



## ARBEIDSRETTE

### *Arbeidsplikt - arbeidssted. Arbeidsgivers styringsrett.*

Overenskomsten mellom Spekter og Akademikerne/Den norske legeföreningen (DNLF) del A2 har i § 2 bestemmelser om tjenesteplikt. Overenskomsten § 2.2 bestemmer at tjeneste utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste som den enkelte legen må samtykke til. Spørsmålet i saken var hvilke krav overenskomsten stilte til angivelsen av tjenestested i arbeidsavtalen. DNLF gjorde gjeldende at § 2.2 krevde at det ved inngåelse av arbeidsavtaler ble avtalt ett eller flere konkrete tjenestesteder, og at den beskrivelsen som var gitt i arbeidsavtalen, begrenset arbeidsgivers adgang til å bestemme at arbeidsplikten skulle gjelde flere tjenestesteder. Etter Arbeidsrettens vurdering var overenskomsten ikke til hinder for at angivelse av flere tjenestesteder eller angivelse av helseforetaket var utgangspunktet når man i arbeidsavtaletolkningen skulle ta stilling til hva som var avtalt tjenestested. Hva som var avtalt tjenestested, måtte avgjøres konkret ut fra arbeidsavtalebestemmelsen og praksis i arbeidsforholdet. Overenskomstens skille mellom avtalt tjenestested og ambulerende tjeneste var momenter som var relevante når arbeidsavtalen skulle tolkes. Det samme gjaldt hensynet til frivillighet, forutberegnelighet og forsvarlighet som lå til grunn for overenskomsten § 2.2. Disse hensynene måtte inngå i tolkningen sammen med andre momenter, slik som praksis i det enkelte arbeidsforhold og i virksomheten. Overenskomsten § 2.2 oppstilte derfor ingen bestemte skranker for tolkningen av den enkelte arbeidsavtalen. DNLF gjorde videre gjeldende at en merknad til protokollen fra B-delsforhandlingene for Ahus i 2018 begrenset arbeidsgivers adgang til å legge til andre tjenestesteder enn Ahus Nordbyhagen i legenes arbeidsavtale. Arbeidsrettens flertall bemerket at formålet med protokolltilførselen måtte være å begrense styringsretten som grunnlag for å endre eller utvide tjenesteplikten til å gjelde andre tjenestesteder gjennom en ordinær tolkning av arbeidsavtalen, med mindre arbeidsavtalen ble endret. Dersom nye tjenestesteder kom til etter at den skriftlige arbeidsavtalen var opprettet, måtte tolkningen ta utgangspunkt i protokolltilførselen om Nordbyhagen som utgangspunkt for tjenesteplikten. Selv om det kunne reises spørsmål om hvor langt DNLFs påstand rakk, hadde DNLF presisert at partene hadde avtalefrihet og kunne avtale flere tjenestesteder. Formuleringen i protokolltilførselen og i påstanden om hva som var «angitt» arbeidssted tok forbehold om at avtalt tjenestested i den enkelte arbeidsavtalen kunne være mer enn Nordbyhagen. På den bakgrunn ble DNLFs påstand tatt til følge. Dissens 4–3 om tolkningen av protokollen fra B-delsforhandlingene 2018.

**Dom 11. april 2023 i  
sak nr. 32/2022, AR-2023-11**

**Den norske legeförening (advokat Kristin Krogvold. Rettslig medhjelper: advokat Nina Bergsted) mot 1. Arbeidsgiverforeningen Spekter (advokat Tarjei Thorkildsen) og 2. Akershus Universitetssykehus HF (advokat Tor Olav Carlsen).**

*Dommere: Tron Løkken Sundet, Eli Mette Jarbo, Eirik Akerlie, Per Egeness, Randi Johanne Løvland, Henriette Breilid og Thor Johansen.*

- (1) Saken gjelder spørsmål om hvilke krav tariffavtalen stiller til angivelse av tjenestested i arbeidsavtaler. Det er særlig spørsmål om tariffavtalens betydning for tolkningen av arbeidsavtaler.
- (2) Partene er bundet av overenskomsten mellom Arbeidsgiverforeningen Spekter og Akademikerne. Overenskomsten del A2 er fremforhandlet mellom Spekter og Den norske legeförening (DNLF).
- (3) Del A2 har i § 2 bestemmelser om tjenesteplikt. I overenskomsten for tariffperioden 2022–2024 har bestemmelsene som er relevante for saken slik ordlyd:

«§ 2 Tjenesteplikt

§ 2.1 Tjenesteplikt

Tjenesteplikten for den enkelte lege skal være legearbeid relevant for stillingen. Tjenesteplikten gjelder innenfor den avtalte arbeidstid, jf. §§ 3.2 og 3.3, første ledd. Særlige plikter kan fremgå av denne overenskomst eller lokale eller individuelle avtaler.

§ 2.2 Ambulerende tjeneste

Tjeneste i helseforetaket utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste.

Merknad: Unntak for dette er tjeneste som lege i spesialisering i henhold til arbeidsavtalen må utføre for å tilfredsstille krav om tellende tjeneste i spesialistutdanningen.

Ambulerende tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte foretak eller etter særskilt avtale mellom arbeidsgiver og den enkelte lege. Den enkelte lege deltar i ambulerende tjeneste på frivillig grunnlag. I ekstraordinære tilfeller kan dette dog pålegges for begrensede perioder.

Avtaler om ambulerende tjeneste skal bygge opp under målsettingen om gode og likeverdige helsetilbud til befolkningen. Avtaler om ambulerende tjeneste må ivareta både arbeidsgivers og legenes behov for forutsigbarhet og sikre kontinuitet og sikkerhet i pasientbehandlingen. Dette innebærer også at det skal sikres at spesialisthelsetjenester leveres kostnadseffektivt.

Avtaler om ambulerende tjeneste bør inngås for minimum en periode på ett år med en gjensidig oppsigelsestid på 3 måneder. Den enkelte lege kan ved vektige sosiale, helsemessige og velferdsmessige årsaker fritas fra inngått avtale om ambulerende tjeneste uavhengig av oppsigelsestid.

Ved uenighet om etablering av avtaler om ambulerende tjenester kan de lokale parter la seg bistå av de sentrale parter.

Kompensasjon for ambulerende tjeneste avtales mellom partene i det enkelte helseforetak og er pensjonsgivende.»

- (4) Bestemmelser om såkalt rotasjonsordning er inntatt i § 2.3. Rotasjonsordning er et formalisert samarbeid mellom flere virksomheter for å sikre forsvarlig spesialisering av leger.

