



Mat á áhrifum á persónuvernd – sniðmát

Sniðmát þetta er hugsað fyrir mat á áhrifum á persónuvernd (MÁP) þegar unnið er að gerð lagafrumvarpa eða reglugerða (regluverks) er fela í sér vinnslu persónuupplýsinga. Í ákveðnum tilvikum er ábyrgðaraðila að vinnslu [persónuupplýsinga](#) skylt að gera mat á áhrifum á persónuvernd, sbr. ákvæði [auglýsingar nr. 828/2019](#). Það á þó ekki við ef slíkt mat fór fram sem hluti af almennu áhrifamati í tengslum við samþykkt laga, nema löggjafinn telji það engu síður nauðsynlegt áður en vinnsla fer fram, sbr. 10. mgr. 36. gr. reglugerðar (ESB) 2016/679.

Mat á áhrifum á persónuvernd er ferli þar sem kennsl eru borin á ógnir sem verkefni eða kerfi hefur í för með sér fyrir einstaklinga; þannig að hægt sé að grípa til viðeigandi ráðstafana til að draga úr líkum eða afleiðingum ógnanna. Með því er mögulegt að greina vandamál áður en þau koma fram og þar með auka traust og tiltrú þeirra sem verkefnið nær til. Það getur leitt til sparnaðar þar sem kostnaðarsamt getur verið að koma ráðstöfunum á eftir á. Matið gefur jafnframt góða yfirsýn yfir verkefnið og helstu þætti þess, svo sem hvaða persónuupplýsingar þörf er að vinna og í hvaða tilgangi.

Leita skal ráðgjafar persónuverndarfulltrúa við gerð matsins. Varði regluverk umfangsmikla vinnslu persónuupplýsinga, t.d. miðlæga gagnagrunna, og vinnslu viðkvæmra persónuupplýsinga ætti einnig að hafa samráð við Persónuvernd.

Hægt er að nálgast nánari leiðbeiningar um gerð MÁP-s á vef [Persónuverndar](#).

Heiti regluverks:	Drög að frumvarpi til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012
Ráðuneyti:	Heilbrigðisráðuneytið
Stofnun:	Ríkislögreglustjóri
Persónuverndarfulltrúi:	Daði Heiðar Kristinsson, stjórnarráðið
Dagsetning:	25. janúar 2023

1 Samhengi og þörf á MÁP

Stutt lýsing á meginefni regluverks og fyrirhugaðri vinnslu

Fyrirhuguð er breyting á lögum um heilbrigðisstarfsmenn. Í ákvæði 1. gr. er lögð til breyting á lögum um heilbrigðisstarfsmenn. Þar er lagt til að heilbrigðisstarfsmanni verði heimilt, að beiðni sjúklings, að tilkynna lögreglu um heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi. Ekki er um eiginlegt samþykki að ræða í skilningi laga nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga enda ólíklegt að hægt sé að byggja slíka vinnslu á samþykki hinna skráðu, sbr. 1. tölul. 1. mgr. 9. gr. og 1. tölul. 11. gr. laganna, vegna valda ójafnvægis milli hinna skráðu og heilbrigðisstarfsmanna, auk annarra skilyrða laganna til samþykkis. Mikilvægt er að skýrt sé að tilkynningin hafi verið gerð að



beiðni sjúklings og áætlað er að útbúnað verði leiðbeiningar til heilbrigðisstarfsmanna auk sniðmáts fyrir fræðslu.

Rétt er að taka fram að í einstaka tilvikum væri heilbrigðisstarfsmanni jafnframt heimilt að tilkynna til lögreglu alvarlegt heimilisofbeldi þótt beiðni liggi ekki fyrir frá sjúklingi, t.a.m. þegar sjúklingur er meðvitundarlaus og þannig ekki hægt að leita samráðs við hann, á grundvelli rökstuddrar ástæðu vegna brýnnar nauðsynjar eins og segir í 1. mgr. 17. gr. sbr. 3. tölul. 11. gr. laga nr. 90/2018. Þá getur jafnframt komið til greina að heilbrigðisstarfsmönnum sé heimilt að senda tilkynningu til lögreglu án beiðni sjúklings hafi þeir ástæðu til að ætla að lífi og heilsu sjúklings stafi veruleg ógn vegna heimilisofbeldis. En það væri þá samkvæmt nágildandi 1. mgr. 17. gr. laganna.

