

Notat om de lovgivningsmæssige rammer for visitation og scannere i psykiatrien og ønsker til lovændring

Dette notat beskriver lovgivningen i forhold til brug af kropsvitation samt scannere i psykiatrien, de udfordringer lovgivningen kan give i forhold til sikkerhedsarbejde og forslag til ændringer af lovgivningen.

I forhold til lovgivning, er der, afhængig af hvor i psykiatrien sagen beror, forskel på hvorvidt der tales om visitation (kropsvitation) eller scanning med fx en håndholdt metaldetektor. Lovhjemmel afhænger således af afsnitstype (sengeafsnit – intensive og åbne, akutmodtagelser eller ambulatorie)

Psykia triloven finder anvendelse på sengeafsnit og finder derfor som udgangspunkt ikke anvendelse i akutmodtagelser og ambulatorier. Ved mistanke om medikamenter, rusmidler og farlige genstande, er der lov hjemmel til at visitere patienter eller personer der søger adgang til sengeafsnit.

Ved lovændring den 1. juni 2024, er der i psykia trilovens § 19 a, stk. 8 indført lov hjemmel til, at akutmodtagelser og ambulatorier kan anvende håndholdte metaldetektorer ved mistanke om medikamenter, rusmidler og farlige genstande. Foruden denne bestemmelse, finder psykia triloven ikke anvendelse i akutmodtagelser og i ambulatorier. Der er fortsat ikke hjemmel til at visitere patienter eller personer i akutmodtagelsen eller ambulatorier. Der er ligeledes indført lov hjemmel til, at der kan anvendes metaldetektorer ved undersøgelse af patienter og personer der søger adgang til sengeafsnit, hvis mistankekravet er opfyldt.

I psykia triloven anvendes kategorierne kropsscannere, bagagescannere, magnetiske detektorer for mobiltelefoner og metaldetektorer.

- *Bagagescannere* kan undersøge tasker, pakker og lignende med røntgenstråler. Det er også muligt at se organiske materialer og fx finde narkotika.
- *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, millimeterscannere eller håndholdte scannere.
- *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.

Lovgivning om visitation i psykiatrien

Sengeafsnit har ifølge psykiatriloven:

- Kun hjemmel til at beslutte kropsvisitation overfor indlagte patienter
- Personalet skal have rimelig grund til at formode, at en patient vil indføre medikamenter, rusmidler eller farlige genstande før de må kropsvisitere (mistankekrav)

I akutmodtagelsen eller ambulatoriet, når borgeren ikke er indlagt, visiteres som udgangspunkt ikke, da disse ikke er omfattet af psykiatriloven. Dog er der mulighed for, at overlægen, eller en anden læge i overlægens fravær, ved mistanke og uden retskendelse kan beslutte, at der skal anvendes metaldetektorer ved undersøgelse af patienter eller personer, der søger adgang til de psykiatriske ambulatorier og i akutmodtagelsen.

Lovgivning om scannere i psykiatrien

Med de nuværende regler i psykiatriloven er der mulighed for at anvende kropsscannere og bagagescannere på *almene 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 skal ske på baggrund af en individuel vurdering, og det er således ikke tilladt at anvende hverken kropsscannere eller karmscannere rutinemæssigt på alle patienter. Almene psykiatriske sengeafsnit dækker over åbne og lukkede sengeafsnit, dvs. at retspsykiatriske sengeafsnit ikke er omfattet betegnelsen.

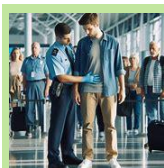
På *retspsykiatriske sengeafsnit* er det muligt at anvende scannere rutinemæssigt med den nuværende lovgivning og dermed scanne alle.

For nylig har Folketinget vedtaget "[L 128 Forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v.](#)", som er trådt i kraft den 1. juni 2024. Loven giver mulighed for at anvende håndholdte metaldetektorer på både *sengeafsnit og ambulatorier herunder akutmodtagelser i psykiatrien*, hvis der er mistanke om forsøg på at medbringe farlige genstande. Mistankekravet gælder ikke på retspsykiatriske ambulatorier.

Figur 1 viser hvordan lovgivningen er for de forskellige kategorier af scannere og mulighed for at beslutte visitering set i forhold til de afsnitstyper, der findes i Region Hovedstadens Psykiatri.

Figur 1 oversigt over visitation, kategorier af scannere, afsnit og lovgivning

Kategorier af scannere/afsnitstyper hvor det er lovligt	Akutmodtagelse	Ambulatorier	Sengeafsnit	Retspsykiatriske ambulatorier	Retspsykiatriske sengeafsnit
Bagagescannere 	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Må anvendes efter konkret individuel vurdering.	Ikke tilladt	Må anvendes rutinemæssigt.
Kropsscannere (karmscanner) 	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Må anvendes efter konkret individuel vurdering.	Ikke tilladt	Må anvendes rutinemæssigt.
Kropsscannere (Millimeterscanner) 	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Tilladt hvis ordineret af overlæge. Der er krav om mistanke.	Ikke tilladt	Må anvendes rutinemæssigt.
Magnetiske detektorer for mobiltelefoner 	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Må kun anvendes på afsnit for patienter i surrogatvaretægt.
Kropsscannere (Håndholdte metaldektorer) 	Tilladt hvis ordineret af overlæge. Der er krav om mistanke.	Tilladt hvis ordineret af overlæge. Der er krav om mistanke.	Tilladt hvis ordineret af overlæge. Der er krav om mistanke.	Må anvendes rutinemæssigt.	Må anvendes rutinemæssigt.
Visitering(Kropsvisitering)	Ikke tilladt	Ikke tilladt	Tilladt hvis ordineret af overlæge. Der er krav om mistanke.	Ikke tilladt	Tilladt hvis ordineret af overlæge.