(5) **Bakgrunnen for overenskomsten del A2 § 2.2**

- (6) Den første overenskomsten mellom DNLF og Spekter ble opprettet i 2002 i forbindelse med at eierskapet til kommunale og fylkeskommunale sykehus ble overført til staten. Samtidig med overføringen ble disse sykehusene og de statlig eide sykehusene organisert som helseforetak tilsluttet arbeidsgiverforeningen NAVO, som i 2007 endret navn til Spekter. Omorganiseringen var blant annet begrunnet med behovet for å sikre lik kvalitet i helsetjenestene. I Ot.prp. nr. 66 (2000–2001) pkt. 2.2.1 heter det:

«Det synes å være tiltagende faglig enighet om at kvaliteten på enkelte helsetjenester kan forbedres ved å fordele funksjoner mellom sykehus slik at det nås et minstevolum på aktiviteten. Dette viktige hensynet til kritisk volum må likevel balanseres mot hensyn til landets spesielle geografi og avstander. Det vil slik sett være viktig å understøtte en gjennomføring av mange av de forslagene som ligger i det regionale samarbeidet. Det foretas fremdeles mange operasjoner ved sykehus med for dårlig pasientgrunnlag til at ferdigheter og kunnskaper kan opprettholdes på godt nivå.»

- (7) De nye helseforetakene bestod av det som tidligere hadde vært to eller flere selvstendige sykehus. Flere sykehus ble i en del tilfeller slått sammen til helseforetak som dekket et stort geografisk område. Ifølge St.meld. nr. 43 (1999–2000) var det før opprettelsen av helseforetakene fra 1. januar 2002, 21 sykehus/avdelinger i helseregion øst. I St.meld. nr. 22 (2001–2002) opplyses det at dette fra 1. januar 2002 ble endret til 15 helseforetak innenfor Helse Øst RHF. Fra 1. januar 2023 er dette redusert til 5 helseforetak innenfor Helse Sør-Øst RHF.
- (8) I et innledende møte 19. desember 2001 ble NAVO og fagforeningene enige om opplegget for tarifforhandlingene og om midlertidige løsninger frem til tarifforhandlingene var avsluttet.
- (9) Overordnede diskusjoner om nye tariffavtaler for de nye helseforetakene begynte i februar 2002. NAVO tok utgangspunkt i at formålet med den nye organiseringen og de politiske føringene for virksomheten, og understreket at

de nye tariffavtalene måtte ivareta hensynet til fleksibilitet. I referat fra møter i en arbeidsgruppe med representanter for blant annet NAVO og DNLF i tidsrommet februar–mars 2002, presiseres det at leger fortsatt «bør betraktes som dagarbeidere». Dette var et viktig prinsipp for DNLF. Man diskuterte i tillegg hvordan man kunne etablere «mest mulig moderne og fremtidsrettede overenskomster».

- (10) DNLFs krav datert 3. mai 2002 hadde bestemmelser om tjenesteplikt, ambulerende tjeneste og rotasjonsordning. Bestemmelsene om tjenesteplikt og ambulerende tjeneste var formulert slik:

«§ 2.1 Tjenesteplikt

Tjenesteplikten for den enkelte lege skal være legearbeid relevant for stillingen og skal fremgå av vedkommendes individuelle arbeidsavtale. Tjenesteplikten gjelder innenfor den alminnelige arbeidstid, jf. § 3.2.

Særlig plikter følger for øvrig av enkelte bestemmelser i denne overenskomst.

Helseforetaket skal opplyse om tjenesteplikten i forbindelse med utlysning av stilling.

2.2 Ambulerende tjeneste

Tjeneste utenfor det avtalte tjenestested regnes som ambulerende tjeneste.

Ambulerende tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte helseforetak. Den enkelte lege deltar i ambulerende tjeneste på frivillig grunnlag.»

- (11) Bestemmelser om rotasjonsordning var inntatt i § 2.3.

- (12) I NAVOs første tilbud 14. mai 2002 het det i § 2.1 om tjenesteplikt:

«§ 2.1 Tjenesteplikt

Tjenesteplikten for den enkelte lege skal være legearbeid relevant for stillingen.

Særlige plikter følger blant annet av enkelte bestemmelser i denne overenskomst.»

- (13) Tilbudet hadde i § 2.2 bestemmelser om «rotasjonsordninger og ambulerende tjeneste». I denne bestemmelsen var det ikke krav om avtale for ambulerende tjeneste. Utkastet lød:

«§ 2.2 Rotasjonsordninger og ambulerende tjeneste

Rotasjonsordninger er formalisert samarbeid mellom flere virksomheter innen samme helseforetak enten for å sikre adekvat virksomhet for spesialisering eller vedlikehold av spesialitet, eller for å sikre forsvarlig behandlingstilbud innenfor virksomhetene i helseforetaket. Slik tjeneste kalles ambulerende tjeneste.»

- (14) I DNLFs krav nr. 2 fremsatt 14. mai 2002 fastholdt foreningen bestemmelsen om ambulerende tjeneste.

- (15) I NAVOs tilbud 15. mai 2002 hadde § 2.2 fått følgende ordlyd og utforming:

«§ 2.2. Rotasjonsordninger og ambulerende tjeneste.

Rotasjonsordninger er formalisert samarbeid mellom flere virksomheter for å sikre spesialisering eller vedlikehold av spesialitet.

Tjeneste utenfor avtalt tjenestested regnes som ambulerende tjeneste.

Rotasjonsordninger og ambulerende tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom foretaket og den enkelte lege.»

- (16) I DNLFs krav 16. mai 2002 var det en språklig endring i definisjonen av ambulerende tjeneste. I utkastet var ambulerende tjeneste definert som tjeneste «utenfor avtalt tjenestested», i stedet for den bestemte formen «utenfor det avtalte tjenestestedet». I NAVOs tilbud 24. mai 2002 hadde definisjonen flertallsformen «avtalte tjenestesteder».

- (17) DNLF fastholdt kravet om regulering av ambulerende tjeneste. I NAVOs tilbud 29. mai, 1. juni og 2. juni 2002 var bestemmelsen utformet i samsvar med kravet fra DNLF:

«§ 2.2. Ambulerende tjeneste.

Tjeneste utenfor avtalt tjenestested regnes som ambulerende tjeneste.

Ambulerende tjeneste kan inngå i tjenesten etter særskilt avtale mellom partene i det enkelte foretak eller etter særskilt avtale mellom arbeidsgiver og den enkelte lege. Den enkelte lege deltar i ambulerende tjeneste på frivillig grunnlag. I ekstraordinære tilfeller kan dette dog pålegges for begrensede perioder.»

- (18) Dette ble den endelige avtaleteksten. Bestemmelsen om rotasjonsordninger ble inntatt i § 2.3.

