fremmøde	Varig, kr.	Etablering, kr.
Sikkerhedsassistent	44	1	55,44	24.855.951	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				299.200	897.600
Personale i alt			55,44	25.155.151	897.600
Drift					
Metaldetektor					121.000
Kursusdag					154.000
Drift mv.				388.080	
Drift i alt				388.080	275.000
Personale og drift samlet pr. år				25.543.231	1.172.600
Almenpsykiatriske sengeafsnit (åbne og intensive) - alle vagter, alle dage					
Personale	**Antal enheder	Behov ekstra fremmøde	Normering, fremmøde	Varig, kr.	Etablering, kr.
Sikkerhedsassistent	65	1	402,35	210.798.890	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				442.000	1.326.000
Personale i alt			402,35	211.240.890	1.326.000
Drift					
Metaldetektor					178.750
Kursusdag					227.500
Drift mv.				2.816.450	
Drift i alt				2.816.450	406.250
Personale og drift samlet pr. år				214.057.340	1.732.250
Personale Surrogatafsnit - alle vagter, alle dage					
Sikkerhedsassistent	1	1	6,19	3.243.060	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				6.800	20.400
Personale i alt				3.249.860	20.400
Drift					
Metaldetektor			1		2.750
Kursusdag			1		3.500
Drift mv.				43.330	
Drift i alt				43.330	6.250
Personale og drift samlet pr. år				3.293.190	26.650
Akutmodtagelse - alle vagter, alle dage					
Sikkerhedsassistent	5	1	30,95	16.215.299	
Omkostning uddannelse (løn), plejepersonale				34.000	102.000
Personale i alt			30,95	16.249.299	102.000
Drift					
Metaldetektor					13.750
Kursusdag					17.500
Drift mv.				216.650	
Drift i alt				216.650	31.250
Personale og drift samlet pr. år				16.465.949	133.250
Personale og drift samlet pr. år (varig/etablering)				259.359.709	3.064.750

*Antallet af ambulatorier fordeler sig således: 7 psykoterapeutiske ambulatorier, 25 F-ACT, OPUS og ældreteams (botilbudsteam ikke medregnet), 10 specialambulatorier (gadeplansteam ikke medregnet) og 2 retspsykiatriske ambulatorier.

**Antal af afsnit fordeler sig således: 31 åbne almen psykiatriske sengeafsnit, 32 lukkede almen psykiatriske sengeafsnit, 2 åbne retspsykiatriske sengeafsnit