

Ακούσια εισαγωγή και ακούσια θεραπεία ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας

Το άρθρο 3 (Δικαίωμα στην ακεραιότητα του προσώπου), το άρθρο 4 (Απαγόρευση των βασανιστηρίων και των απάνθρωπων ή εξευτελιστικών ποινών ή μεταχείρισης), το άρθρο 6 (Δικαίωμα στην ελευθερία και την ασφάλεια), το άρθρο 7 (Σεβασμός της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής), το άρθρο 21 (Απαγόρευση διακρίσεων), το άρθρο 26 (Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες) και το άρθρο 35 (Προστασία της υγείας) του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατοχυρώνουν μια σειρά από δικαιώματα και αρχές που σχετίζονται με την ακούσια εισαγωγή και την ακούσια θεραπευτική αγωγή.

Πλαίσιο πολιτικής

Προβλήματα ψυχικής υγείας αντιμετωπίζει περίπου ένας στους 10 πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ). Πολλοί αναζητούν βοήθεια οικειοθελώς, άλλοι όμως ενδέχεται να εισαχθούν σε ιδρύματα ή να λαμβάνουν θεραπευτική αγωγή χωρίς τη συγκατάθεσή τους. Η μεταχείριση αυτή μπορεί να συνιστά παραβίαση των θεμελιωδών δικαιωμάτων τους. Ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ ισχύει μόνο σε επίπεδο νομοθεσίας της Ένωσης και όταν τα κράτη μέλη εφαρμόζουν τη νομοθεσία της Ένωσης. Το ζήτημα της ακούσιας εισαγωγής και της ακούσιας θεραπευτικής αγωγής εμπίπτει σε ένα πεδίο συμπληρωματικών αρμοδιοτήτων μεταξύ της ΕΕ και των κρατών μελών της. Στο πλαίσιο της ευρύτερης επαναξιολόγησης των δικαιωμάτων των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, οι διαδικασίες της ακούσιας εισαγωγής και της ακούσιας θεραπευτικής αγωγής συνιστούν ζητήματα μείζονος ενδιαφέροντος.

Το 2006, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε ψήφισμα σχετικά με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού το οποίο αναφέρει ότι «η χρήση βίας είναι αντιπαραγωγική, όπως είναι και η υποχρεωτική φαρμακευτική αγωγή» και ότι «όλες οι μορφές ενδονοσοκομειακής περίθαλψης και υποχρεωτικής φαρμακευτικής αγωγής θα πρέπει να είναι περιορισμένης διάρκειας και θα πρέπει, στο μέτρο του δυνατού, να επανεξετάζονται τακτικά και να υπόκεινται στη συγκατάθεση του πάσχοντα». Είναι ακόμη της γνώμης ότι «πρέπει να αποφεύγεται οιοσδήποτε περιορισμός των προσωπικών ελευθεριών, με ιδιαίτερη αναφορά στον σωματικό περιορισμό».

«Η υποχρεωτική εισαγωγή ασθενών σε ψυχιατρικά ιδρύματα και η ακούσια θεραπευτική αγωγή θίγει σοβαρά τα δικαιώματά τους. Πρέπει να αποτελεί αποκλειστικά ύστατη λύση, εφόσον έχουν αποτύχει λιγότερο περιοριστικές εναλλακτικές.»
Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2005), Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού

Τον Ιούνιο του 2011, το Συμβούλιο της ΕΕ επανεξέτασε την εφαρμογή του ευρωπαϊκού συμφώνου για την ψυχική υγεία και την ευημερία, που τέθηκε σε εφαρμογή το 2008, και κάλεσε τα κράτη μέλη της ΕΕ, μεταξύ άλλων, να καταστήσουν την ψυχική υγεία και την ευημερία βασική προτεραιότητα των πολιτικών που εφαρμόζουν στον τομέα της υγείας και να αναπτύξουν στρατηγικές ή/και σχέδια δράσης για την ψυχική υγεία, περιλαμβανομένης της πρόληψης της κατάθλιψης και της αυτοκτονίας· να προωθήσουν, όπου είναι δυνατό και απαραίτητο, σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας πρότυπα θεραπευτικής αγωγής και μέριμνας που να ευνοούν την κοινωνική ένταξη· να λάβουν μέτρα κατά του στιγματισμού και του αποκλεισμού των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και κατά των διακρίσεων εις βάρος τους.

Νομικό πλαίσιο

Οι διεθνείς και εθνικές νομοθεσίες και πολιτικές προβλέπουν ευρύ φάσμα κανόνων και εγγυήσεων για την ακούσια εισαγωγή και την ακούσια θεραπευτική αγωγή ατόμων με αναπηρία. Το 2004, συγκεκριμένα, η Επιτροπή Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης ενέκρινε μη δεσμευτική σύσταση για τα δικαιώματα των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, η οποία θεσπίζει εγγυήσεις που πρέπει να ισχύουν πριν από τη λήψη απόφασης περί ακούσιας εισαγωγής ή ακούσιας θεραπευτικής αγωγής.