- (19) I forbindelse med gjennomføring av overenskomsten, holdt daværende administrerende direktør i NAVO, Lars Haukaas, foredrag om de nye avtalene. I presentasjonsmaterialet heter det om § 2.2 om ambulerende tjeneste:

«Tjenestested

Udefinert i avtalen

Anbefaling: Må avklares i de individuelle arbeidskontrakter

Kollektivavtalene må gjennomgås slik at de sikrer størst mulig fleksibilitet»

- (20) I DNLFs strategidokument for overgang til nytt avtaleverk og B-delsforhandlinger høsten 2002, heter det om § 2.2:

«Kommentar:

Det følger av arbeidsmiljøloven § 55C at den skriftlige arbeidsavtalen i et tilsettingsforhold skal inneholde opplysninger om arbeidsstedet. Legeforeningens klare oppfatning er at leger ikke kan pålegges flere tjenestesteder når dette ikke er avtalt eller forutsatt ved inngåelse av arbeidsavtalen. Plikten til å utføre arbeid ved flere tjenestesteder er ikke endret som følge av

overgangen til helseforetak ved årsskiftet i forhold til det fylkeskommunen kunne gjøre tidligere. At slik tjeneste er basert på frivillighet er nå uttrykkelig nedfelt i punktet.

Det er en klar forutsetning mellom NAVO og Legeforeningen at å unntaksvis pålegge ambulerende tjeneste i ekstraordinære tilfeller, slik det nå fremgår av avtalen, ikke kan knyttes opp til dårlig økonomi og/eller personalmangel. Det er begrenset til helt akutte og upåregnelige situasjoner.

Det er videre viktig å søke å vektlegge de forhold som gir merbelastning ved slik ambulerende tjeneste. Ekstra reisetid er bare ett av flere forhold. Flere arbeidssteder representerer en betydelig merbelastning for legen som med dette må forholde seg til og lede flere grupper av medarbeidere. Fravær fra den faste avdelingen representerer også en merbelastning, i det man fort mister muligheten til kontinuerlig kontakt. Dette er spesielt viktig for overleger, som gjerne har oppgaver av ledende art i sin faste avdeling.

Hvor det er aktuelt å inngå avtale/r om ambulerende tjeneste, anbefaler Legeforeningen at tillitsvalgte inngår en mønsteravtale for helseforetaket som kan brukes som grunnlag både for kollektive og individuelle avtaler.»

(21) **Senere krav om endringer i overenskomsten**

- (22) Ved inngangen til tarifforhandlingene i 2008 varslet Spekter i dokument 1 fremlagt 29. april 2008 krav om endringer i overenskomsten for å sikre «optimal drift i helseforetakene», blant annet gjennom endringer i bestemmelsen om ambulerende tjeneste. I kravet heter det:

«Blant de elementene arbeidsgiver vil ta opp til forhandlinger i denne revisjonen, er bestemmelsene om ambulerende tjeneste både innen helseforetaket og mellom helseforetak. Det er svært viktig å sikre optimal ressursutnyttelse ved å ha kompetansen der den til enhver tid er nødvendig.»

- (23) I dokument 2 fremlagt 19. mai 2008 foreslo Spekter at det skulle nedsettes en arbeidsgruppe under forhandlingene som skulle vurdere problemstillinger og bestemmelser knyttet til ambulering innen helseforetaket og mellom foretak.
- (24) I DNLFs krav 23. mai 2008 skulle § 2.1 om tjenesteplikt få en tilføyelse om at «geografisk tjenestested» skulle angis i den individuelle arbeidsavtalen. I foreningens notat om bestemmelsene fremlagt samtidig med kravet om endringer, heter det:

«5. Særskilt om ambulering

Legeforeningen vil bidra med å tilrettelegge for ambulering av ulike legespesialister som er nødvendig for å ivareta fagligheten i tjenestetilbudet. Legeforeningen har derfor inngått sentrale avtaler som åpner opp for at det lokalt i helseforetakene kan inngås avtaler om ambulering. Legeforeningen vil anbefale at helseforetakene sammen med tillitsvalgte drøfter hvordan ordninger med ambulering kan etableres. Det anses som vesentlig for både arbeidsgiver og legene at det skapes forutsigbarhet rundt bruken av avtaler om ambulering. Her kan det tenkes ulike modeller.»

- (25) I Spekters krav fremlagt 29. mai 2008 hadde §§ 2.2 og 2.3 slik ordlyd:

«§ 2 Tjenesteplikt og tjenestested

§ 2.2 Tjenestested

Det enkelte helseforetak er den ansattes tjenestested, såfremt ikke annet er avtalt lokalt eller framkommer av den enkelte leges arbeidsavtale.

Endret § 2.3 Ambulerende tjeneste

§ 2.3 Ambulerende tjeneste

Dersom helseforetaket driver virksomhet på flere steder, kan arbeidet være organisert slik at leger som ikke har hele helseforetaket som tjenestested, må arbeid utenfor fastsatt tjenestested (ambulerende tjeneste).

Dersom ambulerende tjeneste medfører særskilte ulemper for de ansatte, kan partene lokalt avtale eget kompensasjonstillegg for ambulerende tjeneste. Ved lokal uenighet om ambulerende tjeneste og/eller kompensasjonstillegg, kan lokale parter be om sentral bistand. Bli partene ikke enig, gjøres arbeidsgivers siste tilbud gjeldende.

Ved vektige sosiale, helsemessige eller velferdsmessige årsaker, kan lege fritas fra ordning med ambulerende tjeneste.»

(26) Det var også inntatt en ny § 2.4 «Tjeneste ved flere helseforetak» som lød:

«Ved behov kan det etableres ordninger med tjeneste for leger ved flere helseforetak.»

(27) I Spekters krav 3. juni 2008 var bestemmelsen om ambulerende tjeneste flyttet til § 2.2. Ambulerende tjeneste var nå definert som tjeneste «i helseforetaket utenfor avtalt tjenestested», og det var inntatt retningslinjer for avtaler om ambulerende tjeneste. Dette ble akseptert av DNLF. I protokoll fra avslutning av forhandlingene, er det i punkt III presisert at «eksisterende avtaler om ambulerende tjeneste skal gjennomgås innen 1. desember 2008 med mindre de lokale parter blir enige om annet tidspunkt». Dette ble ikke gjennomført.

(28) I tariffoppgjøret for 2010 varslet Spekter krav om endringer i overenskomsten med sikte på mer fleksibel bruk av arbeidskraften. I dokument 1 fremlagt 31. mai 2010 vises det til at behovet for endring var forsterket blant annet som følge av etableringen av de nye helseforetakene Oslo Universitetssykehus HF og Vestre Viken HF:

«a) Styring med arbeidskraftressursene

Blant de elementene arbeidsgiver vil ta opp til forhandlinger i denne revisjonen, er større mulighet for å styre arbeidskraftressursene. Det er svært viktig å sikre optimal ressursutnyttelse ved å ha kompetansen der den til enhver tid er nødvendig. Overenskomsten må derfor innrettes slik at organisering av spesialisthelsetjenesten i Norge ikke bygger på frivillighet fra den enkelte sykehuslege. Behovet for endring er ytterligere aktualisert gjennom samhandlingsreformen og etablering av de nye helseforetakene Oslo universitetssykehus HF og Vestre Viken HF. De økonomiske tilbud som gis i overenskomstrevisjonen 2010 vil i stor grad avhenge av hvilke endringer som skjer på dette punkt.»

