

Ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling af personer med psykiske helbredsproblemer

Artikel 3 (ret til respekt for menneskets integritet), artikel 4 (forbud mod tortur og umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf), artikel 6 (ret til frihed og sikkerhed), artikel 7 (respekt for privatliv og familieliv), artikel 21 (ikke-forskelsbehandling), artikel 26 (integration af mennesker med handicap) og artikel 35 (sundhedsbeskyttelse) i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder garanterer visse rettigheder og principper i relation til ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling.

Politisk kontekst

Ca. 1 ud af 10 EU-borgere har et psykisk helbredsproblem. Mange søger hjælp frivilligt, mens andre bliver anbragt på institutioner eller behandlet uden deres samtykke. Dette kan medføre indgreb i deres grundlæggende rettigheder. EU's charter om grundlæggende rettigheder finder kun anvendelse på EU-lovgivningens område, og når EU's medlemsstater gennemfører EU-lovgivning. Ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling hører til de områder, hvor EU og EU's medlemsstaters kompetencer overlapper. Ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling udgør ikke desto mindre to centrale problemstillinger for personer med psykiske helbredsproblemer.

I 2006 vedtog Europa-Parlamentet en beslutning om forbedring af befolkningens mentale sundhed. Heri hedder det, at »tvang, såvel som tvangsmedicinering, er uhensigtsmæssig«, og at »alle former for tvangsindlæggelse og tvangsmedicinering kun bør være af begrænset varighed og bør, når det er muligt, ske med patientens samtykke«. Parlamentet er ligeledes af den opfattelse, at »man bør undgå enhver begrænsning i den personlige frihed, herunder især fysisk tilbageholdelse«.

»Tvangsanbringelse af patienter på psykiatriske institutioner og ufrivillig behandling berører patienters rettigheder i alvorlig grad. Disse løsninger bør kun vælges som sidste udvej, hvor mindre restriktive alternativer har slået fejl.«

Europa-Kommissionen (2005), forbedring af befolkningens mentale sundhed

I juni 2011 reviderede Rådet gennemførelsen af den europæiske pagt for mental sundhed og trivsel, der blev lanceret i 2008 og opfordrede medlemsstaterne til at »[...] gøre men-

tal sundhed og trivsel til et prioriteret indsatsområde i deres sundhedspolitikker og udvikle strategier og/eller handlingsplaner for mental sundhed, herunder depression og selvmordsforebyggelse; [...] hvor det er muligt og relevant fremme fællesskabsbaserede behandlings- og omsorgsmodeller, der fremmer social integration; [...] træffe foranstaltninger mod stigmatisering, udstødelse og forskelsbehandling af mennesker med psykiske helbredsproblemer«.

Retlige rammer

Internationale og nationale love og politikker fastlægger en række standarder og retssikkerhedsmekanismer for ufrivillig anbringelse og behandling af personer med handicap. I 2004 vedtog Europarådets Ministerudvalg en ikke-bindende anbefaling om rettigheder for personer med psykiske helbredsproblemer. Den fastlægger retssikkerhedsstandarder, der skal overholdes, før der kan træffes beslutning om ufrivillig anbringelse eller ufrivillig behandling.

De Forenede Nationers (FN's) konvention om rettigheder for personer med handicap (FN-konventionen) er nu trådt i kraft, hvilket har udløst diskussioner om det eksisterende retsgrundlag for ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling. Den rettighedsbaserede tilgang til handicap i FN-konventionen får stor betydning for EU og de medlemsstater, der har ratificeret konventionen.

EU ratificerede FN-konventionen i december 2010 og i marts 2012 var den blevet ratificeret af 20 EU-medlemsstater. De krav, der er indeholdt heri, skaber store udfordringer for den eksisterende lovgivning og får betydning for den måde, hvorpå behov opfyldes for personer med handicap, selv om der i nogle af de seneste reformer er taget hensyn til garantiene i konventionen.

Lovene om ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling er forskellige fra EU-land til EU-land. De fastlægger imidlertid alle kriterier, der mindst skal være opfyldt for, at ufrivillig anbringelse eller ufrivillig behandling er lovlig. De giver også mennesker, der er blevet anbragt ufrivilligt, ret til at anfægte denne beslutning og få deres anbringelse prøvet ved en domstol. Mange EU-medlemsstater har på det seneste reformeret eller er i færd med at reformere deres retlige rammer på dette område.

FRA's arbejde

FRA indledte sit arbejde med rettigheder for personer med handicap efter agenturets oprettelse i 2007 og har fokus på nogle af de mest udsatte grupper af personer med handicap, nemlig personer med intellektuelle handicap og personer med psykiske helbredsproblemer.