Tiltekið er í ákvæðinu dæmi um hvaða upplýsingum heimilt er að miðla með tilkynningunni og í hvaða tilgangi. Þannig er gengið út frá því að um sé að ræða ákvæði sem uppfyllir þau skilyrði sem sett eru í lögum nr. 90/2018 um vinnslu persónuupplýsinga. Ekki er um að ræða tæmandi talningu þeirra upplýsinga sem heimilt er að miðla. Engu síður má gera ráð fyrir að lagaáskilnaðarreglur stjórnarskrárinnar séu uppfylltar, eins og nánar er rakið í greinargerð með frumvarpinu og síðar í matinu.

Hverjir munu koma að vinnslu persónuupplýsinga og hvert er samband þeirra? (Hér skal tilgreina aðila sem koma að vinnslunni og hlutverk þeirra, hvort þeir séu [ábyrgðaraðilar](#), [vinnsluaðilar](#) eða [undirvinnsluaðilar](#), og hvernig sambandi þeirra er háttað, t.d. hvort til staðar séu eða fyrirhugað sé að ganga frá vinnslusamning eða samkomulag um ábyrgð.)

Gert er ráð fyrir því að tilkynning heilbrigðisstarfsmanns til lögreglu að beiðni sjúklings fari samkvæmt verklagi vinnustaðar hans eða öðru samræmdu verklagi. Jafnframt er tilkynningin hluti af starfsskyldum viðkomandi. Þá er ekki ólíklegt að skilgreindum starfsmanni á vinnustað viðkomandi verði falið að senda slíkar tilkynningar til lögreglu samkvæmt áðurnefndu verklagi. Þar af leiðandi er rétt að líta svo á að það sé heilbrigðisstofnunin eða starfsstöð heilbrigðisstarfsmanns sem telst ábyrgðaraðili að miðlun upplýsinga til lögreglu, þótt það þurfi ekki alltaf að vera svo.

Lögregla í því umdæmi þar sem tekið er við tilkynningu og upplýsingum, hvort sem það er á grundvelli 1. gr. frumvarpsins verður ábyrgðaraðili vinnslu á upplýsingum sem henni er miðlað.

Ekki er talin þörf í þessu tilfelli að gera vinnslusamning eða samkomulag um ábyrgð. Um er að ræða stofnanir í samfélaginu sem hafa lögbundin hlutverk og vinna almennt með viðkvæmar persónuupplýsingar í því skyni að uppfylla hlutverk sín, m.a. í lögum um heilbrigðisþjónustu, lögreglulögum o.s.frv.

Hvers vegna þarf að gera MÁP? (Merkja skal við atriði í eftirfarandi lista. Ef merkt er við tvö eða fleiri atriði þarf að gera MÁP.)

- ☐ Mat eða einkunnagjöf/stigagjöf
- ☐ Sjálfvirk ákvarðanatöku sem hefur áhrif á réttindi hins skráða, t.d. með notkun gervigreindar
- ☐ Kerfisbundið eftirlit
- ☒ Viðkvæmar persónuupplýsingar eða aðrar persónuupplýsingar viðkvæms eðlis
- ☐ Umfangsmikil gagnavinnsla
- ☐ Samkeyrsla og sameining gagnasafna
- ☒ Upplýsingar um aðila sem standa höllum fæti



- ☐ Vinnsla þar sem beitt er nýrri tækni eða skipulagslausnum eða eldri tækni er beitt á nýjan hátt
- ☐ Vinnsla persónuupplýsinga sem kemur í veg fyrir að hinn skráði geti notið réttinda, fái fyrirgreiðslu, þjónustu eða samning

Nánari skýring: Ljóst er að hér er um að ræða vinnslu persónuupplýsinga sem geta talist viðkvæmar, svo sem um heilsufar sjúklings, og um félagslegar aðstæður. Þá er jafnframt líklegt að unnið verði með upplýsingar um (mögulega) refsiverða hegðun.