(29) Overenskomsten ble ikke endret. Behovet for endringer som følge av omorganiseringen av helseforetakene i Oslo, ble løst gjennom en særskilt

protokoll 18. august 2010 mellom DNLF og Oslo Universitetssykehus HF, fremforhandlet med bistand fra Spekter og DNLF. I denne protokollen ble tjenestestedet for leger i Oslo Universitetssykehus HF definert som «alle enheter» i foretaket. I protokollen heter det:

«Alle enheter innenfor Oslo universitetssykehus HF defineres som tjenestested.

Arbeidstaker skal ha forutsigbarhet i arbeidsforholdet. Det skal defineres et hovedarbeidssted innenfor helseforetaket som skal ivareta legenes behov for arbeidsmiljø og fagmiljø.

Dette utelukker ikke at det av hensyn til spesialistutdanningen og pasientforløpet, kan forutsettes en viss mobilitet. I forbindelse med omstillingsprosessen ved OUS kan det også være nødvendig med mobilitet for noen fag. Arbeidsgiver må påse at kravene til mobilitet ikke går lenger enn det som er nødvendig ut fra ovennevnte hensyn og sykehusets drift.

Totalt sett vil det være et begrenset antall leger som har mer enn ett arbeidssted, unntaksvis vil det være aktuelt å tjenestegjøre på mer enn to steder.

Hovedarbeidssted kan også endres dersom det er nødvendig ut fra ovennevnte kriterier.

Ordningen skal drøftes med tillitsvalgte på klinikknivå i god tid før den trer i kraft. Det skal tas hensyn til den enkeltes behov for forutsigbarhet i tillegg til sosiale og helsemessige forhold. Arbeidsgiver tilstreber å finne løsninger som begge parter mener er hensiktsmessig. Arbeidsgiver sørger for nødvendig tilrettelegging for mobilitet, herunder transport, opplæring og kontorforhold. Tjenesten skal fremgå av tjenesteplanen.

Legenes vaktplikt er som hovedregel knyttet til hovedarbeidsstedet. Vaktordninger skal ivareta faglighet, forsvarlighet og forutsigbarhet.»

- (30) Etter dette har bestemmelsen ikke blitt endret utover at partene i 2014 tilføyde merknaden i andre avsnitt om unntak for leger i spesialisering, jf. avsnitt 3 foran.
- (31) **Nærmere om tvisten ved Akershus Universitetssykehus HF**
- (32) Virksomheten ved Akershus Universitetssykehus HF (Ahus) var før etableringen av helseforetaksmodellen en del av helseregion øst, som omfattet Sentralsykehuset i Akershus lokalisert på Nordbyhagen, Blakstad sykehus, Stensby sykehus, Bærum sykehus og Ski sykehus. Fra 2002 ble virksomhetene en del av Helse Sør-Øst RHF, med helseforetakene Ahus, Blakstad, Bærum og Ski.
- (33) Blakstad sykehus HF ble i 2003 slått sammen med Bærum sykehus og disse er nå en del av Vestre Viken HF, som også omfatter Drammen, Kongsberg og Ringerike sykehus, samt Hallingdal sjukestugu.
- (34) Ski sykehus var fra 2003 en del av Aker sykehus HF. Aker ble i 2009 en del av Oslo Universitetssykehus HF. Ski sykehus ble overført fra Oslo Universitetssykehus HF til Ahus i 2011.



(35) Ahus hadde etter 2011 to tjenestesteder: Nordbyhagen og Ski. I 2018 ble det besluttet at Kongsvinger sykehus HF med virkning fra 1. januar 2019 skulle overføres fra Sykehuset Innlandet HF til Ahus.

(36) Kravet til angivelse av tjenestested ble tema i forhandlingene mellom de lokale partene DNLF og Ahus om overenskomstens B-del. DNLF fremmet krav 14. mars 2017 om at overenskomsten § 2.2 skulle endres ved en tilføyelse om at arbeidsavtaler måtte angi «geografisk tjenestested», og at avtalekravet for ambulerende tjeneste skulle skjerpes ved at dette forutsatte avtale med DNLF. Kravet til B-delens § 2.2 lød:

«Geografisk tjenestested skal fremgå av den enkelte leges arbeidsavtale. Tjeneste utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste, og forutsetter avtale mellom foretaket og Legeforeningen. Den enkelte lege deltar i ambulerende tjeneste på frivillig grunnlag.»

(37) Forhandlingssjef i Ahus, Ida Kinn, lagde et notat hvor hun oppsummerte DNLFs begrunnelse for kravet. I notatet heter det:

«Det er tatt opp fra Dnlf tidligere at arbeidssted i arbeidskontraktene er Akershus universitetssykehus. Dette oppfattes som en for vid angivelse av arbeidsstedet.»

(38) I notatet gis det også følgende vurdering av kravet:

«Ahus har ikke slik bestemmelse i B-del i dag. Ambulerende tjeneste er regulert i A2 § 2.2, og hvor det fremkommer at tjeneste utenfor «avtalt arbeidssted» er ambulerende (unntak for LIS). Kravet gjelder 2 problemstillinger:

- 1) hva skal stå i arbeidsavtalen og
- 2) hva er utenfor «avtalt» arbeidssted.

Vurdering:

Hva som er ambulerende tjeneste fremkommer av A2 – og er ikke nødvendig å ta inn i B-del. Ambulerende tjeneste er arbeid utenfor «avtalt arbeidssted».

Dnlf er enig i at kravet egentlig handler om hva som står/skal stå i arbeidsavtalene. De er enige i at det kan avtales flere arbeidssteder med den enkelte ansatte, for eksempel både Nordbyhagen og Kongsvinger.

Det er imidlertid en frykt for at ansatte som i dag jobber på Nordbyhagen skal bli sendt til arbeid på Kongsvinger. Underforstått at ansatte på Ahus har avtalt å arbeide på Nordbyhagen.

Rettslig side:

Det følger av arbeidsmiljøloven at arbeidssted skal fremkomme av arbeidsavtalen. Partene har i utgangspunktet avtalefrihet og kan avtale flere arbeidssteder. Det er imidlertid ikke tilstrekkelig å skrive «helseforetaket» som arbeidssted, der foretaket har mange geografiske driftssteder. Det kreves med andre ord en viss forutberegnelighet mht avtalte steder hvor legen forventes å arbeide.

Dette er noe som kan/bør ordnes administrativt av arbeidsgiver i arbeidsavtalene.

...

- Bør ikke tas inn i B-del.