I den forbindelse gennemførte FRA en juridisk analyse af internationale og nationale standarder om ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling af personer med psykiske helbredsproblemer. Denne analyse følges op af konklusioner fra forskning, hvor et begrænset antal personer med psykiske helbredsproblemer blev interviewet om deres oplevelser. Forskningen blev gennemført i Bulgarien, Frankrig, Tyskland, Grækenland, Ungarn, Letland, Rumænien, Sverige og UK.

Nøglestandarder

De Forenede Nationer

FN-konventionen forholder sig neutralt til ufrivillig anbringelse, for så vidt angår handicap. Den adskiller specifikt frihedsberøvelse fra eksistensen af et handicap. Dermed strider tvangsanbringelse på basis af handicap mod FN-konventionen og udgør i sig selv forskelsbehandling. Det er imidlertid nødvendigt med yderligere fortolkning af FN-konventionen for at få præciseret, i hvilket omfang ufrivillig behandling er forenelig med konventionens standarder.

Europarådet

Ifølge Europarådets standarder og Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols retspraksis kan personer med psykiske helbredsproblemer under visse omstændigheder anbringes eller behandles på ufrivilligt grundlag, f.eks. hvis der er betydelig risiko for, at den pågældende kan påføre sig selv alvorlig skade. Men strenge retssikkerhedsforanstaltninger skal være opfyldt. Frem for alt skal selve tvangsindlæggelsen eller -behandlingen overholde nærmere fastlagte retssikkerhedsgarantier, og en domstol eller andet uafhængigt organ skal vurdere lovligheden.

»Enhver indskrænkning i den enkeltes rettigheder skal tilpasses specifikt til den enkeltes behov, være behørigt begrundet og være resultatet af rettighedsbaserede procedurer samt kombineres med effektive retssikkerhedsforanstaltninger.«

Thomas Hammarberg, Europarådets kommissær for menneskerettigheder, Viewpoint, 21. september 2009

Personlige erfaringer

De interviewede personer med psykiske helbredsproblemer berettede primært om negative erfaringer med deres ufrivillige anbringelse eller behandling. Selv om selve forholdene omkring tvangsforanstaltningerne varierede betydeligt, var traumatet, frygten og fraværet af værdighed i forbindelse med ufrivillig anbringelse eller behandling det gennemgående tema i alle beretninger.

»Ingen fortalte mig noget om, hvor jeg var, eller hvorfor jeg var der, jeg vidste ingenting. Jeg tilbragte et helt år på det hospital.« (47-årig kvinde)

De adspurgte personer berettede også om den mangel på kontrol, som de oplevede. Kun et fåtal var blevet hørt eller blev lyttet til, før de blev ufrivilligt anbragt eller behandlet.

»Når de giver dig medicin, er der ingen, der fortæller dig nøjagtigt, hvad det er. De giver dig fire eller fem piller. Ingen forklarer noget som helst.« (47-årig mand)

Desuden var det kun et fåtal af de adspurgte, der syntes at være klar over deres rettigheder, når de blev tvangstilbageholdt.

Der, hvor indlæggelserne skete på frivilligt grundlag, og hvor de pågældende havde et klart valg og kontrol over deres behandling, var deres oplevelser omkring deres behandling positive.

»Jeg har en fantastisk klinik, jeg kan komme ind med det samme, hvis jeg er i krise, og jeg føler mig godt tilpas der.« (50-årig kvinde)

Evidensbaseret rådgivning

Resultaterne giver vigtig information, som EU og medlemsstaterne kan inddrage, når de skal forholde sig til de udfordringer, som forpligtelserne i henhold til FN-konventionen stiller dem over for i relation til ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling.

Ved at tilbyde sammenlignelige oplysninger om den aktuelle situation bidrager forskningen til diskussionerne om, hvordan man skal komme videre, og hvordan de eksisterende retlige rammer i de enkelte lande skal reformeres. Dette vil sikre, at den dokumentation, der er tilvejebragt gennem interviewene med personer med psykiske helbredsproblemer, inddrages i beslutningsprocessen.

Yderligere oplysninger:

En oversigt over FRA's aktiviteter på handicapområdet findes på:
http://fra.europa.eu/fraWebsite/disability/disability_en.htm

Rapporten om ufrivillig anbringelse og ufrivillig behandling af personer med psykiske helbredsproblemer findes på:
http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_en.htm

E-mail: disability@fra.europa.eu