

Nefndarálit

um frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012 (tilkynningar um heimilisofbeldi).

Frá velferðarnefnd.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund Guðlaugu Einarsdóttur, Drífu Jónasdóttur og Rögnvald Gunnarsson frá heilbrigðisráðuneyti, Helgu Sigríði Þórhallsdóttur og Steinunni Birnu Magnúsdóttur frá Persónuvernd, Helgu Þórðardóttur og Jóhann Lenharðsson frá embætti landlæknis, Eygló Harðardóttur og Helga Valberg Jensson frá ríkislögreglustjóra, Báru Brynjólfsdóttur og Andreu Valgeirsdóttur frá Öryrkjabandalagi Íslands og Drífu Snædal frá Stígamótum.

Nefndinni bárust umsagnir frá embætti landlæknis, Öryrkjabandalagi Íslands, Persónuvernd, ríkislögreglustjóra, Sambandi íslenskra sveitarfélaga og Stígamótum.

Með frumvarpinu eru lagðar til breytingar á 17. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, sem fjallar um trúnað og þagnarskyldu, og lagt til að skýrt verði kveðið á um í lögum að heilbrigðisstarfsmenn hafi heimild til að tilkynna lögreglu um heimilisofbeldi að beiðni sjúklings.

Umfjöllun nefndarinnar.

Markmið og tilefni frumvarpsins.

Fyrir nefndinni var rætt um að markmið frumvarpsins væri mikilvægt, þ.e. að uppræta heimilisofbeldi og styðja við þolendur slíks ofbeldis. Fram komu sjónarmið um að mikilvægt væri að bregðast við úttekt og tillögum GREVIO, eftirlitsnefndar Evrópuráðsins um innleiðingu Istanbúlsamningsins, samnings Evrópuráðsins um forvarnir og baráttu gegn ofbeldi á konum og heimilisofbeldi, en nefndin lagði nýlega til við íslensk stjórnvöld að tryggja að til væri skýr farvegur fyrir m.a. heilbrigðisstarfsfólk til að tilkynna lögreglu um heimilisofbeldi.

Við meðferð málsins var jafnframt rætt um tölfræði um heimilisofbeldismál sem hafa verið tilkynnt til lögreglu á síðasta ári, sem m.a. er gerð nánari grein fyrir í greinargerð frumvarpsins og umsögn ríkislögreglustjóra, og aðkomu heilbrigðisþjónustu að heimilisofbeldismálum. Fram kom að heilbrigðisstofnanir væru oft helsti viðkomustaður þolenda heimilisofbeldis og heilbrigðisstarfsfólk jafnan fyrstu og einu fagaðilarnir sem fá vitneskju um slíkt ofbeldi. Því sé mikilvægt að auka upplýsingaflæði frá heilbrigðiskerfinu til lögreglu í þessum málum til að vernda og styðja þolendur og draga úr líkum á ítrekuðu ofbeldi. Í því samhengi þurfi m.a. að skýra betur þagnarskyldu heilbrigðisstarfsfólks og heimildir þess til miðlunar upplýsinga.

Nefndin tekur undir framangreind sjónarmið um markmið frumvarpsins og leggur áherslu á að auka þurfi samvinnu milli heilbrigðisstofnana og lögreglu í vinnu gegn heimilisofbeldi. Nefndin telur frumvarpið mikilvægan lið í vinnu gegn heimilisofbeldi og leggur áherslu á að unnið verði að því að taka niður veggja hvað varðar upplýsingamiðlun milli kerfa til að tryggja megi öryggi þolenda og bæta traust þeirra á þeim úrræðum sem standa þeim til boða.

Þagnarskylda heilbrigðisstarfsmanna.

Á fundum nefndarinnar var rætt um þagnarskyldu heilbrigðisstarfsfólks og hvort heilbrigðisstarfsmanni væri heimilt eða skylt að verða við beiðni sjúklings um að tilkynna heimilisofbeldi til lögreglu samkvæmt ákvæði 1. gr. frumvarpsins.

Með frumvarpinu eru lagðar til breytingar á 17. gr. laga nr. 34/2012, um heilbrigðisstarfsmenn, sem fjallar um trúnað og þagnarskyldu. Samkvæmt 1. mgr. 17. gr. skulu heilbrigðisstarfsmenn gæta fyllstu þagnarskyldu um allt það sem þeir komast að í starfi sínu um heilsufar sjúklings, ástand, sjúkdómsgreiningu, horfur og meðferð ásamt öðrum persónulegum upplýsingum. Þetta gildir ekki þjóði lög annað eða rökstudd ástæða er til þess að rjúfa þagnarskyldu vegna brýnnar nauðsynjar. Þá leysir samþykki sjúklings eða forsjáradila, ef við á, heilbrigðisstarfsmann undan þagnarskyldu skv. 2. mgr. 17. gr. Þá nær þagnarskyldan ekki til atvika sem heilbrigðisstarfsmanni ber að tilkynna um samkvæmt öðrum lagaákvæðum, sbr. 3. mgr. 17. gr.