- Vi kan eventuelt ta andre initiativ rundt dette temaet (protokolltilføyelse?).»

- (39) I protokoll datert 5. juni 2018 fra forhandlingene om overenskomsten del B for Ahus, ble det ikke gjort endringer i selve overenskomsten, men det ble inntatt en protokolltilførsel som lød:

«Vedrørende angivelse av arbeidssted i arbeidsavtalen

Det følger av arbeidsmiljøloven at arbeidssted skal fremkomme av arbeidsavtalen. Arbeidsgiver og arbeidstaker har i utgangspunktet avtalefrihet og kan avtale flere arbeidssteder i arbeidsforholdet. For arbeidstakere som har Akershus universitetssykehus HF som angitt arbeidssted i arbeidsavtalen, skal dette forstås som Nordbyhagen, med mindre annet er avtalt med den enkelte.

Det vises forøvrig til Legeoverenskomsten A2 § 2.2, hvor det følger at tjeneste utenfor avtalt arbeidssted er ambulerende tjeneste som krever avtale. Unntak for dette er tjeneste som lege i spesialisering må utføre for å tilfredsstille krav om tellende tjeneste i spesialistutdanningen.»

- (40) Det er inngått avtale om vilkår som gjelder for leger med tjenestegjøring ved Nordbyhagen som ambulerer til Kongsvinger, og leger med tjenestegjøring ved Kongsvinger som ambulerer til Nordbyhagen eller Gardermoen.
- (41) Ahus overtok i 2021 deler av virksomheten fra LHL-sykehuset på Gardermoen. På bakgrunn av at det fra januar 2021 ble planlagt med tjeneste ved dette sykehuset, ble det reist spørsmål om tjeneste ved LHL-sykehuset skulle anses som ambulerende tjeneste for leger som i arbeidsavtalene hadde Ahus som angitt tjenestested.

(42) **Twistebehandlingen**

- (43) Twisteforhandlinger mellom DNLF og Spekter ble gjennomført 14. desember 2020. I protokollen er partenes anførsler gjengitt slik:

«Legeforeningens syn:

Den sentrale tvisten gjelder spørsmålet om arbeidsgiver kan pålegge leger å arbeide ved andre behandlingssteder i helseforetaket i tillegg til avtalt tjenestested, eller om dette er såkalt ambulerende tjeneste, og må baseres på avtale i henhold til A2 § 2.2.

Drøftelsene lokalt omhandlet diskusjon knyttet til arbeid ved flere av behandlingsstedene til Ahus. Når det gjelder spørsmål knyttet til arbeid ved Ahus Gardermoen/Kongsvinger, er det enighet om at det anses som ambulerende tjeneste - og dermed frivillig - når leger som har avtalt tjenestested Ahus jobber på Kongsvinger sykehus og omvendt. På samme måte er det ambulerende tjeneste når leger med avtalt tjenestested Kongsvinger sykehus, jobber på Gardermoen.

Det innebærer at denne protokollen gjelder spørsmål knyttet til om arbeidsgiver kan pålegge leger, med avtalt tjenestested Ahus, å arbeide ved tjenestestedene Ski og Gardermoen.

Ambulerende tjeneste er regulert i A2 § 2.2, og definert som følger:

«Tjeneste i helseforetakene utenfor avtalt tjenestested er ambulerende tjeneste.»

Bestemmelsen dekker situasjoner hvor arbeidsgiver ønsker at en lege skal jobbe et annet sted i tillegg til der vedkommende etter arbeidsavtalen har sitt arbeidssted. Overenskomsten del A2 § 2.2 innebærer en begrensning i arbeidsgivers mulighet til å pålegge legen arbeid på et

annet arbeidssted enn det avtalte, med unntak for i ekstraordinære tilfeller for begrensede perioder.

Det avgjørende for om bestemmelsen kommer til anvendelse er altså om arbeidet skal utføres «utenfor avtalt tjenestested».

Bestemmelsen er ikke til hinder for at det mellom legen og arbeidsgiver kan være avtalt flere tjenestesteder, men de må være konkret angitt og begrenset til hvor det er sannsynlig at arbeidstakeren faktisk forventes å skulle arbeide. Etter det Legeforeningen kjenner til, er arbeidsavtalene for de aktuelle legene på Ahus generelt utformet, med enten Ahus Nordbyhagen eller Ahus som definert tjenestested.

Det vises til protokoll mellom Legeforeningen og Ahus av 5. juni 2018 der det under punktet Vedrørende angivelse av arbeidssted i arbeidsavtalen står følgende: Det følger av arbeidsmiljøloven at arbeidssted skal fremkomme av arbeidsavtalen. Arbeidsgiver og arbeidstaker har i utgangspunktet avtalefrihet og kan avtale flere arbeidssteder i arbeidsforholdet. For arbeidstakere som har Akershus universitetssykehus HF som angitt arbeidssted i arbeidsavtalen, skal dette forstås som Nordbyhagen, med mindre annet er avtalt med den enkelte.

Protokollen definerer altså tjenestested som Ahus Nordbyhagen for dem som har hele helseforetaket angitt i sin arbeidsavtale. Dette bygger opp under Legeforeningens standpunkt um at arbeid ved alle de øvrige behandlingstedene er å anse som ambulerende tjeneste etter overenskomstens bestemmelse.

Ut ifra bestemmelsen i A2, sett opp mot avtalt arbeidssted i arbeidskontraktene og protokollen av 5. juni 2018, er det etter Legeforeningens syn ambulerende tjeneste når leger som har sitt tjenestested ved Ahus Nordbyhagen, skal jobbe ved helseforetakets øvrige behandlingssteder.

Legeforeningen mener at det ikke kan oppstilles et krav etter A2 § 2.2 om en viss avstand mellom avtalt tjenestested og annet arbeidssted for at det skal være ambulerende, slik det har vært hevdet av lokal arbeidsgiver. Både ordlyd, fast og langvarig praksis, samt partenes intensjoner tilsier at enhver tjeneste utenfor avtalt tjenestested er å anse som ambulerende tjeneste.

Spekters syn:

Overenskomsten mellom Spekter og Legeforeningen regulerer ikke hva som kan avtales om tjenestested, men konsekvenser av det som er avtalt.

Ved overenskomstrevisjonen per 1. mai 2008 fremmet Legeforeningen følgende krav om tillegg til § 2.1 Tjenesteplikt: «Geografisk tjenestested skal angis i den individuelle arbeidsavtalen.» (Krav 1 29.04.08 kl. 12.00 og krav 2 23.05.08 kl. 12.00). Kravet ble ikke tatt til følge.

