



Félags- og húsnæðismálaráðuneyti
Síðumúla 24
108 Reykjavík

Reykjavík, 6. október 2025
2509285/0.4.1

Sent í samráðsgátt

Efni: Umsögn landlæknis vegna draga að frumvarpi til laga um framkvæmd öryggisráðstafana samkvæmt dómsúrlausn, mál nr. S-177/2025¹

Landlæknir fagnar áformum um lagasetningu sem ætlað er að tryggja öryggi og réttindi þeirra sem sæta þurfa sérstökum öryggisráðstöfunum með öryggi samfélagsins í huga. Landlæknir tekur ekki afstöðu til einstakra atriða í frumvarpi, annarra en þeirra er varða heilbrigðisþjónustu.

Áform um frumvarp til laga um öryggisráðstafanir samkvæmt dómsúrlausn má rekja til þeirrar réttaróvissu sem verið hefur um það hvernig bregðast eigi við dómsúrlausnum á grundvelli 62.- 67. gr. almennra hegningarlaga, nr. 19/1940. Lagaumgjörð hefur skort sem veitir stjórnvöldum skýra heimild til að framfylgja dómsúrlausnum um slíkar ráðstafanir.

Markmið fyrirhugaðs frumvarps er því að setja heildstæða löggjöf um framkvæmd og fullnustu öryggisráðstafana samkvæmt dómsúrlausn. Í því felst meðal annars að tryggja skýra lagaheimild um framkvæmd, þjónustu og úrræði fyrir einstaklinga sem hljóta dómsúrlausnir um öryggisráðstafanir, auk þess að skapa skýrt lagaumhverfi fyrir stjórnvöld og framkvæmdaraðila um meðferð og eftirlit með framkvæmd þeirra.

Í samræmi við dómafordæmi Mannréttindadómstóls Evrópu, er grundvallaratriði að tryggja viðkomandi einstaklingum þjónustu sem tekur mið af þörfum þeirra og ástandi. Til að þessu markmiði verði náð er nauðsynlegt að aðgreina skýrt hvers konar öryggisráðstafanir er um að ræða, sbr. ákvæði 62.–67. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940.

Þetta felur í sér mikilvægan mun á þjónustu við annars vegar einstaklinga sem skilgreindir eru sem sjúklingar og þurfa heilbrigðisþjónustu og hins vegar einstaklinga sem vista þarf vegna annarra ástæðna sem tilgreindar eru í tilvitnuðum ákvæðum almennra hegningarlaga.

Jafnframt þarf að hafa í huga að samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, sbr. einnig ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, skulu þeir sem hyggjast hefja rekstur heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. ríkið og sveitarfélög, tilkynna fyrirhugaðan rekstur til embættis landlæknis. Landlæknir staðfestir þá hvort fyrirhugaður rekstur uppfylli faglegar

¹ Tilvitnanir, sem koma fyrir í þessu bréfi, kunna að vera úr gögnum sem voru skönnuð með ljóslestri (OCR). Ljóslestrarvillur eru leiðréttar eftir fongum. Villur í upprunalegum textum eru almennt ekki leiðréttar.

kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf, þannig að tryggt sé að þjónustan sé veitt á öruggan og faglega réttan hátt.

Landlæknir sinnir lögbundnu eftirlitshlutverki með rekstri heilbrigðisþjónustu og með störfum heilbrigðisstarfsmanna sem hafa starfsleyfi landlæknis og starfa við veitingu heilbrigðisþjónustu.

Landlæknir áréttar að í skipulagi heilbrigðisþjónustu skuli líta til stefnu og markmiða yfirvalda um heilbrigðisþjónustu, sbr. ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu, einkum 1.–3. tölul. 1. mgr. 4. gr.

Landlæknir telur jafnframt nauðsynlegt að tryggt verði að úrræði á vegum heilbrigðisþjónustu teljist ekki sjálfkrafa öryggisþjónustustaðir samkvæmt fyrirhuguðum lögum um öryggisráðstafanir. Þetta skýrir afmörkun milli hefðbundinnar heilbrigðisþjónustu og sértækrar öryggisþjónustu, þannig að framkvæmd laganna verði samræmd og skýr fyrir alla aðila sem taka þátt í þjónustunni.