Fyrir nefndinni var rætt um að ákvæði 1. mgr. 17. gr. verður að túlka með tilliti til 2. gr. mannréttindasáttmála Evrópu, en þar segir að réttur hvers manns til lífs skuli verndaður með lögum. Í þessu ákvæði felst jákvæð skylda íslenska ríkisins til að vernda líf einstaklinga. Þá mælir Istanbúlsamningurinn fyrir um að mikilvægt sé að gera nauðsynlegar ráðstafanir með lagasetningu eða öðrum hætti til að tryggja að viðeigandi stjórnvöld meti hættu á dauðsfalli, alvarleika ástands og hættu á endurteknu ofbeldi svo að hafa megi stjórn á áhættunni og veita samhliða vernd og öryggi ef þörf krefur, sbr. 51. gr. samningsins. Fyrir nefndinni kom fram að af dómaframkvæmd Mannréttindadómstóls Evrópu má ráða að dómstóllinn leggur ríka áherslu á að stjórnvöld bregðist strax við ásökunum um heimilisofbeldi með því að meta áhættu. Ef niðurstaða áhættumats er sú að um raunverulega og bráða lífshættu sé að ræða ber stjórnvöldum að grípa til fyrirbyggjandi aðgerða. Ef um er að ræða staðfesta áhættu er m.a. litið til upplýsingamiðlunar og samvinnu viðeigandi stjórnvalda þegar lagt er mat á viðbrögð aðildarríkis við heimilisofbeldi. Kemur þetta m.a. fram í máli Kurts gegn Austurríki frá 15. júní 2021.

Með hliðsjón af framangreindu telur nefndin rétt að undirstrika að það kann að vera að í tilvikum þegar ljóst er að lífi sjúklings er ógnað vegna heimilíofbeldis sé brýn nauðsyn fyrir heilbrigðisstarfsmann að tilkynna slíkt til lögreglu skv. 1. mgr. 17. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn. Það er hins vegar oft matskennt hvenær brýn nauðsyn er fyrir hendi. Frumvarpinu er því ætlað að tryggja skýrari lagastoð fyrir miðlun upplýsinga til lögreglu vegna heimilisofbeldis. Þannig eru auknar líkur á að lögregla fái nauðsynlega vitneskju um heimilisofbeldi og geti eftir atvikum veitt viðeigandi þjónustu og vernd.

Með 1. gr. frumvarpsins er lagt til að við 3. mgr. 17. gr. bætist nýr málslíður sem mæli fyrir um að heilbrigðisstarfsmanni sé heimilt, að beiðni sjúklings, að tilkynna til lögreglu heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánú sambandi sem ógnað getur lífi eða heilsu sjúklings. Við meðferð málsins í nefndinni var því álitaefni velt upp hvort æskilegra væri að kveða á um skyldu heilbrigðisstarfsmanna til að tilkynna til lögreglu heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánú sambandi að beiðni sjúklings svo það þyrfti ekki að vera mat heilbrigðisstarfsmanns hverju sinni. Í greinargerð frumvarpsins og í minnisblaði heilbrigðisráðuneytis til nefndarinnar er bent á að slík skylda geti verið vandkvæðum bundin og það hafi ekki gefið góða raun í öðrum ríkjum. Það sé frekar í samræmi við hagsmuni þolenda að leggja til skýra heimild heilbrigðisstarfsmanna að beiðni þolenda í staðinn fyrir skyldu án samþykkis þolenda. Þannig sé hægt að koma í veg fyrir að þolandi veigri sér við að sækja sér heilbrigðisþjónustu.

Nefndin tekur undir framangreind sjónarmið og leggur áherslu á mikilvægi þess að horft sé til vilja þolanda heimilisofbeldis eins og hægt er við móttöku á heilbrigðisstofnun og undirbúning mögulegrar tilkynningar til lögreglu. Þá undirstrikar nefndin á ný að skv. 1. mgr. 17. gr. getur skapast skylda á heilbrigðisstarfsmenn til að tilkynna um heimilisofbeldi til lögreglu ef um er að ræða alvarlegt ofbeldi, t.d. ef þolandi er meðvitundarlaus, sbr. fyrri umfjöllun um skyldur íslenska ríkisins skv. 2. gr. mannréttindasáttmála Evrópu.

