

Personu ar garīgās veselības traucējumiem piespiedu ievietošana ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšana

Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 3. pantā (Tiesības uz personas neaizskaramību), 4. pantā (Spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas izturēšanās vai sodu aizliegums), 6. pantā (Tiesības uz brīvību un drošību), 7. pantā (Privātās un ģimenes dzīves neaizskaramība), 21. pantā (Diskriminācijas aizliegums), 26. pantā (Invalidu integrācija) un 35. pantā (Veselības aizsardzība) ir nodrošinātas vairākas tiesības un principi attiecībā uz piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu.

Politikas priekšvēsture

No garīgās veselības traucējumiem cieš aptuveni katrs desmitais Eiropas Savienības (ES) pilsonis. Daudzi meklē palīdzību brīvprātīgi, taču daļa iedzīvotāju var tikt ievietoti ārstniecības iestādē vai ārstēti bez viņu piekrišanas. Tas varētu ierobežot viņu pamattiesības. ES Pamattiesību harta ir piemērojama tikai Savienības tiesību aktu jomās un tad, kad ES dalībvalstis īsteno Savienības tiesību aktus. ES un dalībvalstu attiecībās jautājums par piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu ir ietverts papildu kompetences jomā. Veicot personu ar garīgās veselības traucējumiem tiesību atkārtotu novērtējumu plašākā mērogā, piespiedu ārstēšanas un piespiedu ievietošanas procesi ir divi galvenie problemātiskie jautājumi.

Eiropas Parlaments 2006. gadā pieņēma rezolūciju par iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošanu, kurā norādīts, ka „piespiedu līdzekļi un piespiedu ārstēšana nav efektīvi” un ka „visām stacionārās aprūpes formām un piespiedu medikamentu lietošanai ir jābūt īslaicīgām, un, kad vien iespējams, tās regulāri jāpārskata un jāīsteno tikai ar pacienta piekrišanu”. Tajā arī pausta nostāja, ka „jāizvairās no jebkuriem personīgās brīvības ierobežojumiem, jo īpaši no fiziska ieslodzījuma”.

„Pacientu obligāta ievietošana psihiatriskās aprūpes iestādēs un piespiedu ārstēšana nopietni ietekmē viņu tiesības. Šāda ārstēšanas iespēja piemērojama tikai galējas nepieciešamības gadījumā, kur mazāk stingras ārstēšanas iespējas izrādījušās nederīgas.”

Eiropas Komisija (2005. gads), „Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana”

Eiropas Savienības Padome 2011. gada jūnijā pārskatīja Eiropas garīgās veselības un labklājības paktu, kas tika pieņemts 2008. gadā, un aicināja ES dalībvalstis „[...] padarīt garīgo veselību un labklājību par savas veselības aprūpes politikas prioritāti un izstrādāt stratēģijas un/vai rīcības plānus par garīgo veselību, tostarp depresijas un pašnāvību novēršanu, [...] veicināt, ja tas ir iespējams un lietderīgi, uz sabiedrību balstītus, sociāli iekļaujošus ārstniecības un aprūpes modeļus, [...] veikt pasākumus, kas vērsti pret tādu cilvēku stigmatizāciju, atstumtību un diskrimināciju, kuriem ir garīgās veselības traucējumi”.

Tiesiskais regulējums

Starptautiskajos un valstu tiesību aktos un politikā ir noteiktas vairākas normas un aizsardzības pasākumi attiecībā uz personu ar garīgās veselības traucējumiem piespiedu ārstēšanu un ievietošanu ārstniecības iestādē. Konkrētāk, 2004. gadā Eiropas Padomes Ministru komiteja pieņēma nesaistošu ieteikumu par personu ar garīgās veselības traucējumiem tiesībām. Tajā noteikti aizsardzības pasākumi, kurus vajadzētu izpildīt, pirms tiek pieņemts lēmums par piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē vai piespiedu ārstēšanu.

Apvienoto Nāciju Organizācijas (ANO) Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām (KPIT) stāšanās spēkā ir izraisījusi diskusijas par pašreizējo tiesisko regulējumu attiecībā uz piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu. Uz tiesībām balstītā pieeja invaliditātei, kas ietverta KPIT, rada ievērojamas saistības ES un dalībvalstīm, kas ratificējušas konvenciju.

ES ratificēja KPIT 2010. gada decembrī, bet līdz 2012. gada martam konvenciju ir ratificējušas 20 dalībvalstis. Konvencijas prasības rada potenciālas grūtības attiecībā uz spēkā esošajiem tiesību aktiem un ietekmē veidu, kā tiek risinātas invalidu vajadzības, lai gan nesen veiktās izmaiņas ir nodrošinājušas, ka konvencijas garantijas ir ņemtas vērā.

Tiesību akti par piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu ES dalībvalstīs ir atšķirīgi. Tomēr visos ir minēti obligātie kritēriji, kam jāatbilst, lai piespiedu ievietošana ārstniecības iestādē vai piespiedu ārstēšana būtu likumīga. Šajos tiesību aktos cilvēkiem, kas ievietoti ārstniecības iestādē

piespiedu kārtā, ir arī nodrošinātas tiesības pārsūdzēt lēmumu par ievietošanu ārstniecības iestādē, lūdzot tiesu to pārskatīt. Vairākas ES dalībvalstis nesēn ir izdarījušas izmaiņas tiesiskajā regulējumā šajā jomā vai uzsākušas tā reformēšanas procesu.