2 Lýsing á vinnslu persónuupplýsinga

Hvaða tegundir persónuupplýsingar verður unnið með?

- | | |
|--|--|
| ☒ Nöfn, fæðingardaga, heimilisföng | ☒ Heilsufarsupplýsingar |
| ☒ Kennitölur | ☐ Erfðafræðilegar upplýsingar |
| ☐ Tengiliðaupplýsingar | ☐ Lífkenni |
| ☐ Auðkennisupplýsingar | ☐ Stjórnmalaskoðanir |
| ☐ Fjárhagsupplýsingar | ☐ Trúarbrögð eða lífsskoðanir |
| ☐ Opinberar upplýsingar | ☐ Upplýsingar um kynhneigð og kynlíf |
| ☐ Staðsetningarupplýsingar | ☒ Refsiverður verknaður / viðurlög |
| ☐ Launaupplýsingar | |
| ☐ Annað / Nánar: Smelltu eða pikkaðu hér til að færa inn texta. | |

Um hvaða flokka einstaklinga eru upplýsingarnar?

- | | |
|--|--|
| ☐ Almennir | ☐ Viðskiptavinir |
| ☐ Málsaðilar | ☒ Sjúklingar |
| ☐ Starfsfólk | ☐ Ólöggráða einstaklingar |
| ☐ Umsækjendur | ☒ Viðkvæmir hópar einstaklinga |
| ☐ Annað / Nánar: Einstaklingar sem eru grunaðir um refsiverða háttsemi. | |

Hvaðan er upplýsingunum safnað? (T.d. frá einstaklingi eða annarri stofnun.).

Upplýsingum er safnað frá sjúklingum sjálfum í tengslum við veitingu heilbrigðisþjónustu þar sem grunur er um eða staðfest að um heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánu sambandi sé að ræða. Lagt er til að upplýsingum sé safnað eða miðlað frá heilbrigðisstarfsmönnum til lögreglu í samræmi við ákvæði frumvarpsins. Um er að ræða nauðsynlegar og lágmarks heilbrigðisupplýsingar í þeim tilgangi að lögregla geti gert viðeigandi ráðstafanir til að tryggja nauðsynlega vernd og stuðning við sjúkling.

Hverjir vinna með upplýsingarnar? (Hér skal tilgreina þá aðila sem vinna með persónuupplýsingar í verkefninu, þar á meðal viðtakendur. Taka skal sérstaklega fram ef miðla á persónuupplýsingum milli stofnana.)

Innan heilbrigðisstofnanna er þegar unnið með þær upplýsingar sem frumvarpið tekur til á grundvelli m.a. laga um heilbrigðisþjónustu og laga um sjúkraskrár. Í frumvarpinu er lagt til að tilteknum upplýsingum verði miðlað frá heilbrigðisstarfsmanni til lögreglu.



Þannig að lögreglan mun jafnframt vinna þær heilbrigðisupplýsingar sem falla undir ákvæði frumvarpsins. Ekki er gert ráð fyrir að aðrir muni vinna með upplýsingarnar.

Hversu lengi á að varðveita persónuupplýsingarnar?

Þær upplýsingar sem lögreglan fær frá heilbrigðisstarfsmanni eða stofnun verða varðveittar í samræmi við ákvæði laga nr. 77/2014 um opinber skjalasöfn, sbr. 14. gr. laga nr. 75/2019. Lög um sjúkraskrár nr. 55/2009 gilda um varðveislu persónuupplýsinga innan heilbrigðiskerfisins.

Hvaða upplýsingaeignir verða notaðar til að vinna með persónuupplýsingarnar? (Svo sem vélbúnaður, hugbúnaður, net, fólk, pappír.)

Við gerð frumvarpsins hefur ekki verið tekin ákvörðun um notkun tiltekins kerfis við sendingu og móttöku tilkynninganna og upplýsinga. Gert er ráð fyrir að unnið verði með upplýsingarnar í þeim kerfum sem aðilar sinna sínum störfum í dag. Ríkislögreglustjóri heldur skrár lögreglu (LÖKE), sbr. 7. gr. l. 75/2019 og rg. 577/2020, sbr. i. lið 5. gr. lögreglulaga.