Fyrir nefndinni var rætt um hvaða úrræði væru ef heilbrigðisstarfsmaður neitar t.d. að hafa samband við lögreglu þrátt fyrir skýra beiðni sjúklings eða lætur það undir höfuð leggjast fyrir mistök. Bent var á að tilteknar skyldur hvíla á heilbrigðisstarfsmönnum í samskiptum þeirra við sjúklinga, svo sem samkvæmt lögum um heilbrigðisstarfsmenn og lögum um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997, auk þess sem á opinberum heilbrigðisstarfsmönnum hvíla skyldur samkvæmt lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins og almennar siðareglur starfsmanna ríkisins. Sjúklingur geti snúið sér til forstjóra heilbrigðisstofnunar og lagt fram kvörtun vegna starfsskyldna viðkomandi og starfsmannaréttarleg viðurlög geti legið við brotum gegn starfsskyldum.

Með hliðsjón af framangreindu leggur nefndin áherslu á að um er að ræða heimildar-ákvæði sem er ætlað að heimila undanþágu frá þagnarskyldu heilbrigðisstarfsmanna. Mikilvægt er að það sé skýrt gagnvart heilbrigðisstarfsmönnum hverjar afleiðingar kunna að vera ef ekki er brugðist við beiðni sjúklings af ásetningi eða vegna mistaka. Nefndin telur þörf á að um þetta verði fjallað við þróun verklags heilbrigðisþjónustu við móttöku þolanda heimilisofbeldis sem gerð er grein fyrir í greinargerð frumvarpsins og verður innleitt á öllum heilbrigðisstofnunum landsins.

Þá tekur nefndin undir sjónarmið ráðuneytisins, sem fram koma í minnisblaði til nefndarinnar, um að ekki beri að líta svo á að tilkynningin sjálf sé heilbrigðisþjónusta í skilningi laga um heilbrigðisþjónustu, sbr. 4. gr. laganna, og því falli hún ekki undir heilbrigðisþjónustu sem hægt er að kvarta yfir til embættis landlæknis.

Persónuvernd.

Við meðferð málsins var rætt um ákvæði frumvarpsins með hliðsjón af áhrifum þess á persónuvernd. Í greinargerð frumvarpsins segir að talið sé að frumvarpið sé í samræmi við 71. gr. stjórnarskrárinnar sem fjallar m.a. um rétt til friðhelgi einkalífs, sbr. einnig 8. gr. mannréttindasáttmála Evrópu, en einnig er gengið út frá því að um sé að ræða ákvæði sem uppfyllir skilyrði laga nr. 90/2018, um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga. Skv. 1. gr. frumvarpsins er upplýsingum miðlað að beiðni sjúklings, í ákvæðinu er talið upp hvaða upplýsingum er heimilt að miðla með tilkynningu um heimilisofbeldi og í hvaða tilgangi.

Fyrir nefndinni var fjallað sérstaklega um mat á áhrifum frumvarpsins á persónuvernd, en í greinargerð kemur fram að samkvæmt slíku mati er ekki talið að frumvarpið feli í sér aukna áhættu fyrir persónuvernd skráðra einstaklinga, vinnsla persónuupplýsinga muni fara fram hjá heilbrigðisþjónustu og lögreglu og um er að ræða stofnanir sem gera ýmsar öryggisráðstafanir vegna vinnslu persónuupplýsinga í sinni starfsemi. Nefndin leggur þó áherslu á að hugað verði að fræðslu til hins skráða, þ.e. þolanda heimilisofbeldis, sbr. 17. gr. laga um vinnslu persónuupplýsinga og telur nauðsynlegt að litið verði til þessa við mótun verklags um móttöku þolanda heimiliofbeldis á heilbrigðisstofnunum.

Beiðni sjúklings.

Nefndin fjallaði um hvað fælist í hugtakinu beiðni skv. 1. gr. frumvarpsins, m.a. hvernig slík beiðni væri sett fram og hvort hún skuli vera skrifleg. Í umsögn Persónuverndar er bent á að vegna orðalags ákvæðisins verður að telja ólíklegt að unnt sé að byggja á samþykki hinna skráðu sem vinnsluheimild samkvæmt lögum nr. 90/2018, um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga, sbr. einnig reglugerð (ESB) 2017/679. Þegar vinnsla byggist á annars konar heimild en samþykki verður almennt ekki litið svo á að yfirlýsing hins skráða um að hann fallist á vinnsluna þurfi að liggja fyrir. Engu að síður getur verið ástæða til þess að fyrir liggji umboð eða beiðni frá hinum skráða, einkum ef vinnslan getur haft íþyngjandi réttaráhrif eða tekur til viðkvæmra einkalífshagsmuna. Slíkt umboð eða beiðni þarf að vera þeim mun skýrari og afdráttarlausari eftir því sem hin íþyngjandi áhrif og inngripnið í einkalíf hinna skráðu er viðtækara og telur Persónuvernd að það eigi við hér.