For å vurdere om arbeid på et sted utgjør ambulerende tjeneste må det i det enkelte tilfellet undersøkes hva som er avtalt om tjenestested. Hvordan arbeidsavtalen skal tolkes beror på en nærmere vurdering. Arbeidsmiljøloven stiller krav til informasjon om arbeidsvilkårene i arbeidsavtalen, blant annet om arbeidssted (aml. § 14-6). Ikke enhver avtalebestemmelse vil innebære at arbeidsgiver har gitt særskilt avkall på styringsretten, og arbeidsgiver kan endre avtalebestemmelser som ikke særpreger, definerer eller fremstår som vesentlige i arbeidsforholdet.

Arbeidsgiver er derfor ikke avskåret fra enhver justering av tjenestested utover det som helt konkret er angitt av geografiske lokasjoner i arbeidsavtalen. Det er ikke holdepunkter for at overenskomsten setter slike begrensninger for arbeidsgivers styringsrett. Hvilke behov som kan oppstå i fremtiden vil det ikke alltid være mulig å forutse ved avtaleinngåelsen. Arbeidsavtalen må derfor underlegges en dynamisk tolkning ved fastleggelsen av endringsmuligheter under ansettelsesforholdets gang.

I saken hos Ahus har Legeforeningen vist til en protokoll fra forhandlingene i 2018. Protokollteksten vedrørende arbeidssted er her knyttet til en konkret sak. Arbeidsgiver har ikke gjort unntak fra den alminnelige styringsretten i denne protokollen. Det må med utgangspunkt i hver ansatt sin arbeidsavtale vurderes hvor arbeidsgiver kan pålegge den enkelte lege å jobbe. Arbeidsavtalen skal tolkes på bakgrunn av de rettslige utgangspunkter som er redegjort for over.»

- (44) Akademikerne har overdratt søksmålskompetansen til DNLF, som 7. juli 2022 tok ut stevning for Arbeidsretten. Spekter/Ahus innga tilsvar 27. september 2022.
- (45) Hovedforhandling ble gjennomført 7.–9. mars 2023. Én partsrepresentant og ti vitner avga forklaring. Det ble fremlagt slik dokumentasjon som fremgår av rettsboken.
- (46) **Partenes påstandsgrunnlag og påstander**
- (47) *Den norske legeforening* har i korte trekk anført:
- (48) Overenskomsten § 2.2 bestemmer at det skal være et «avtalt tjenestested». Tjenestestedet er det fysiske stedet hvor arbeidet utføres med tilknytning til kolleger og et fagmiljø. Det vil si at tariffbestemmelsen trekker opp rammene for utforming av bestemmelsen i arbeidsavtalen. Dette betyr at partene i arbeidsavtalen må presisere hvor tjenesteplikten skal oppfylles. Tariffbestemmelsen er derfor til hinder for at arbeidsgiver ensidig fastsetter eller endrer tjenestested, det vil si at den begrenser styringsretten. Helseforetaket som sådan er ikke et tjenestested. Tjenestestedet må spesifiseres, men overenskomsten er ikke til hinder for at man blir enige om at tjenesteplikten skal gjelde flere tjenestesteder.
- (49) Formålet med § 2.2 er å sikre forutsigbarhet og frivillighet for innholdet i tjenesteplikten, og å ivareta hensynet til forsvarlig tjeneste. Bestemmelsen er til hinder for en dynamisk tolkning av arbeidsavtalen, som ellers kunne åpnet for at arbeidsgiver ensidig besluttet å legge flere tjenestesteder inn i tjenesteplikten. Tariffbestemmelsen krever en presis angivelse av tjenestested, mot at det åpnes for frivillig ambulering eller pålegg om ambulering på nærmere angitte vilkår. Når angivelsen av tjenestested presiseres ved inngåelsen av arbeidsavtalen, ivaretar det hensynet til frivillighet og forutberegnelighet. Den enkelte lege kan da selv vurdere om det er forsvarlig å ha flere tjenesteder, eventuelt om vedkommende vil ha ambulerende tjeneste.

- (50) Overenskomsten § 2.2 viderefører rettstilstanden som følger av ARD-2000-142 om tjenesteplikten i Oslo kommune. Arbeidsretten slo fast at tariffavtalen for Oslo kommune ikke ga grunnlag for å beordre leger til tjeneste ved andre sykehus i Oslo. Legeforeningen krevde videreføring av denne reguleringen og fastholdt kravet i forhandlingene med Spekter. I informasjon til tillitsvalgte etter at overenskomsten med Spekter var opprettet, heter det at overgangen til ordningen med helseforetak ikke endret plikten til å utføre arbeid ved flere tjenestesteder.
- (51) Spekter har i senere tariffoppgjør ikke fått medhold i krav om tariffesting av full fleksibilitet ved disponering av legene. Legeforeningen har besvart krav om endringer med krav om ytterligere begrensning av hva som skal regnes som tjenestested. Den foreliggende saken gjelder ikke krav om dom for det foreningen har fremmet krav om i senere oppgjør, men om dom som bekrefter den tariffrettslige rammen man etablerte i 2002.
- (52) Partene avklarte i 2015 hvordan bestemmelsen skulle forstås. Spekters tilbakemelding om tvisten ved Helse Bergen HF gjelder overenskomsten, og er ikke begrenset til å gjelde arbeidsmiljølovens regler eller styringsretten. Spekter fulgte opp saken overfor Helse Bergen HF med sikte på å få endret praksis. Helse Bergen HF endret bestemmelsene i arbeidsavtalene, blant annet ved å presisere at arbeidsavtalene skulle angi geografisk plassering. Hvis det var tale om flere arbeidssteder, skulle arbeidsavtalen definere de konkrete tjenestestedene.
- (53) Protokolltilførselen fra tarifforhandlingene mellom DNLF og Ahus i 2018 betyr at det er ambulerende tjeneste når leger med Ahus som angitt arbeidssted, har tjeneste andre steder enn Nordbyhagen. Hvorvidt Ahus er angitt arbeidssted beror på en tolkning av den enkelte arbeidsavtalen. Forbeholdet om at noe annet kan være avtalt i den enkelte arbeidsavtalen, dekkes ved at det kreves dom for at Ahus må være «angitt» arbeidssted. Hvis en arbeidsavtale må tolkes slik at Ahus er avtalt arbeidssted, vil tjeneste ved LHL-sykehuset på Gardermoen for denne ansatte være ambulerende tjeneste.
- (54) Det er nedlagt slik endret påstand:

«Prinsipalt:

1. Etter overenskomsten del A2 § 2.2 skal det avtales ett eller flere konkrete tjenestesteder der legen skal utføre sin tjenesteplikt, ved inngåelsen av arbeidsavtalen.

Subsidiært:

2. Det er i strid med overenskomsten del A2 § 2.2 å inngå avtale om at hele helseforetaket skal være avtalt tjenestested.

I begge tilfeller:

3. Overenskomsten del A2 § 2.2 er til hinder for at arbeidsgiver ensidig kan legge til flere tjenestesteder ved en utfyllende tolkning av arbeidsavtalen.