3 Tilgangur vinnslu, lögmæti og meginreglur

Hver er tilgangur vinnslunnar?

Tilgangur vinnslunnar er að sá að lögreglu verði gert kleift að meta aðstæður og áhættu gagnvart sjúklingi sem segist vera beittur heimilisofbeldi. Þannig getur lögreglan gert viðeigandi ráðstafanir til að tryggja nauðsynlega vernd og stuðning. Með þessu er talið að uppfyllt sé skylda íslenska ríkisins á grundvelli m.a. Ístanbúlsamningsins sem og 2. gr. Mannréttindasáttmála Evrópu, sem lögfestur var með lögum nr. 62/1994.

Hagsmunir einstaklings og ávinningur af verkefninu: (Hér skal í stuttu máli fara yfir það hvaða áhrif vinnslan getur haft af þá einstaklinga sem persónuupplýsingarnar eru um og hver ávinningur samfélagsins er af vinnslunni.)

Frumvarpið er lagt til í þeim tilgangi að uppfylla með skýrari hætti þær skyldur sem Ísland hefur samþykkt á grundvelli Ístanbúlsamningsins. Þannig er frumvarpið lagt til í þeim tilgangi að vera hluti af því að uppræta ofbeldi gegn konum og heimilisofbeldi.

Ístanbúlsamningurinn tekur mið af Mannréttindasáttmála Evrópu sem var lögfestur hér á landi með lögum, nr. 62/1994. GREVIO, eftirlitsnefnd Evrópuráðsins um innleiðingu samningsins, hefur bent á dóm Mannréttindadómstóls Evrópu í máli Kurt gegn Austurríki frá 4. júlí 2019, en þar var fjallað um skyldur stjórnvalda til að meta og stjórna áhættu til verndar og stuðnings þolendum heimilisofbeldis með tilliti til 2. gr. Mannréttindasáttmála Evrópu sem fjallar um réttinn til lífs. Í dómnum var lögð rík áhersla á að yfirvöld verði að bregðast strax við ásökunum um heimilisofbeldi með því að meta áhættu. Ef niðurstaða áhættumatsins er sú að um raunverulega og bráða lífshættu sé að ræða beri yfirvöldum að grípa til fyrirbyggjandi aðgerða. Slíkar ráðstafanir yrðu að vera fullnægjandi og í réttu hlutfalli við áhættustigið sem metið er. Þegar áhættan hefur verið staðfest, er litið á tafarlausa upplýsingamiðlun ásamt samhæfðum ráðstöfunum viðeigandi stjórnvalda sem hluta af heildstæðum viðbrögðum aðildarríkis við heimilisofbeldi. Hér er m.a. átt við upplýsingar frá barnverndaryfirvöldum, skólum og öðrum dagvistarúrræðum ef börn tengjast málinu.

Rétt eins og þessi skylda hvílir á áðurnefndum stofnunum stjórnvalda er ekki annað að sjá en að sama skylda hvíli á heilbrigðisstofnunum og starfsmönnum þeirra. Sérstaklega ef litið er til markmiða Ístanbúlsamningsins. Þannig er talið að ákvæði frumvarpsins sé í samræmi við 2. gr. Mannréttindasáttmála Evrópu en þar segir að réttur hvers manns til



lífs skal verndaður með lögum. Í þessu ákvæði felst jákvæð skylda íslenska ríkisins til að vernda líf einstaklinga. Talið er að ákvæði frumvarpsins geti þannig verið hluti af viðbrögðum stjórnvalda til að bregðast við heimilisofbeldi og að vernda hagsmuni þolenda heimilisofbeldis.