FRA paveiktais darbs

Eiropas Savienības Pamattiesību aģentūra (FRA) sāka darbu invalīdu tiesību aizsardzības jomā pēc tās izveides 2007. gadā, galvenokārt pievēršoties tādu neaizsargātāko personu grupu pamattiesībām kā invalīdi, konkrētāk, personu ar intelektuālās attīstības un garīgās veselības traucējumiem.

Šajā saistībā FRA veica juridisko analīzi attiecībā uz starptautiskajiem un valstu standartiem par personu ar garīgās veselības traucējumiem piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu. Analīzi papildina konstatējumi, kas iegūti pētījumā, kura pamatā bija intervijas ar ierobežotu skaitu personu ar garīgās veselības traucējumiem, pārrunājot viņu pieredzēto. Šis pētījums tika veikts Apvienotajā Karalistē, Bulgārijā, Francijā, Grieķijā, Latvijā, Rumānijā, Ungārijā, Vācijā un Zviedrijā.

Galvenie standarti

Apvienoto Nāciju Organizācija

KPIT ir pausta neitrāla nostāja attiecībā uz invalīdu ievietošanu piespiedu ārstēšanas iestādē. Tajā ir konkrēti norādīts uz atšķirību starp brīvības atņemšanu un invaliditātes esību, tādējādi piespiedu ievietošana ārstniecības iestādē, pamatojoties uz invaliditāti, būtu pretrunā KPIT un diskriminējoša pati par sevi. Ir nepieciešams veikt KPIT papildu skaidrojumus, lai precizētu, ciklāt piespiedu ārstēšana ir saderīga ar konvencijas normām.

Eiropas Padome

Eiropas Padomes standartos un Eiropas Cilvēktiesību tiesas judikatūrā personu ar garīgās veselības traucējumiem piespiedu ārstēšana vai ievietošana ārstniecības iestādē ir atļauta noteiktos apstākļos (piemēram, liels nopietna paškaitējuma risks), tikai tad, ja ir izpildīti stingri aizsardzības pasākumi. Konkrētāk, attiecībā uz lēmuma pieņemšanu par piespiedu ārstēšanu vai ievietošanu ārstniecības iestādē ir jāievēro noteiktie procedurālie aizsardzības pasākumi, un tiesai vai citai neatkarīgai iestādei ir jāpārskata šā lēmuma likumība.

„Jebkurā gadījumā, kad tiek ierobežotas indivīda tiesības, ir nepieciešama individuāla pieeja, ņemot vērā indivīda vajadzības, un šim lēmumam par ierobežošanu ir jābūt pilnībā pamatotam, un tas jāpieņem, izmantojot procedūras, kuru pamatā ir tiesības, un šajā procesā ir jāievēro efektīvi aizsardzības pasākumi.”

Tomass Hamarbergs [Thomas Hammarberg], Eiropas Padomes Cilvēktiesību komisārs, „Viewpoint”, 2009. gada 21. septembris

Personīgā pieredze

Respondenti ar garīgās veselības traucējumiem norādīja uz galvenokārt negatīvu pieredzi attiecībā uz viņu piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē vai ārstēšanu. Lai gan apstākļi, kādos tika veikti obligātie pasākumi, bija ļoti atšķirīgi, tika vairākkārt norādīts uz traumu, bailēm un cieņas aizskārumu saistībā ar piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē vai piespiedu ārstēšanu.

„Neviens man neteica, kur es esmu vai kāpēc tur esmu, es neko nezināju. Tajā slimnīcā es pavadīju veselu gadu.”
(sieviete, 47 gadi)

Respondenti arī minēja to, ka viņi pieredzējuši bezspēcību. Tikai nedaudzi respondenti apstiprināja, ka viņu viedoklis ticis ņemts vērā vai ka viņi uzklauti pirms piespiedu ārstēšanas vai ievietošanas ārstniecības iestādē, vai paša procesa laikā.

„Kad viņi dod zāles, neviens nesaka, kas tieši tās ir par zālēm. Viņi iedod četras vai piecas tabletes. Neviens neko nepaskaidro.” (vīrietis, 47 gadi)

Turklāt šķietami tikai ļoti neliela respondentu daļa apzinājās savas tiesības brīdī, kad viņi tika ievietoti ārstniecības iestādē piespiedu kārtā.

Ja ievietošana notika brīvprātīgi un respondentiem bija iespēja izvēlēties un kontrolēt savu ārstēšanu, viņu pieredze bija pozitīva.

„Mana klīnika ir brīnišķīga, es varu nekavējoties ierasties krīzes brīdī, un es tur jūtos ļoti komfortabli.”
(sieviete, 50 gadi)

Pierādījumos pamatoti ieteikumi

Šie konstatējumi sniedz svarīgus pierādījumus, ko ES un dalībvalstis var ņemt vērā, risinot jautājumus, kuri saistīti ar piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu un kuri izriet no to saistībām attiecībā uz KPIT.

Sniedzot salīdzināmu informāciju par pašreizējo situāciju, pētījums sekmē diskusijas par turpmāko rīcību un izmaiņām esošajā valstu tiesiskajā regulējumā. Tādējādi tiks nodrošināts, ka pierādījumi, kas iegūti, intervējot personas ar garīgās veselības traucējumiem, tiek ņemti vērā lēmumu pieņemšanas procesā.

Papildu informācija

Pārskats par FRA pasākumiem invaliditātes jomā ir pieejams:
http://fra.europa.eu/fraWebsite/disability/disability_en.htm

Ziņojums par personu ar garīgās veselības traucējumiem piespiedu ievietošanu ārstniecības iestādē un piespiedu ārstēšanu ir pieejams:
http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_en.htm

E-pasts: disability@fra.europa.eu