

Heilbrigðisráðuneytið

Minnisblað

Viðtakandi: **Velferðarnefnd**
Sendandi: **Heilbrigðisráðuneyti**
Dagsetning: **05.05.2023**
Málsnúmer: **HRN22080104**
Bréfalykill: **02.11.01**

Efni: Viðbrögð heilbrigðisráðuneytis við umsögnum vegna frumvarps um breytingu á lögum nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn (heimilisofbeldi og miðlun upplýsinga)

Á fundi velferðarnefndar þann 28. apríl og í tölvupósti sama dag óskaði nefndin eftir minnisblaði frá heilbrigðisráðuneytinu með viðbrögðum ráðuneytisins við umsögnum sem hafa borist velferðarnefnd.

Alls voru sex umsagnir um frumvarpið aðgengilegar á vef Alþingis. Um er að ræða umsagnir frá Öryrkjabandalag Íslands, Sambandi íslenskra sveitafélaga, Stígamótum, samtökum kvenna, Ríkislögreglustjóra, Persónuvernd og embætti landlæknis. Að mati ráðuneytisins er rétt að bregðast sérstaklega við umsögnum Persónuverndar og embætti landlæknis. Aðrar umsagnir voru efnislega þannig að óþarfi er að bregðast sérstaklega við þeim.

Umsögn Persónuverndar má smætta niður í tvær áréttingar. Þannig er ekki að sjá að umsögnin leiði til þess að nauðsynlegt sé að breyta frumvarpinu. Fyrri áréttingin snýr að því að beiðnin sem fjallað er um í 1. gr. frumvarpsins þurfi að vera skýr og afdráttarlaus þar sem um getur verið að ræða íþyngjandi áhrif og inngríp í einkalíf hinna skráðu. Þessu er til að svara að í greinargerð frumvarpsins er tekið fram að unnið er að verklagi í heilbrigðisþjónustu við móttöku þolenda heimilisofbeldis og rétt að þetta verði skýrt þar enn frekar. Þannig verði þessi umsögn til hliðsjónar við frekari þróun á verklaginu. Seinni áréttingin snýr að afstöðu Persónuverndar um ábyrgðaraðila á vinnslu persónuupplýsingar vegna frumvarpsins. Persónuvernd tekur fram að stofnunin hafi almennt litið svo á að vinnuveitandi telst ábyrgðaraðili í málum sem varða vinnslu persónuupplýsinga af hálfu starfsmanns. Þannig væri hver heilbrigðisstofnun ábyrgðaraðili vinnslu persónuupplýsinga sem fara fram á grundvelli frumvarpsins. Ráðuneytið er sammála þessari afstöðu Persónuverndar og það kann að vera að betur hefði átt að reifa þessi sjónarmið í greinargerð frumvarpsins. Að mati ráðuneytisins er rétt að velferðarnefnd taki tilliti til beggja þessara áréttinga við skrif á nefndaráliti. Ráðuneytið mun leita leiða til þess að hafa samráð við persónuverndarfulltrúa stjórnarráðsins við frekari þróun verklagsins með það í huga að beiðni verði skýr og afdráttarlaus og þannig í samræmi við lög nr. 90/2018, um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

Í umsögn embætti landlæknis er m.a. tekið fram að rétt væri að afmarka ákvæði 3. mgr. 17. gr. við þá heilbrigðisstarfsmenn sem veita viðkomandi einstaklingi heilbrigðisþjónustu. Heilbrigðisstarfsmenn sem ekki eiga í slíku sambandi við sjúkling hafa ekki forsendur til að senda tilkynningu um ofbeldi til lögreglu ásamt þeim upplýsingum sem lög gera ráð fyrir að henni fylgi. Þessu er til að svara að ekki er gert ráð fyrir að þeir heilbrigðisstarfsmenn sem ekki veita sjúklingi heilbrigðisþjónustu tilkynni lögreglu um ofbeldi. Þó er ekki rétt að afmarka ákvæði frumvarpsins frekar í lagatextanum þar sem ekki er loku fyrir það skotið að t.d. annar heilbrigðisstarfsmaður en sá sem veitir heilbrigðisþjónustuna taki við þolenda á meðan eða eftir að tiltekinni heilbrigðisþjónustu stendur.

Í umsögn embætti landlæknis kemur enn fremur fram að aðeins í greinargerð með frumvarpinu er fjallað nánar um hvaða tilvik er átt við með hugtökunum heimilisofbeldi og ofbeldi í nánu sambandi.

