

# A mentális egészségi problémákkal küzdők kényszerelhelyezése és kényszergyógykezelése

*Az Európai Unió Alapjogi Chartájának több cikke, konkrétan a 3. (a személyi sérthetlenséghez való jog), 4. (a kínzás és az embertelen vagy megalázó bánásmód és büntetés tilalma) 6. (a szabadsághoz és biztonsághoz való jog), 7. (a magán- és a családi élet tiszteletben tartása), 21. (a megkülönböztetés tilalma), 26. (a fogyatékkal élő személyek beilleszkedése) és 35. (egészségvédelem) cikke számos jogot és alapelvet garantál az egyének kényszerelhelyezésével és kényszergyógykezelésével kapcsolatban.*

## Szakpolitikai háttér

Az Európai Unió (EU) polgárai közül nagyjából minden tizedik küzd valamilyen mentális egészségi problémával. Sokan önként keresnek segítséget, vannak azonban olyanok, akiket beleegyezésük nélkül helyeznek el és kezelnek valamilyen intézményben. Ez sértheti alapvető jogait. Az EU Alapjogi Chartája csak az európai uniós jog területén és az uniós jog tagállamok általi végrehajtása során alkalmazandó. A kényszerelhelyezés és kényszergyógykezelés az EU és a tagállamok közötti kiegészítő hatáskörök területéhez tartozik. A mentális egészségi problémával küzdő személyek jogainak átfogóbb újraértékelési folyamatában a kényszerelhelyezés és kényszergyógykezelés két központi kérdés.

Az Európai Parlament 2006-ban állásfoglalást fogadott el a népesség mentális egészségének javításáról, amelyben kijelenti, hogy „az erőszak alkalmazása, csakúgy mint a kötelező gyógyszeresedés is, nem kívánatos eredményre vezet”, valamint „hogy a kórházi ellátás minden formáját és a kötelező gyógyszeresedést csak határozott ideig és lehetőség szerint a páciens hozzájárulásával [...] szabad alkalmazni és rendszeresen felül kell vizsgálni;”. Ezenkívül úgy véli, hogy „el kell kerülni a személyi szabadság korlátozásának minden formáját, különös tekintettel a fizikai korlátozásra”.

*„A betegek pszichiátriai intézményekben történő kényszerelhelyezése és kényszergyógykezelésük súlyosan sérti a jogait. Ezt csupán végső esetben szabad alkalmazni, ha a kevésbé korlátozó módszerek sikertelennek bizonyultak.”*

*Európai Bizottság (2005), A népesség mentális egészségének javítása.*

Az Európai Unió Tanácsa 2011 júniusában felülvizsgálta a 2008-ban elfogadott, a mentális egészségről és jólétről szóló európai paktum

végrehajtását, és felkérte az EU tagállamait, hogy „egészségpolitikáikban tegyék kiemelt feladattá a mentális egészség és jólét biztosítását, és dolgozzanak ki a mentális egészséggel – többek között a depresszió és az öngyilkosság megelőzésével – kapcsolatos stratégiákat és/vagy cselekvési terveket; [...] amennyiben lehetséges és indokolt, mozdítsanak elő a közösségekre alapuló és társadalmilag befogadó jellegű kezelési és ellátási modelleket; [...] hozzanak intézkedéseket a mentális egészségi problémákkal küzdő személyek megbélyegzése, kirekesztése és hátrányos megkülönböztetése ellen”.

## Jogi keretek

A nemzetközi és nemzeti jogszabályok és szakpolitikák számos normát és biztosítékot írnak elő a fogyatékkal élő személyek kényszerelhelyezésére és kényszergyógykezelésére vonatkozólag. Az Európa Tanács Miniszteri Bizottsága például 2004-ben nem kötelező erejű ajánlást fogadott el a mentális egészségi problémákkal küzdő személyek jogairól. Ebben olyan biztosítékokat állapítanak meg, amelyeket mindenképpen meg kell vizsgálni, mielőtt döntés születne a kényszerelhelyezésről vagy kényszergyógykezelésről.

A fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény (UNCRPD) hatálybalépése vitát indított a kényszerelhelyezést és kényszergyógykezelést szabályozó jelenlegi jogi keretről. A fogyatékosoknak a CRPD-egyezmény által alkalmazott jogalapú megközelítése jelentős következményekkel jár az EU-ra és az egyezményt ratifikáló tagállamokra nézve.

Az EU 2010 decemberében ratifikálta a CRPD-egyezményt, amelyhez 2012 márciusára 20 uniós tagállam csatlakozott. Az egyezmény követelményei, amelyek a fogyatékosokkal élő személyek szükségletei kielégítésének módjaira vonatkoznak, potenciális kihívásokat jelentenek a meglévő jogszabályok szempontjából, bár a közelmúltbeli reformok figyelembe vették az egyezmény garanciáit.

A kényszerelhelyezésre és kényszergyógykezelésre az EU tagállamaiban eltérő törvények vonatkoznak. Azt azonban mindenhol meghatározzák, milyen minimumkövetelményeknek kell teljesíteniük ahhoz, hogy a kényszerelhelyezés vagy kényszergyógykezelés törvényes legyen. Emellett biztosítják a kényszerelhelyezett személyek számára a döntés elleni fellebbezés jogát, valamint azt, hogy elhelyezésüket bírósággal vizsgálhassák felül. Több EU-tagállam a közelmúltban változtatta meg vagy éppen most alakítja át az e területre vonatkozó jogszabályait.