Η έναρξη ισχύος της σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία αποτέλεσε αφορμή για συζητήσεις σχετικά με το ισχύον νομικό πλαίσιο που διέπει την ακούσια εισαγωγή και την ακούσια θεραπευτική αγωγή. Η προσέγγιση της αναπηρίας με άξονα τα δικαιώματα, την οποία υιοθετεί η προαναφερθείσα σύμβαση, έχει σημαντικές επιπτώσεις για την ΕΕ και τα κράτη μέλη που την έχουν επικυρώσει.

Η ΕΕ επικύρωσε τη σύμβαση τον Δεκέμβριο του 2010, ενώ, από τον Μάρτιο του 2012, την έχουν επικυρώσει 20 κράτη μέλη της ΕΕ. Οι απαιτήσεις της σύμβασης εγείρουν πιθανές προκλήσεις για την ισχύουσα νομοθεσία και επηρεάζουν τον τρόπο εκπλήρωσης των αναγκών των ατόμων με αναπηρία, παρά το γεγονός ότι οι εγγυήσεις της σύμβασης ελήφθησαν υπόψη στο πλαίσιο πρόσφατων μεταρρυθμίσεων.

Οι νομοθεσίες των κρατών μελών της ΕΕ για την ακούσια εισαγωγή και την ακούσια φαρμακευτική αγωγή διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους. Όλες θεσπίζουν, πάντως, ελάχιστα κριτήρια τα οποία πρέπει να πληρούνται προκειμένου να είναι σύνομη η ακούσια εισαγωγή ή η ακούσια θεραπευτική αγωγή. Παρέχουν ακόμη στα άτομα που έχουν εισαχθεί ακουσίως σε ιδρύματα το δικαίωμα να προσφεύγουν κατά της σχετικής απόφασης και να ζητούν την επανεξέταση της εισαγωγής τους από τη δικαιοσύνη. Πολλά κράτη μέλη της ΕΕ προέβησαν προσφάτως σε

μεταρρύθμιση ή έχουν κινήσει διαδικασία μεταρρύθμισης των νομικού τους πλαισίου στον συγκεκριμένο τομέα.

Το έργο του FRA

Το έργο του FRA στον τομέα των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία ξεκίνησε με την ίδρυσή του FRA το 2007 εστιάζοντας στα θεμελιώδη δικαιώματα ορισμένων από τις πλέον ευάλωτες ομάδες ατόμων με αναπηρία, όπως τα άτομα με διανοητικές αναπηρίες και τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό, ο FRA προέβη σε νομική ανάλυση των διεθνών και εθνικών κανονιστικών ρυθμίσεων για την ακούσια εισαγωγή και την ακούσια θεραπευτική αγωγή ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας. Η εν λόγω ανάλυση συμπληρώθηκε με τα πορίσματα έρευνας στη βάση συνεντεύξεων με άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας, τα οποία κλήθηκαν να περιγράψουν τις παλαιότερες εμπειρίες τους με ιδρύματα. Η έρευνα αυτή διεξήχθη στη Βουλγαρία, τη Γαλλία, τη Γερμανία, την Ελλάδα, την Ουγγαρία, τη Λεττονία, τη Ρουμανία, τη Σουηδία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Βασικές κανονιστικές ρυθμίσεις

Ηνωμένα Έθνη

Η σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία υιοθετεί ουδέτερη ως προς την αναπηρία προσέγγιση όσον αφορά την ακούσια εισαγωγή. Συγκεκριμένα, αποσυνδέει τη στέρηση της ελευθερίας από την ύπαρξη αναπηρίας. Ως εκ τούτου, η υποχρεωτική εισαγωγή λόγω αναπηρίας αντιβαίνει στη σύμβαση και συνεπάγεται καθεαυτή διακρίσεις. Απαιτείται περαιτέρω ερμηνεία της σύμβασης ώστε να αποσαφηνιστεί ο βαθμός στον οποίο η ακούσια φαρμακευτική αγωγή είναι συμβατή με τους κανόνες της σύμβασης.

Συμβούλιο της Ευρώπης

Σύμφωνα με το κανονιστικό πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης και τη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, επιτρέπεται η ακούσια εισαγωγή ή θεραπευτική αγωγή ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας σε ορισμένες περιστάσεις, όπως ο σοβαρός κίνδυνος αυτοτραυματισμού, μόνο εφόσον πληρούνται αυστηρές εγγυήσεις. Συγκεκριμένα, η διαδικασία υποχρεωτικής εισαγωγής ή θεραπευτικής αγωγής πρέπει να τελεί υπό κατοχυρωμένες διαδικαστικές εγγυήσεις, ενώ η δικαιοσύνη ή άλλος ανεξάρτητος φορέας οφείλει να προβαίνει σε έλεγχο της νομιμότητάς της.