Þannig færi betur að skilgreina eða útskýra við hvað er átt með hugtökunum í lagatextanum sjálfum svo hann sé skýr þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem eiga að vinna eftir honum. Í þessu sambandi telur ráðuneytið rétt að benda á að í verklagi sem innleitt verður á allar heilbrigðisstofnanir landsins í haust er gert ráð fyrir að skýra hvað átt er við með hugtökunum heimilisofbeldi og ofbeldi í nánu sambandi. Hluti af innleiðingu verklagsins er almenn fræðsla um heimilisofbeldi og skilgreiningar til handa heilbrigðisstarfsmönnum á öllum heilbrigðisstofnunum landsins. Gert er ráð fyrir að framkvæmdin verði þannig að heilbrigðisstarfsmenn líti frekar til gæðaskjala á sinni stofnun (verklag) fremur en á lagatextann sjálfan. Burt séð frá þessu er rétt að nefna að með athugasemd í greinargerð með 1. gr. frumvarpsins er farið ítarlega í túlkun á umræddu hugtaki. Ekki er talið rétt að afmarka það mun frekar í lagaákvæðinu sjálfu. Slík aðferðarfræði er ekki nýlunda og ekki að sjá annað en að það sé í samræmi við íslenska lagahefð.

Í umsögn embætti landlæknis kemur fram að ákvæði frumvarpsins feli aðeins í sér heimild heilbrigðisstarfsmanns til þess að tilkynna ofbeldi að beiðni sjúklings. Að mati embættisins er það því háð mati heilbrigðisstarfsmannsins í hvert og eitt skipti hvort rétt sé að verða við beiðni sjúklingsins. Rétt er að taka fram að óljóst er nákvæmlega hvað átt er við með þessu sjónarmiði. Það er augljóst að það er mat heilbrigðisstarfsmannsins sjálfs hvort nýta eigi undantekningu frá meginreglunni um þagmælsku í 1. mgr. 17. gr. Hvort um sé að ræða þá undantekningu sem lögð er til í þessu frumvarpi eða þær sem þegar eru lögbundnar. Þá er enn fremur rétt að taka fram að mati ráðuneytisins að orðið beiðni er notað vegna fyrirmyndar í lögum nr. 86/2021, um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna. Þannig er notast við hugtakið „beiðni“ en ekki t.d. „samþykki“ eða „samráð“. Ástæðan fyrir þessu má sjá í greinargerð frumvarpsins ásamt byrjun 2. kafla í umsögn Persónuverndar til velferðarnefndar við þetta frumvarp.

Að mati embættis landlæknis væri réttara að kveða á um skyldu heilbrigðisstarfsmanns til þess að verða við slíkum beiðnum sjúklinga. Að öðrum kosti er ákvæðið matskennt og setur heilbrigðisstarfsmann í þá stöðu að þurfa að veða og meta hvort hann eigi að verða við beiðni sjúklings í hvert og eitt skipti. Þá má jafnframt velja fyrir sér hverjar eru afleiðingar þess þegar heilbrigðisstarfsmaður sem er heimilt að tilkynna ofbeldi að beiðni sjúklings gerir það ekki þegar slík beiðni hefur verið sett fram. Vegna þessarar athugasemdar er rétt að nefna að slík skylda hljómar eðlilega en er miklum vandkvæðum bundinn. Til að mynda gæti það frekar aukið á fælingarmátt og þannig fælt þolendur heimilisofbeldis frá því að sækja sér heilbrigðisþjónustu. Í þeim ríkjum þar sem heilbrigðisstarfsmönnum hefur verið gert skylt að tilkynna heimilisofbeldi hefur það ekki verið talið farsælt. Þá er skylda ekki talin nauðsynleg til þess að ná þeim markmiðum að gæta hagsmuna þolenda heimilisofbeldis. Það athugast samt sem áður að í einstaka tilvikum getur slíkt komið til greina. Fjallað er um það í greinargerð að þegar heimilisofbeldi er alvarlegt og t.d. þolandi er meðvitundarlaus þá gæti 1. mgr. 17. gr. komið til greina. Þannig gæti skapast skylda heilbrigðisstarfsmanns til að tilkynna um ofbeldið til lögreglu í ljósi alvarleika ofbeldisins. Þó er rétt að taka fram að um er að ræða skyldu sem nú þegar er til staðar. Frumvarpinu er ekki ætlað að breyta 1. mgr. 17. gr. Ákvæði frumvarpsins og ákvæði 1. mgr. 17. gr. laganna verður að túlka saman t.d. í samræmi við 2. gr. Mannréttindasáttmála Evrópu með þeim hætti að engin vafi sé á því að stjórnvöld komi til móts við þá skyldu að tryggja réttinn til lífs.