4. Det er i strid med overenskomsten del A2 § 2.2 å ta et generelt forbehold om ensidig å legge til flere tjenestesteder i arbeidsavtalen.

5. Protokoll mellom Ahus HF og Legeforeningen av 5. juni 2018 er slik å forstå at de er ambulerende tjeneste etter A2 § 2.2 når leger som har Akershus universitetssykehus HF som angitt arbeidssted i arbeidskontrakten skal ha tjeneste andre steder i helseforetaket enn Nordbyhagen.»

- (55) *Arbeidsgiverforeningen Spekter og Akershus Universitetssykehus HF* har i korte trekk anført:
- (56) Det er ingen holdepunkter i ordlyd, historikk, praksis eller bakgrunnsretten for saksøkers tolkning. I søksmålet forsøker DNLF å få gjennomført det foreningen ikke har fått gjennomslag for i tarifforhandlinger. DNLF har både i 2008 og 2010 krevd endringer i bestemmelsen som ville hatt samme virkning som den tolkning det nå kreves dom for.
- (57) Ordlyden sier at tjeneste utenfor «avtalt tjenestested» er ambulerende tjeneste. Det betyr at det er arbeidsavtalen som avgjør hva som er tjenestestedet. DNLF må bære risikoen for at bestemmelsen ikke uttrykker den forståelsen som hevdes nå.
- (58) Arbeidsmiljøloven angir den alminnelige forventningen den ansatte kan ha til informasjon om arbeidsplassen. Overenskomsten oppstiller ikke særskilte krav til hvordan arbeidsstedet angis i arbeidsavtalen eller hva som skal bli utfallet av tolkningen, men henviser til hva som er fastsatt i den. Tolkningen kan vise om hele helseforetaket er avtalt tjenestested eller en begrenset del av dette. Dette er spørsmål som må avgjøres av de alminnelige domstolene.

- (59) Arbeidsavtalen skal opplyse om det som er avtalt. Dette kan være en oppregning av enkeltsteder eller det kan være et generelt forbehold om at man må være forberedt på å gjøre tjeneste ved alle arbeidsgivers lokasjoner. Det er ingen holdepunkter for at legene har en annen rettsstilling enn det som gjelder i arbeidslivet for øvrig om arbeids- eller oppdragssted.
- (60) Forhandlingshistorikken gir ingen holdepunkter for saksøkers tolkning. Partene hadde ulike utgangspunkter ved opprettelsen av overenskomsten i 2002. Spekter fikk ikke full fleksibilitet, men overenskomsten oppstilte ikke krav til spesifisering i arbeidsavtalen. DNLF krevde at overenskomsten skulle vise til avtalt tjenestested. Etterfølgende kommunikasjon og informasjon om den nye overenskomsten tilsier at meningen var at tjenestested skulle bestemmes i de enkelte arbeidsavtalene. Det er ingen steder uttrykt den tolkningen som nå gjøres gjeldende.
- (61) Det er ingen opplysninger som tilsier at det var et systemskifte i forholdet mellom overenskomsten og de enkelte arbeidsavtaler. ARD-2000-142 gjelder et annet spørsmål, det vil si om overenskomsten hjemlet tjeneste ved alle sykehus i Oslo. DNLFs anførsler og rettens begrunnelse i den saken tilsier at overenskomsten må tolkes slik at den overlater til arbeidsavtalen å definere tjenestested.
- (62) Hensynet til forutsigbarhet og familieliv kan ikke begrunne en annen tolkning av overenskomsten. Overenskomsten overlater til partene i arbeidsavtalen å bli enige om tjenestested. Det er andre bestemmelser i overenskomsten som skal sikre forutberegnelighet og verne om familielivet. DNLFs tolkning vil heller ikke ivareta hensynene all den tid foreningen erkjenner at det kan avtales flere tjenestesteder. Det sentrale er at legen ved ansettelsen må ta et valg ut fra angivelsen av tjenestested i arbeidsavtalen.
- (63) Hvorvidt nye tjenestesteder omfattes av arbeidsavtalen, er et tolkningsspørsmål. Særlige ulemper ved det nye tjenestestedet kan være et moment ved tolkningen, eller de kan gi krav på tilrettelegging. Det tilsier ikke at overenskomsten er til hinder for at nye tjenestesteder kan være avtalt tjenestested.

- (64) Det finnes ikke praksis eller tvistesaker som kaster lys over forståelsen av overenskomsten.
- (65) Kravet mot Akershus Universitetssykehus HF kan ikke føre frem. Protokolltilførselen presiserer bare hva som gjelder hvis noe annet ikke er avtalt. Det betyr at spørsmålet om hva som er avtalt må finnes gjennom tolkning av den enkelte arbeidsavtalen.
- (66) Det er nedlagt slik påstand:
- «Saksøkte frifinnes.»
- (67) **Arbeidsrettens merknader**
- (68) Saken gjelder spørsmål om overenskomstens betydning når man skal avgjøre hva som i arbeidsavtalen er «avtalt tjenestested», og om rekkevidden av en protokolltilførsel fra B-delsforhandlingene ved Ahus i 2018.
- (69) *Overenskomstens betydning for tolkning av arbeidsavtalebestemmelser om tjenestested*
- (70) DNLFs påstand tar sikte på å avklare de tariffrettslige skrankene for tolkning av arbeidsavtalebestemmelser om tjenestested, blant annet hvordan partene må utforme bestemmelser om dette i den skriftlige arbeidsavtalen. Avtalt tjenestested trekker grensen mellom den alminnelige tjenesteplikten etter § 2.1 og ambulerende tjeneste etter § 2.2, som den enkelte legen må samtykke til. Det kreves ikke dom for spesifikke tariffrettslige rettigheter og plikter, men eventuelle tariffrettslige skranker for hvordan man skal gå frem for å finne innholdet i individuelle arbeidsavtaler som omfattes av overenskomsten.
- (71) DNLF gjør i korte trekk gjeldende at § 2.2 krever at det ved inngåelse av arbeidsavtaler avtales ett eller flere konkrete tjenestesteder, og at den beskrivelsen som gis, begrenser styringsretten. Det gjøres også gjeldende at § 2.2 er til hinder for at hele helseforetaket avtales som tjenestested.
- (72) Arbeidsretten vil innledningsvis presisere noen utgangspunkter om arbeidsavtaletolkning, før retten går inn på hvilke begrensninger overenskomsten setter for tolkningen av arbeidsavtalen.