Vegna frumvarpsins er jafnframt rétt að líta til 71. gr. stjórnarskrár lýðveldisins Íslands, nr. 33/1944, sem og 8. gr. Mannréttindasáttmála Evrópu, sbr. lög nr. 62/1994. Talið er að frumvarpið sé í samræmi við 71. gr. Hafa þarf í huga að samkvæmt ákvæði frumvarpsins tilkynnir heilbrigðisstarfsmaður heimilisofbeldi og miðlar upplýsingum samkvæmt beiðni sjúklings. Þá eru taldar upp þær upplýsingar sem heimilt er að miðla í þessum aðstæðum. Þannig er ekki gert ráð fyrir að ákvæðið skerði þau réttindi sem varin eru af 71. gr. Þrátt fyrir það er rétt að taka fram að skerðing á réttindum 71. gr. getur í einstaka tilvikum verið heimil til verndar veigamestu verndarhagsmunum samfélagsins, þ.e. til verndar lífi og heilsu fólks, sem njóta verndar stjórnarskrár og mannréttindasáttmálans, t.d. 2. gr. Þannig þarf að vera tryggt að slíkar skerðingar styðjist við viðhlítandi lagaheimild og séu ekki framkvæmdar nema til verndar heilsu eða réttindum annarra. Eins og áður sagði hefur verið talið að á stjórnvöldum hvíli frumkvæðisskylda að stjórnlögum til að bregðast við til verndar lífi og heilsu fólks ef ljóst er að bein og fjórirsjáanleg ógn steðji að því. Því er talið að ákvæði frumvarpsins sé í samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar. Einkum í því ljósi að miðlun upplýsinga fer fram að beiðni sjúklings.

Hvernig er gætt að því að persónuupplýsingar sem unnið er með séu nægilegar, viðeigandi og takmarkast við það sem nauðsynlegt er?

Í frumvarpinu og þeim breytingum sem lagðar eru til er gerð grein fyrir því að nokkru marki um hvaða persónuupplýsingar er að ræða. Varðandi miðlun heilbrigðisstarfsmanna á grundvelli málsliðar sem bætist við 3. mgr. 17. gr. með tilkynningu til lögreglu um heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánú sambandi, er þess gætt að eingöngu sé um að ræða upplýsingar sem eru taldar nauðsynlegar í þeim tilgangi að lögregla geti gert viðeigandi ráðstafanir til að tryggja nauðsynlega vernd og stuðning við sjúkling. Aðrar nauðsynlegar upplýsingar gætu t.d. verið upplýsingar um fjölskylduhagi og aðstæður á heimili.

Ekki er talið mögulegt að telja með tæmandi hætti upp hvaða upplýsingar eigi að senda með tilkynningu þar sem það getur farið eftir aðstæðum hverju sinni. Mikilvægt er því að lagt sé mat á nauðsynina í hverju tilviki fyrir sig. Búa mætti til leiðbeiningar og verklag til að auðvelda og samræma það mat.

4 Réttindi einstaklinga

Hvernig eru réttindi einstaklinga samkvæmt 3. kafla laga nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga tryggð?

Samkvæmt fyrirhuguðum breytingum á 17. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, er heilbrigðisstarfsmanni heimilt, að beiðni sjúklings, að tilkynna til lögreglu heimilisofbeldi eða ofbeldi í nánú sambandi sem ógnað getur lífi eða heilsu sjúklings. Mikilvægt er að sjúklingi séu veittar nægilegar upplýsingar um fyrirhugaða vinnslu persónuupplýsinga í tengslum við tilkynninguna, sbr. 17. gr. laga nr. 90/2018, sbr. 13. og 14. gr. reglugerðar Evrópuþingsins og ráðsins (ESB) nr. 2016/679. Gert er ráð fyrir því að viðkomandi heilbrigðisstarfsmaður veiti sjúklingi fræðsluna áður en tilkynning á sér stað. Til að auðvelda heilbrigðisstarfsfólki að veita fræðsluna mætti útbúa leiðbeiningar og sniðmát að fræðslu. Í þeim tilvikum þar sem ekki er hægt að veita sjúklingi fræðsluna, t.d. þegar sjúklingur er meðvitundarlaus, skal fræðslan veitt svo fljótt sem því verður við komið.