Um 2. gr. frumvarpsins

Í samræmi við framkomna umræðu er varðar dómafordæmi Mannréttindadómstóls Evrópu, er grundvallaratriði að tryggja einstaklingum þjónustu sem tekur mið af þörfum þeirra og ástandi, hvort sem er um að ræða velferðar-, félags- eða heilbrigðisþjónustu. Í 2. grein er fjallað um markmið með lagasetningunni og orðið velferðarþjónusta notað bæði í 3. og 6. tölulið en hvergi minnst að heilbrigðisþjónustu. Æskilegt væri að það orð kæmi einnig fram enda geta öryggisráðstafanir samkvæmt dómsúrlausn falið í sér vistun á heilbrigðisstofnun. Hvorki hugtakið *velferðarþjónusta* né *heilbrigðisþjónusta* er skilgreint í frumvarpinu.

Um 6. gr. frumvarpsins

Í 3. málsl. 3. mgr. kemur fram að eftirlit með öryggisgæslustöðum sem teljast vera heilbrigðisstofnanir er í höndum heilbrigðisyfirvalda. Hér kæmi til álita að tilgreina embætti landlæknis enda hefur embættið eftirlit með heilbrigðisstofnunum og störfum heilbrigðisstarfsmanna sbr. ákvæði II. og III. kafla laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007.

Um 8. gr. frumvarpsins

Samkvæmt 8. mgr. skal ríkissjóður bæta starfsfólki öryggisgæslustaða á vegum Miðstöðvar um öryggisráðstafanir líkamstjón, miska og munatjón sem það verður fyrir vegna starfs síns. Fram kemur að þessi bótaskylda þyki eðlileg í ljósi eðlis starfsins og er vísað til sambærilegra ákvæða 30. gr. lögreglulaga nr. 90/1996 og 4. mgr. 8. gr. laga um fullnustu refsinga, nr. 15/2016 í greinargerð með frumvarpi. Hér er lengra gengið en í tilvitnuðum lagagreinum og sett inn heimild til að bæta tjón sem ekki verða talin falla undir líkams- eða munatjón. Ætla verður að framangreint gildi um heilbrigðisstofnanir þegar þær eru öryggisgæslustaður. Bent skal á mikilvægi þess að skýrt sé hvort réttur til bóta til handa heilbrigðisstarfsmönnum á heilbrigðisstofnun sem er öryggisgæslustaður, fari skv. því sem almennt gildir um heilbrigðisstarfsmenn

á viðkomandi heilbrigðisstofnun eða samkvæmt lögum um framkvæmd öryggisráðstafana samkvæmt dómsúrlausn.

Um 11. gr. frumvarpsins

Innsláttarvilla í 2. mgr., í stað þess að rita „embætti Landlæknis“ skyldi rita „embætti landlæknis“.

Um 13. gr. frumvarpsins

Hér væri æskilegt að tiltekið væri sérstaklega að ekki sé heimilt að semja við aðra einkaaðila á sviði heilbrigðisþjónustu, en þá sem hafa staðfestingu embættis landlæknis um að reksturinn uppfylli faglegar kröfur í samræmi við ákvæði laga og reglugerða. sbr. ákvæði laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, sbr. einnig ákvæði laga um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 og reglugerðar um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur nr. 786/2007. Væri það í samræmi við það sem fram kemur í 3. mgr. þar sem gerð eru þau skilyrði að þeir einkaaðilar sem miðstöðin semur við skuli hafa gilt rekstrarleyfi frá Gæða- og eftirlitsstofnun velferðarmála.

Um 14. gr. frumvarpsins

Landlæknir telur ákvæðið afar mikilvægt og leggur ríka áherslu á að tryggja að öllum sem gert er að sæta öryggisráðstöfun sé skipaður tilsjónarmaður sem hefur það hlutverk að gæta réttinda einstaklingsins m.a. hvað varðar rétt til heilbrigðisþjónustu. Jafnframt er mikilvægt að setja skýrar verklagsreglur um skyldur skipaðra tilsjónarmanna. Þær eru nauðsynlegar til að koma í veg fyrir að hætta skapist á því að vistun í öryggisúrræði verði lengri en efni standi til, dragist úr hófi eða bjóði upp á hvers kyns misbeitingu gagnvart einstaklingnum.

Skýr fyrirmæli tryggja að tilsjónarmaður geti sinnt hlutverki sínu með skýrum hætti og að fullnustu öryggisráðstafana sé framfylgt á réttlátan og lögmætan hátt í samræmi við markmið lagasetningar.

Um 17. gr. frumvarpsins

Í 4. mgr. segir:

Ef manni er gert að sæta vistun á heilbrigðisstofnun sendir miðstöðin dómsúrlausn þangað þegar í stað og skal heilbrigðisstofnunin framkvæma öryggisráðstöfunina eins fljótt og auðið er.