«Τυχόν περιορισμοί των δικαιωμάτων του ατόμου πρέπει να είναι προσαρμοσμένοι στις ανάγκες του ατόμου, να είναι πλήρως αιτιολογημένοι, να είναι αποτέλεσμα διαδικασιών με άξονα τα δικαιώματα, και να συνοδεύονται από αποτελεσματικές εγγυήσεις.»

Thomas Hammarberg, Επίτροπος Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του Συμβουλίου της Ευρώπης, Viewpoint, 21 Σεπτεμβρίου 2009

Προσωπικές εμπειρίες

Οι ερωτώμενοι με προβλήματα ψυχικής υγείας αφηγήθηκαν αρνητικές κατά κύριο λόγο εμπειρίες από την ακούσια εισαγωγή ή θεραπευτική

αγωγή τους. Παρότι οι περιστάσεις που περιέβαλλαν τα αναγκαστικά μέτρα διέφεραν σημαντικά από περίπτωση σε περίπτωση, οι τραυματικές εμπειρίες, ο φόβος και η καταρράκωση της αξιοπρέπειας που σχετίζονται με την ακούσια εισαγωγή ή την ακούσια θεραπευτική αγωγή συνιστούν κοινούς τόπους σε όλες τις περιπτώσεις.

«Κανείς δεν μου εξήγησε πού ήμουν ή γιατί ήμουν εκεί. Δεν είχα ιδέα. Έμεινα έναν ολόκληρο χρόνο σε αυτό το νοσοκομείο.»
(γυναίκα, 47 ετών)

Οι ερωτώμενοι αναφέρθηκαν ακόμη στην έλλειψη ελέγχου που βίωσαν. Ελάχιστοι είχαν την ευκαιρία να εκφράσουν τη γνώμη τους ή να ερωτηθούν πριν από την ακούσια εισαγωγή ή τη θεραπευτική αγωγή τους, ή κατά τη διάρκεια της ίδιας της διαδικασίας.

«Σου χορηγούν φάρμακα, αλλά κανείς δεν σου λέει τι ακριβώς είναι. Σου δίνουν τέσσερα ή πέντε χάπια. Κανείς δεν εξηγεί τίποτα.» (άνδρας, 47 ετών)

Εξάλλου, ελάχιστοι ερωτώμενοι φαίνεται ότι γνώριζαν τα δικαιώματά τους όταν εισήχθησαν βιαιώς σε ιδρύματα.

Σε περιπτώσεις εκούσιων εισαγωγών, στο πλαίσιο των οποίων οι ασθενείς είχαν σαφές δικαίωμα επιλογής και έλεγχο της θεραπευτικής τους αγωγής, οι εμπειρίες ήταν θετικές.

«Η κλινική είναι πολύ καλή, μπορώ να ζητήσω βοήθεια αμέσως σε περίπτωση κρίσης και αισθάνομαι πολύ άνετα εδώ.»
(γυναίκα, 50 ετών)

Παροχή τεκμηριωμένων συμβουλών

Από τα ευρήματα της έρευνας προκύπτουν σημαντικά στοιχεία που η ΕΕ και τα κράτη μέλη θα πρέπει να λάβουν υπόψη τους, όσον αφορά την ακούσια εισαγωγή και την ακούσια θεραπευτική αγωγή και τις προκλήσεις που απορρέουν από τις υποχρεώσεις τους προς τη σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.

Παρέχοντας συγκριτικές πληροφορίες για την τρέχουσα κατάσταση, η έρευνα συμβάλλει στις συζητήσεις για τη μελλοντική πορεία και για τον τρόπο μεταρρύθμισης των ισχυόντων νομικών πλαισίων σε εθνικό επίπεδο. Διασφαλίζεται έτσι η αξιοποίηση των αποδεικτικών στοιχείων που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις με άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας στο στάδιο της λήψης αποφάσεων.

Περισσότερες πληροφορίες:

Επισκόπηση των δραστηριοτήτων του FRA σχετικά με την αναπηρία διατίθεται στον δικτυακό τόπο:
http://fra.europa.eu/fraWebsite/disability/disability_en.htm

Η έκθεση με «θέμα Ακούσια εισαγωγή και ακούσια θεραπευτική αγωγή ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας» είναι διαθέσιμη στον δικτυακό τόπο:
http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_en.htm

Email: disability@fra.europa.eu