Einstaklingar geta ávallt leitað til viðkomandi heilbrigðisstofnunar varðandi aðgang að eigin persónuupplýsingum, leiðréttingu þeirra, takmörkun vinnslu eða eyðingu eftir því sem við á. Sama gildir um gögn í vörslu lögreglu eftir miðlun, en þá fer um réttindi hins skráð skv. 13. gr. laga nr. 75/2019, um vinnslu persónuupplýsinga í löggæslutilgangi. Meintur gerandi getur einnig neytt réttinda skv. 3. kafla persónuverndarlaga og 13. gr. laga nr. 75/2019, en kemur þá til álita hvort heimilt sé að synja beiðni á grundvelli ríkari hagsmuna annars aðila, þá meints þolanda, vegna rannsóknar sakamáls, málsmeðferðar eða annarrar starfsemi hjá lögreglu, eða í þágu þjóðar- eða almannaöryggi. Sé meintum geranda synjað um aðgang að eigin persónuupplýsingum, leiðréttingu þeirra, eyðingu eða önnur réttindi sem honum eru tryggð með lögum, getur hann borið þá synjun undir Persónuvernd.

Að öðru leyti gilda ákvæði laga nr. 90/2018 um réttindi einstaklinga eins og áður hefur verið.

Er fyrirhugað að skerða eða styrkja réttindi einstaklinga frá því sem mælt er fyrir um í lögum?

Nei.



5. Áhætta fyrir réttindi og frelsi einstaklinga

Í töflunni að neðan skal tilgreina helstu ógnir sem einstaklingum getur stafað af vinnslunni. Líta þarf til allra tegunda ógna, svo sem tæknilegra, lagalegra, samningslegra og rekstrarlegra. Dæmi um ógnir er innbrot í kerfi, persónuupplýsingar óvart birtar, kerfi liggur niðri vegna bilana, gögnum er safnað umfram lagaheimild, skyldur aðila samkvæmt lögum um opinber skjalasöfn eru ekki uppfylltar.

Líkur skulu metnar á skalanum 1-4; (1) mjög ólíklegt, (2) frekar ólíklegt, (3) frekar líklegt og (4) mjög líklegt. Afleiðingu skal meta á skalanum 1-4; (1) litlar afleiðingar, (2) frekar litlar afleiðingar, (3) frekar miklar afleiðingar og (4) miklar afleiðingar. Margfaldað skor fyrir hvort tveggja myndar áhættuna af ógninni ($L \cdot A = \bar{A}$). Að lokum skal tilgreina þær ráðstafanir sem gripið hefur verið til, fyrirhugað eða mögulegt er að grípa til. Nauðsynlegt er að grípa til ráðstafanna vegna áhætta sem fá skor 8 eða hærra.

Afleiðing				
Líkur	1	2	3	4
	2	4	6	8
	3	6	9	12
	4	8	12	16

Í stað þessarar áhættugreiningar er hægt að nota [sniðmát netöryggisráðs fyrir áhættumat](#) sem verður þá viðauki við þetta skjal.

Ógn	Líkur	Afleiðing	Áhætta	Ráðstöfun
Sjúklingur er ekki upplýstur um vinnslu og miðlun upplýsinga um ofbeldi	3	4 Upplýsingum miðlað um heimilisofbeldi án vitundar brotaþola, getur haft neikvæð áhrif fyrir viðkomandi gagnvart geranda og jafnvel aukið áhættu ef ekki er gripið til ráðstafana.	12	Leiðbeiningar og skilgreint samræmt ferli í heimilisofbeldismálum innleitt á heilbrigðisstofnani r.
Upplýsingar skráðar og miðlað um meint heimilisofbeldi án þess að um slíkt sé að ræða eða skráð á rangan geranda.	3 Líklegt að upp komi atvik þar sem ranglega er greint frá eða upplýsingar eru rangt skráðar.	4 Mjög neikvæð áhrif á einstakling að vera ranglega skráður sem meintur gerandi	12	Leiðbeiningar og samræmt verklag um tilkynningu og skráningu mála, þ.m.t. upplýsingar um meintan geranda.