Landlæknir áréttar að óásættanlegt er að ákvörðun um innlögn sjúklings á heilbrigðisstofnun verði tekin af öðrum aðila en lækni viðkomandi heilbrigðisstofnunar. Eingöngu með því móti er tryggt að hagsmunir sjúklingsins séu virtir og ákvörðunin tekin í samræmi við tilgang laga-setningarinnar.

Um 18. gr. frumvarpsins

Í 4. mgr. segir:

Hafi einstaklingur sem dæmdur var til að sæta öryggisgæslu á heilbrigðisstofnun lokið meðferð þar samkvæmt mati yfirlæknis og ekki hefur farið fram rýmkun samkvæmt dómsúrlausn, skal hann fluttur í aðra öryggisgæslu í úrræðum miðstöðvarinnar eða úrræðum á vegum samningsaðila skv. 13. gr

Í samræmi við framangreint er heilbrigðisstofnun skylt að upplýsa Miðstöð um öryggisráðstafanir um útskrift sjúklings. Slíkt gengur í berhögg við þann trúnað sem ríkir í meðferðar-sambandi milli heilbrigðisstarfsmanns og sjúklings. Ekki verður talið að slík upplýsingagjöf sé heimil, nema skýr lagaheimild liggi fyrir, enda kveði hún á um hvaða gögnum megi miðla, hvaða aðila beri að upplýsa og í hvaða aðstæðum hún er heimil. Þá ber að áréttast að til að slíkar heimildir standist lagaáskilnaðarreglur gæti þurft að koma til breytinga á öðrum sérlögum sem fjalla sérstaklega um trúnaðar- og þagnarskyldu heilbrigðisstarfsmanna. Slíkar breytingar myndu tryggja að upplýsingamiðlun til Miðstöðvar um öryggisráðstafanir fari fram með lögmætum hætti án þess að skerða réttindi sjúklunga eða að slík upplýsingamiðlun feli í sér brot gegn ákvæðum laga um heilbrigðisstarfsmenn.

Um 22. gr. frumvarpsins

Í 6. mgr. segir (breiðletrun landlæknis):

Þegar skjólstæðingur á öryggisgæslustað er vistaður í öruggu herbergi skal kalla til lækni til að skoða hann. Ef unnt er skal læknir eða **annar heilbrigðisstarfsmaður** skoða skjólstæðing sem vistaður er í öruggu herbergi daglega. Læknir metur hvort þörf sé á innlögn á heilbrigðisstofnun eða hvort annarra úrræða sé þörf vegna ástands skjólstæðings.

Ákvæðið er opið og býður upp á rúma túlkun um þekkingu heilbrigðisstarfsmanns sem skoða skal skjólstæðing. Slíkt skapar óvissu um framkvæmd og eftirlit, þar sem ekki er kveðið á um nákvæm skilyrði eða faglega kröfu sem skuli uppfyllt til að ákvæðið teljist fullnægjandi. Óskýrt orðalag getur leitt til mismunandi túlkunar hjá framkvæmdaraðilum og haft áhrif á öryggi og réttindi þeirra sem ákvæðið varðar. Landlæknir telur að betra væri að tilgreina að slíkar vitjanir skuli vera í höndum læknis, og til vara, í höndum til þess bærar heilbrigðisstarfsmanns, í samráði við lækni.

Um 27. gr. frumvarpsins

Vísast er til ákvæða laga um réttindagæslu fyrir fatlað fólk, nr. 88/2011, hvað varðar undanþágu frá banni við beitingu nauðungar. Til álita kemur hvort jafnframt ætti að vísa til ákvæða lögræðislaga nr. 71/1997, enda nýtur einstaklingur sem er frelsissviptur sömu mannréttinda og aðrir einstaklingar, að undanskildu ferðafrelsi.

Slík tilvísun myndi skýra réttindi frelsissviptra einstaklinga og tryggja að ákvæði um undanþágur frá banni við nauðungarmeðferð séu í samræmi við almenn mannréttindi.

Um 28. gr. og 29. gr. frumvarpsins

Í 2. málsl. 3. mgr. 28. gr. segir:

Val skjólstæðings á meðferð skal skrá í sjúkraskrá og einstaklingsbundna þjónustuáætlun hans.

Greinin fjallar almennt um upplýsingar um þjónustu og upplýsingagjöf til skjólstæðinga.