Í umsögn embætti landlæknis segir enn fremur að ekki komi skýrt fram í frumvarpinu hvort tilkynning heilbrigðisstarfsmanns til lögreglu sé hluti af heilbrigðisþjónustu sem þá er hægt að kvarta yfir til embættis landlæknis. Embættið mælist gegn því að hægt sé að kvarta vegna tilkynninga til lögreglu eða skorti á þeim til embættisins enda vandséð með hvaða hætti embættið getur rannsakað slík mál og tekið afstöðu. Er því æskilegt að þess sé sérstaklega getið í lögnum að ekki sé hægt að kvarta til embættis landlæknis vegna tilkynninga sem þessara eða skorti á þeim. Vegna þessa sjónarmiðs í umsögninni er rétt að taka fram að alls ekki er litið á að tilkynningin sjálf sé heilbrigðisþjónusta í skilningi laga um heilbrigðisþjónustu, sbr. 4. gr. Þannig tekur ráðuneytið undir afstöðu embættis landlæknis að ekki verði hægt að kvarta til landlæknis vegna umræddra tilkynninga. Það telst frekar augljóst þegar litið er til skilgreiningar í áður nefndri 4. gr. og rétt að embætti

landlæknis túlki ákvæðið með þeim hætti. Ekki var talið nauðsynlegt að fjalla sérstaklega um þetta atriði í greinargerð frumvarpsins.

Í umsögn embætti landlæknis kemur fram að í frumvarpinu komi ekki fram hvernig líta beri á þau gögn sem verða til við tilkynningu til lögreglu. Er tilkynningin sjálf hluti af sjúkraskrá sjúklings? Eru einhverjar formkröfur gerðar til þess hvernig beiðni sjúklings um að tilkynna ofbeldi er sett fram? Þarf beiðni að vera skrifleg? Hvernig á að háttá allri skráningu við þessar tilkynningar? Ber heilbrigðisstarfsmanni að bera undir sjúkling hvaða upplýsingar eru sendar með tilkynningu? Er honum heimilt að svara spurningum lögreglu varðandi tilkynninguna án þess að afla viðbótar heimildar frá sjúklingi hvað það varðar? Vegna þessara sjónarmiða er rétt að taka fram að í umsögn Persónuverndar er sérstaklega áréttað að beiðni skuli vera afdráttarlaus og skýr og var fjallað um það hér að ofan. Að mati ráðuneytisins er óljóst nákvæmlega hvert markmið þess er að ákveða hvort umrædd beiðni verði sjálf hluti af sjúkraskrá sjúklings. Við skoðun á 4. og 5. tölul. 3. gr. laga nr. 55/2009, um sjúkraskrár, fellur slík beiðni ekki endilega undir skilgreiningar laganna á sjúkraskrárupplýsingum eða sjúkraskrá. Þó er rétt að nefna að við þróun á áðurnefndu verklagi er rétt að ráðuneytið verði í frekara samráði við embætti landlæknis vegna þessa sjónarmiðs. Ekki er að sjá að þessi athugasemd leiði til þess að nauðsynlegt sé að leggja til breytingar á frumvarpinu. Vegna annarra spurninga sem reifaðar eru í umsögninni hér að ofan er tekið fram að kveðið er á um þær upplýsingar sem heimilt er að miðla í ákvæði frumvarpsins og ekki þarf sérstaka heimild frá sjúklingi fyrir utan umrædda beiðni. Heilbrigðisstarfsmanni er ekki heimilt að miðla frekari upplýsingum en kveðið er á um í umræddri tillögu að undantekningarákvæði við 1. mgr. 17. gr. Rétt er að taka fram að markmið ákvæðisins er ekki endilega frekari miðlun upplýsinga, heldur tilkynningin sjálf sem virkjar þá mögulegar heimildir lögreglu til athafna.

Þá kemur fram í umsögninni að ekki verður séð með hvaða hætti umrædd breyting hefur áhrif á mat heilbrigðisstarfsmanna um hvenær rétt sé að tjúfa þagnarskyldu og hvenær ekki. Rétt er að taka fram vegna þessarar athugasemdar að með því að nefna sérstaklega „heimilisofbeldi“ sem ástæðu til þess að virkja undanþágu frá þagnarskyldu er gert ráð fyrir því að heimild heilbrigðisstarfsmanna verði enn skýrari en núgildandi heimild sbr. 1. mgr. 17. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn. Þannig þurfi ekki að meta matskennd hugtök eins og „brýna nauðsyn“ eða „rökstudda ástæðu“. Þannig er talið ljóst að með frumvarpinu verði þetta mun skýrara fyrir heilbrigðisstarfsmenn. Ásamt því að sérstöku verklagi verði komið á fót á öllum heilbrigðisstofnunum. Þannig verður engin vafi á því að heilbrigðisstarfsmanni sé heimilt að tilkynna til lögreglu ef sjúklingur er í aðstæðum sem falla undir að vera heimilisofbeldi.