Der er krav om mistanke.

Begrænsninger i lovgivningen

Lovgivningen giver nogle udfordringer for den praktiske arbejdsgang i de almene sengeafsnit, ambulante tilbud og akutmodtagelser, fordi det ikke er lovligt at scanne rutinemæssigt. Det betyder blandt andet, at der er kompliceret at opstille scannere ved en hovedindgang, som alle passerer igennem, da der kun må udføres scanning af patienter som har eller får ordineret visitering af en overlæge. Dette medfører at der skal være medarbejdere til stede, der må og kan slå op i alle patienters journal for at se om der er ordineret visitering af en overlæge eller vurdere om der skal tages kontakt til overlæge, for at få tilladelse til at anvende scanner inden en patient kan komme ind. Det er en tidskrævende arbejdsgang, der også kan skabe ventetid for patienter og deres pårørende, hvilket kunne tale for at scannere i stedet blev placeret i direkte forlængelse af indgangen til et afsnit, så der er personale, der kender patienterne og hurtigt kan slå op i vedkommendes journal. Afhængig af scannertype kan det være en udgiftstung løsning.

En simpel scanner som en håndholdt metaldetektor kan give mulighed for at afsløre farlige genstande af metal. Men farlige genstande kan være lavet af andre materialer end metal, og kan derfor kun afsløres i en bagagescanner eller en millimeterscanner, som kan se alle typer af genstande, organiske materialer med mere. Disse scannertyper må som det fremgår af figur 1 kun anvendes på sengeafsnit.

Der er en yderligere en sikkerhedsmæssig udfordring ved brugen af håndholdte metaldetektorer, fordi scanningen foregår meget tæt på kroppen, og den der udfører scanningen er således i en potentielt udsat position.

I ambulatorier og akutmodtagelser er det ikke lovligt at kropsvisitere patienter. Hvis en scanner bipper, er det derfor ikke muligt at lave en opfølgning, medmindre patienten giver samtykke. Det må desuden ikke have konsekvenser, for patienten at sige nej. Det faktum at ambulatorier og akutmodtagelser skal arbejde efter to forskellige lovgivninger resulterer således i at personalet ikke må afvise patienter, hvis de ikke vil give samtykke til visitation, men gerne må afvise patienter, hvis de ikke vil scannes med håndholdte metaldetektorer.

Særligt for akutmodtagelser kommer der borgere som endnu ikke er patienter, men søger akutmodtagelsen for at få hjælp. Det kan være svært for personalet at vurdere,

om der er risiko for at den pågældende tager farlige genstande med ind, da personen i udgangspunktet er ukendt. Hvis pågældende ikke ønsker at blive scannet med en håndholdt metaldetektor, fx fordi sikkerhedsassistenten er nødt til at stille sig tæt på og føre detektoren tæt over kroppen, kan det medføre at den pågældende afvises, og ikke modtager den hjælp, som vedkommende har brug for. Den fysiske nærhed kan undgås, hvis der i stedet anvendes en kropsscanner.

Ønsker til ændring af lovgivning

Med henblik på at øge sikkerheden for både personale og patienter i psykiatrien anbefaler Region Hovedstadens Psykiatri, at der sker en ændring af psykiatriloven, som giver muligheden for en rutinemæssig scanning af patienter uden mistankekrav i akutmodtagelser, ambulatorier og sengeafsnit, så alle afsnitstyper i psykiatrien har mulighed for at scanne alle patienter.

Den behandlingsmæssige effekt og sikkerheden kan yderligere styrkes, hvis det kan forhindres, at der smugles narkotiske stoffer ind på afsnittene. Dette kan kun ske ved brug af en bagagescanner og en millimeterscanner.

Konkret ønskes kravet om mistanke fjernet fra psykiatrilovens § 19 a, stk. 2 og stk. 8. Dette vil kunne forebygge, at uønskede effekter bliver bragt ind i ambulatorier, akutmodtagelser og sengeafsnit. For at opnå fuld effekt vil det dog kræve, at akutmodtagelser og ambulatorier også gives hjemmel til at kunne visitere patienter og andre personer der søger adgang, hvis scanner bipper samt at sengeafsnit må visitere uden mistankekrav. Herved kan det undgås at der skal sættes scannere op alle steder. Dette vil konkret være muligt, hvis ambulatorier (og herunder akutmodtagelser) bliver omfattet af psykiatrilovens § 19 a, stk. 1, nr. 3 og nr. 4. Samt at mistankekravet fjernes fra psykiatrilovens § 19 a, stk. 1, nr. 3 og 4.

Desuden ønskes hjemlen i psykiatriloven udvidet, så den - udover håndholdte metaldetektorer - også giver mulighed for at anvende krops- og bagagescannere i akutmodtagelser og ambulatorier. Hermed ønskes krops- og bagagescannere tilføjet til psykiatrilovens § 19 a, stk. 8.

På den baggrund ønskes, at forretningsudvalget drøfter, om regionen nationalt skal rejse ønske om udvidelse af hjemlen i psykiatriloven til visitation og scanning af patienter.