Landlæknir bendir á að ekki er gert ráð fyrir að Miðstöð um öryggisráðstafanir veiti heilbrigðisþjónustu. Öll heilbrigðisþjónusta verður á vegum annarra, sem leyfi hafa til að veita slíka þjónustu. Um heilbrigðisþjónustu gilda sérlög og fara ber eftir þeim. Því skýtur skökku við að fjalla hér um skráningu í sjúkraskrá.

Um skráningar í sjúkraskrá gilda ákvæði sérлага um sjúkraskrár nr. 55/2009. Í 1. mgr. 5. gr. þeirra laga segir:

Einungis heilbrigðisstarfsmönnum og öðrum starfsmönnum og nemum í starfsnámi í heilbrigðisvísindum sem undirgengist hafa sambærilega trúnaðar- og þagnarskyldu og heilbrigðisstarfsmenn er heimilt að færa sjúkraskrárupplýsingar í sjúkraskrá.

Til að koma í veg fyrir réttaróvissu væri æskilegt að áréttta í 28. gr., að einungis heilbrigðisstarfsmönnum er heimilt að færa sjúkraskrár og vísa til ákvæða laga um sjúkraskrár, eða vísa til 29. gr., en þar er til þess vísað að um meðferð og aðgang að sjúkraskrá fer eftir lögum um sjúkraskrár, nr. 55/2009. Þá skal einnig árétttað að sjúkraskrá verður ekki hluti af gögnum sem starfsmenn Miðstöðvar um öryggisráðstafanir hafa aðgang að.

Um 37. gr. frumvarpsins

Í 4. mgr. segir:

Ekki er heimilt að hlusta á símtöl, skoða bréfaskipti, tölvupóst eða önnur rafræn samskipti skjólstæðings við lögmann, tilsjónarmann, trúnaðarmann, réttindagæslumann, persónulegan talsmann, prest eða annan sambærilegan fulltrúa trúfélags eða lífsskoðunarfélags sem skjólstæðingur tilheyrir, opinberar stofnanir eða umboðsmann Alþingis.

Svo virðist sem um tæmandi talningu sé að ræða. Til að koma í veg fyrir réttaróvissu, væri æskilegt að tilgreina einnig rétt skjólstæðinga á öryggisgæslustað til trúnaðarsamtals við heilbrigðisstarfsmenn, sem sinna heilbrigðisþjónustu, í samræmi við ákvæði laga um réttindi sjúklinga, nr. 74/1997.

Um 51. gr. frumvarpsins

Skýra lagaheimild þarf fyrir miðlun upplýsinga er varðar sjúkling á heilbrigðisstofnun til lögreglu eða ákærvalds á grundvelli laganna.

Um 57. gr. frumvarpsins

Landlæknir gerir athugasemd við hve víðtækar heimildir öryggismiðstöðinni eru ætlaðar til öflunar og miðlunar heilsufarsupplýsinga. Slíkar heimildir geta skapað réttaróvissu og ógnað grundvallarréttindum sjúklinga til trúnaðar og þagnarskyldu heilbrigðisstarfsmanna.

Skýrar og afmarkaðar heimildir eru nauðsynlegar til að tryggja lögmæti, vernda réttindi sjúklinga og koma í veg fyrir að upplýsingaflæði fari út fyrir það sem lög kveða á um. Áréttar ber að sérlög um sjúkraskrár nr. 55/2009 ganga framur almennum ákvæðum persónuverndarlaga nr. 90/2018 og að öflun og miðlun sjúkraskrárupplýsinga er aðeins heimil samkvæmt skýrri lagaheimild, sbr. 12. gr. laga um sjúkraskrár.

Trúnaðar- og þagnarskylda heilbrigðisstarfsmanna nýtur jafnframt verndar samkvæmt stjórnarskrá og Mannréttindasáttmála Evrópu og verður ekki vikið frá henni nema með afdráttarlausri lagaheimild sem fullnægir kröfum meðalhófs.

Um 59. gr. frumvarpsins

Hér eiga sömu sjónarmið við og fjallað er um í athugasemdum um 57. gr. hvað varðar þá vernd sem sjúkraskrárupplýsingum eru tryggðar skv. ákvæðum sérlaga um sjúkraskrá.

Virðingarfyllt,

María Heimisdóttir landlæknir

Sjá rafræna undirritun á næstu blaðsíðu.



Rafræn skilríki

Undirritað af: María Heimisdóttir

Kennitala: 0202645279

Tími: 06.10.2025 15:26

Undirritað skjal úr OneCRM

Undirritað með 