Mat á áhrifum á persónuvernd vegna regluverks - Sniðmát

Leiðir til skráningar meints geranda.	Mikið álag á heilbrigðisstarfsfólk á bráðamóttöku eykur villuhættu.	Í heimilisofbeldis máli.		
Upplýsingar um þolendur og gerendur verða aðgengilegar við sendingu. Ef ekki gætt að upplýsingaöryggi, t.d. við tölvuinnbrot, „man-in-the-middle“ árásir o.fl.	2 Árásir á upplýsingakerfi eru algengar og heilbrigðisupplýsingar og kerfi þar sem þær eru unnar eru oft skotmark vegna viðkvæmni gagnanna og þeirra miklu áhrifa sem niðri tíma slíkra kerfa kann að hafa.	4 Mjög neikvæð áhrif. Viðkvæmar persónuupplýsingar um heilsufar/refsiv erða háttsemi verða aðgengilega óviðkomandi.	8	Ekki þörf á að taka til sérstakrar skoðunar í þessu mati þar sem gert er ráð fyrir að notaðar verði upplýsingatæknilausrir sem eru nú þegar í notkun hjá viðkomandi aðilum.
Tilkynning og miðlun persónuupplýsinga byggist ekki á nægilega skýrri vinnsluheimild.	3 Mögulegt að í einhverjum tilvikum verði ekki skýrt hvort heimilt hafi verið að senda tilkynningu og upplýsingar.	4 Neikvæð áhrif á hinn skráða þar sem unnið er með persónuupplýsingar hans án viðhlítandi heimildar sem felur í sér brot gegn friðhelgi einkalífs hans. Felur einnig í sér brot gegn lögum nr. 90/2018 sem gæti leitt til stjórnvaldssektar.	8	Með lagafrumvarpinu er færð skýrari lagastoð fyrir þessari vinnslu persónuupplýsinga. Auk þess víkur samþykki sjúklings frá þagnarskyldu heilbrigðisstarfsmanns, sbr. 2. mgr. 17. gr. laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn.
Tilkynning gerð að beiðni sjúklings vegna þrýstings frá heilbrigðisstarfsmanni.	2 Mögulega koma upp tilvik þar sem heilbrigðisstarfsmannur beitir sjúkling / þolanda heimilisofbeldisþrýstingi sem veldur því að hann setur fram	4 Ekki er hægt að taka tilkynningu til baka. Gera má ráð fyrir að skilyrði 1. gr. frumvarpsins fyrir tilkynningunni sé ekki uppfyllt	8	Leiðbeiningar og skilgreint samræmt ferli í heimilisofbeldismálum innleitt á heilbrigðisstofnani.



Mat á áhrifum á persónuvernd vegna regluverks - Sniðmát

	beiðni um tilkynningu sem hann hefði annars ekki gert.	og þar með hafi ekki verið heimild fyrir vinnslunni. Veldur þar með broti gegn friðhelgi einkalífs viðkomandi og getur valdið stjórnsvaldssekt. Getur rýrt traust sjúklings á heilbrigðiskerfinu og leitt til þess að hann sæki sér ekki nauðsynlegrar heilbrigðisþjónu stu af ótta við að heimilisofbeldi verði tilkynnt gegn vilja hans.		
Sjúklingur áttar sig ekki á því hvað felst í tilkynningu til lögreglu.	2 Það gæti komið fyrir að sjúklingur átti sig ekki á því hvaða þýðingu tilkynning til lögreglu hefur að það getur leitt til lögreglu rannsóknar.	3	6	Sjúklingi veitt fræðslu um vinnsluna og hvað hún felur í sér.
Gögnum er miðlað til lögreglu umfram það sem er nauðsynlegt.	2 Líklegt er að það geti komið upp tilvik þar sem lögreglu verða sendar upplýsingar með tilkynningu umfram það sem er nauðsynlegt til að ná fram tilgangi vinnslunnar.	4 Brot gegn meginregluni um lágmörkun gagna. Felur síer brot gegn persónuvernd hins skráða og gæti leitt til stjórnsvaldssektar.	8	Leiðbeiningar og samræmt verklag um tilkynningu og skráningu mála, þ.m.t. upplýsingar um meintan geranda.



DRÖG