## A FRA munkája

A FRA megalakulása, azaz 2007 óta foglalkozik a fogyatékkal élő személyek jogaival. Munkája során a fogyatékkal élők néhány leginkább kiszolgáltatott csoportjának, az értelmi fogyatékkal élőkkel és a mentális egészségi problémákkal küzdők alapvető jogaira összpontosít.

Ezzel kapcsolatosan a FRA elvégezte a mentális egészségi problémával küzdő személyek kényszerelhelyezésére és kényszergyógykezelésére vonatkozó nemzetközi és nemzeti előírások jogi elemzését. Ezt az elemzést korlátozott számú mentális egészségi problémával küzdő személy részvételével végzett, saját korábbi tapasztalataira irányuló interjúkon alapuló kutatási eredményekkel egészítették ki. Ezt a kutatást Bulgáriában, az Egyesült Királyságban, Franciaországban, Görögországban, Lettországban, Magyarországon, Németországban, Romániában és Svédországban végezték.

## A legfőbb normák

### Az Egyesült Nemzetek Szervezete

A CRPD-egyezmény a fogyatékoság szempontjából semleges módon kezeli a kényszerelhelyezést. Kifejezetten különválasztja a szabadságmegvonást a fogyatékoság meglététől, ezért egy valamilyen fogyatékoság alapján történő kényszerelhelyezés ellentétes a CRPD-egyezménnyel, és önmagában véve is diszkriminatív. Annak tisztázása érdekében, hogy a kényszerelhelyezés és a kényszergyógykezelés milyen mértékben egyeztethető össze a CRPD-egyezmény normáival, az egyezmény további értelmezésére van szükség.

### Az Európa Tanács

Az Európa Tanács normái és az Emberi Jogok Európai Bíróságának ítélkezési gyakorlata bizonyos körülmények között – például ha az illető súlyosan önvészélyes – és kizárólag bizonyos biztosítékok szigorú megléte mellett lehetővé teszi a mentális egészségi problémával küzdő személyek kényszerelhelyezését vagy kényszergyógykezelését. Ez azt jelenti, hogy a kényszerelhelyezésre vagy kényszergyógykezelésre vonatkozó eljárásnak elfogadott eljárási biztosítékokat kell követnie, és az eljárás törvényességét bíróságnak vagy más független testületnek kell felülvizsgálnia.

*„Az egyén jogainak bármilyen korlátozását az egyén szükségleteihez kell igazítani, hitelt érdemlően igazolni kell, és e korlátozás csak jogokon alapuló eljárások és hatékony biztosítékok alkalmazásának eredménye lehet.”*

Thomas Hammarberg, Európa Tanács, Emberi Jogok Biztosa, Viewpoint, 2009. szeptember 21.

## Személyes tapasztalatok

A mentális egészségi problémákkal küzdő interjúalanyok főként negatív tapasztalatokról számoltak be saját kényszerelhelyezésükkel vagy kényszergyógykezelésükkel kapcsolatban. Míg a kényszerintézkedéseket övező körülmények jelentősen eltérnek egymástól, a kényszerelhelyezéshez vagy kényszergyógykezeléshez kapcsolódó traumát, félelmet és az emberi méltóság hiányát sokan említették.

*„Senki sem mondott semmit arról, hogy hol vagyok, vagy miért vagyok ott – fogalmam sem volt semmiről. Egy egész évet töltöttem abban a kórházban.”* (47 éves nő)

A válaszadók arról is beszámoltak, hogy nem szólhattak bele, mi történik velük. Kevesekkel egyeztettek, illetve keveseket hallgattak meg kényszerelhelyezésük vagy kényszergyógykezelésük megkezdése előtt, vagy a folyamat alatt.

*„Ha gyógyszert kapsz, senki nem mondja el, pontosan mi is az. Négy vagy öt tablettát is adnak. De senki sem magyaráz el semmit.”* (47 éves férfi)

Ezenkívül úgy tűnt, hogy kevés válaszadó volt tisztában azzal, milyen jogok illetik meg akkor, ha erőszakkal tartják bent egy intézményben.

Azoknak, akik önként vállalták a kezelést, illetve volt választási lehetőségük és beleszólásuk a kezelésükbe, pozitív tapasztalataik voltak.

*„Van egy csodálatos klinika, ahol azonnal jelentkezhetek, amikor csak válságba kerülök, és ahol nagy biztonságban érzem magam.”* (50 éves nő)

## Bizonyítékokon alapuló tanács

Ezek az eredmények fontos bizonyítékot jelentenek, amelyet az EU és tagállamai figyelembe tudnak venni, amikor a CRPD-egyezmény által előírt kötelezettségeikből fakadóan a kényszerelhelyezés és a kényszergyógykezelés témáját vizsgálják.

A jelenlegi helyzetre vonatkozó, összehasonlítható információt biztosító kutatás hozzájárul az e témával kapcsolatos további vitákhoz és a meglévő jogi keret nemzeti szintű reformjához. Ezáltal biztosítható, hogy a mentális egészségi problémával küzdő személyekkel készített interjúkból nyert eredményeket a döntéshozatal folyamán figyelembe vegyék.

### További információk:

A FRA fogyatékosággal kapcsolatos tevékenységeinek áttekintése:  
[http://fra.europa.eu/fraWebsite/disability/disability\\_en.htm](http://fra.europa.eu/fraWebsite/disability/disability_en.htm)

A mentális egészségi problémákkal küzdő személyek kényszerelhelyezése és kényszergyógykezelése című jelentés a következő weboldalon érhető el:  
[http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications\\_en.htm](http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_en.htm)

E-mail: [disability@fra.europa.eu](mailto:disability@fra.europa.eu)