Nefndin bendir á að í minnisblaði heilbrigðisráðuneytis til nefndarinnar kemur fram að unnið er að verklagi í heilbrigðisþjónustu við móttöku þolenda heimilisofbeldis og rétt að þetta verði skýrt þar enn frekar.

Nefndin tekur undir sjónarmið Persónuverndar og beinir því til ráðuneytisins að huga að formkröfum sem gera þarf til skráningar beiðni sjúklings svo og að hún sé skýr og afdráttarlaus.

Ábyrgðaraðili vinnslu persónuupplýsinga.

Í umsögn Persónuverndar er fjallað um afstöðu Persónuverndar um ábyrgðaraðila vinnslu persónuupplýsinga vegna frumvarpsins en stofnunin hefur almennt litið svo á að vinnuveitandi teljist ábyrgðaraðili í málum sem varða vinnslu persónuupplýsinga af hálfu starfsmanns. Þannig væri hver heilbrigðisstofnun ábyrgðaraðili vinnslu persónuupplýsinga sem fer fram á grundvelli frumvarpsins. Nefndin tekur undir þessi sjónarmið Persónuverndar.

Skilgreining heimilisofbeldis.

Við meðferð málsins var rætt um hvort æskilegt væri að skilgreina heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi frekar í frumvarpinu. Í skýringum við 1. gr. frumvarpsins í greinargerð þess er að finna umfjöllun um hvað átt er við með þessum hugtökum, m.a. kemur fram að þolandi og gerandi þurfi ekki að vera skráðir saman í sambúð til að um heimilisofbeldi sé að ræða og þarf ofbeldið sjálf ekki að eiga sér stað á heimili.

Fyrir nefndinni var bent á að birtingarmyndir heimilisofbeldis og ofbeldis í nánu sambandi gætu verið mjög fjölbreyttar, t.d. getur verið um að ræða líkamsárásir, skemmdarverk eða andlegt ofbeldi og misjafnt er hvort um er að ræða ítrekað ofbeldi eða ekki. Það getur því verið erfitt að setja fram tæmandi skilgreiningu á heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi í lagatexta. Nefndin bendir á að æskilegt er að fjallað sé ítarlega um birtingarmyndir heimilisofbeldis í fræðslu eða leiðbeiningum til heilbrigðisstarfsfólks, t.d. þegar samræmt verklag við móttöku þolenda heimilisofbeldis verður innleitt.

Verklag við tilkynningar um heimilisofbeldi.

Fyrir nefndinni var rætt um hvaða ferli tæki við þegar heilbrigðisstarfsmanni er heimilt að beiðni sjúklings að tilkynna lögreglu um heimilisofbeldi. Líkt og áður hefur verið vísað til er í þróun verklag við móttöku þolenda heimilisofbeldis á heilbrigðisstofnunum hér á landi. Rætt var um hvernig lögregla gæti haft aðkomu að máli sjúklings, svo sem með samtali við þolanda heimilisofbeldis sé hún kölluð til á heilbrigðisstofnun og upplýsingagjöf. Ákvörðun um kæru af hálfu brotaþola og rannsókn lögreglu kemur til skoðunar í framhaldinu.

Nefndin telur mikilvægt að verklag og verkferlar tryggji leiðsögn til heilbrigðisstarfsfólks varðandi mögulega beiðni sjúklings og að verkferlar taki tillit til aðstæðna og þarfa ólíkra hópa samfélagsins þegar beiðni er skráð, svo sem fatlaðs fólks og innflytjenda.

Nefndin leggur áherslu á að frumvarpinu er ætlað að taka af vafa um það að heilbrigðisstarfsmanni sé heimilt, að beiðni sjúklings, að tilkynna til lögreglu heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi. Tilkynningin virkjar þannig mögulegar heimildir lögreglu til athafna og þá sérstaklega að veita þolanda heimilisofbeldis nauðsynlega vernd og stuðning.

Að framansögðu virtu leggur nefndin til að frumvarpið verði **samþykkt óbreytt**.

Ásmundur Friðriksson og Guðmundur Ingi Kristinsson voru fjarverandi við afgreiðslu málsins en rita undir álitid með heimild í 2. mgr. 29. gr. þingskapa.

Alþingi, 12. maí 2023.

| | | |
|------------------------------------|--|-----------------------------|
| Líneik Anna Sævarsdóttir, form. | Hafðís Hrönn Hafsteinsdóttir, frsm. | Jódís Skúladóttir. |
| Halldóra Mogensen. | Vilborg Kristín Oddsdóttir. | Óli Björn Kárason. |
| Guðrún Hafsteinsdóttir. | Ásmundur Friðriksson. | Guðmundur Ingi Kristinsson. |