- (73) DNLF gjør særlig gjeldende at overenskomsten er til hinder for såkalt dynamisk tolkning av arbeidsavtalens bestemmelser om tjenestested. Dette sikter til den mer helhetlige vurderingen domstolene gjør ved klarlegging av arbeidsavtalers innhold. Arbeidsavtaler bygger på en forutsetning om at arbeidsgiver har styringsrett, det vil si rett til å lede, fordele og kontrollere arbeidet, herunder forutsetningen om at styringsretten også kan omfatte hva som skal utføres, og hvor og når det skal arbeides. Retten til å lede og fordele arbeidet begrenses av lov og avtaler.
- (74) DNLFs søksmål bygger på at overenskomsten stiller krav til hvordan bestemmelser i arbeidsavtaler om tjenestested må utformes. Etter arbeidsmiljøloven § 14-6 første ledd skal den skriftlige arbeidsavtalen inneholde «opplysninger om forhold av vesentlig betydning i arbeidsforholdet». Etter første ledd bokstav b skal avtalen opplyse om hva som er «arbeidsplassen». Dersom det ikke finnes en fast arbeidsplass eller hovedarbeidsplass, skal avtalen opplyse om at arbeidstakeren arbeider på forskjellige steder. Det er i saken lagt frem en rekke eksempler på hvordan arbeidsstedet har vært angitt i skriftlige arbeidsavtaler opp gjennom årene. Eksemplene viser at det her velges ulike løsninger.
- (75) Bestemmelsene om krav til skriftlige arbeidsavtaler ble vedtatt ved endringslov av 24. juni 1994 nr. 41 til arbeidsmiljøloven av 1977, og gjennomfører direktiv 91/533/EØF. Regelen skal sikre klarhet om innholdet i arbeidsforholdet, og det som står i den skriftlige arbeidsavtalen vil ha bevismessig betydning. Formålet med den skriftlige avtalen er å opplyse om «forhold av vesentlig betydning». Hvis det skjer endringer i de forhold det skal opplyses om, skal arbeidsavtalen oppdateres med hva som heretter gjelder, jf. gjeldende arbeidsmiljølov § 14-8. Skriftlighetskravet er ikke et vilkår for at det skal være en bindende arbeidsavtale. Dette betyr på den ene siden at forhold kan være avtalt uten at det står i den skriftlige avtalen, samtidig som det ikke er alt som står i den skriftlige avtalen som begrenser styringsretten, jf. Rt-2009-1465 (seinvakt) avsnitt 38 og HR-2020-1339-A (ISS) avsnitt 48.
- (76) Den skriftlige arbeidsavtalen er med andre ord en uferdig avtale, som utfylles av de beslutninger som treffes i henhold til styringsretten og det som måtte

være bevist om hva som er avtalt om lønns- og arbeidsvilkår. Når man skal finne ut hva som er avtalt, må en rekke momenter trekkes inn. Beskrivelsen i den skriftlige avtalen er et utgangspunkt, men er ikke uten videre avgjørende. Både omstendighetene da arbeidsavtalen ble inngått og etterfølgende forhold må trekkes inn. Slik sett har tolkningen et dynamisk preg, men formålet er å finne hva partene har avtalt. Tolkningsprosessen er beskrevet slik i Rt-2000-1602 (Nøkk) på side 1609 om endring i arbeidsplikten:

«Arbeidsgiveren har i henhold til styringsretten rett til å organisere, lede, kontrollere og fordele arbeidet, men dette må skje innenfor rammen av det arbeidsforhold som er inngått. Ved tolkingen og utfyllingen av arbeidsavtalene må det blant annet legges vekt på stillingsbetegnelse, omstendighetene rundt ansettelsen, sedvaner i bransjen, praksis i det aktuelle arbeidsforhold og hva som finnes rimelig i lys av samfunnsutviklingen.»

- (77) Disse rettssetningene er lagt til grunn i en rekke avgjørelser, med enkelte presiseringer og nyanseringer, avhengig av hva saken gjelder, jf. Rt-2008-856 (Theatercafé) avsnitt 35 og HR-2016-2286-A (seniortiltak) avsnitt 26 om økonomiske vilkår. Et særlig poeng er at Høyesterett peker på en individuell eller konkret vurdering av det enkelte arbeidsforholdet. Selv om det kan være rom for typeløsninger i ulike bransjer, stillinger eller tariffområder, jf. ARD-1986-165 (Høst) på side 183, må spørsmålet løses ved tolkning av den enkelte arbeidsavtale. Det er derfor vanskelig å oppstille generelle regler om hva tolkningsresultatet må bli, noe den foreliggende saken viser.
- (78) Overenskomsten § 2.2 begrenser styringsretten gjennom skillet mellom avtalt tjenestested og ambulerende tjeneste. Ambulerende tjeneste forutsetter frivillighet fra legen, eventuelt at vilkårene for pålegg om ambulerende tjeneste er oppfylt. Skillet mellom ordinær tjeneste og ambulerende tjeneste tilsier at tjenestestedet må presiseres. Overenskomsten sier likevel ikke noe om hvordan denne presiseringen må komme til uttrykk i avtalen. Som nevnt i avsnitt 74 foran, er det store variasjoner i hvordan tjenestested beskrives i arbeidsavtalene.
- (79) Partene har redegjort for diskusjoner mellom DNLF og Spekter om avtalt tjenestested ved sykehuset i Vestfold i 2006 og ved Helse Bergen i 2015. Etter rettens vurdering gir disse ingen veiledning for tolkningen av § 2.2. Det samme gjelder opplysningene om utformingen av individuelle arbeidsavtaler, som viser store variasjoner. Det tilsier at avklaringen av tjenestested – og dermed

avgrensningen mot ambulerende tjeneste – følger av det enkelte arbeidsforholdet, og at tariffavtalen ikke løser dette spørsmålet.

- (80) Bevisførselen, herunder parts- og vitneforklaringene, viser at partene hadde ulike utgangspunkter for forhandlingene om overenskomsten A2 i 2002. Spekter gikk inn i forhandlingene med ønske om tariffavtaler som sikret fleksibilitet i planlegging og disponering av helsepersonell. DNLF begrunnet kravet om sontringen mellom avtalt tjenestested og ambulerende tjeneste, med den enkelte leges behov for forutberegnelighet og forsvarlighet i tjenesten. Spekter har flere ganger forsøkt å få gjennomslag for endringer i bestemmelsen for å få utvidet styringsrett. Spørsmålet er om det ut fra dette kan utledes noen skranker for tolkningen av arbeidsavtalebestemmelser om tjenestested.
- (81) DNLF har presisert at bestemmelsen ikke er til hinder for at arbeidsavtalen oppgir flere tjenestesteder. Det er vist til at leger som får tilbud om ansettelse med flere tjenestesteder, står fritt til å velge om hen skal akseptere dette. På dette punktet er § 2.2 ingen skranke. Ut fra dette er det på den andre siden ikke grunnlag for en generell påstand om at man ikke kan oppgi helseforetaket som tjenestested. Om det avtales ett eller flere steder eller man viser til foretaket, må det gjøres i den enkelte avtalen for å oppfylle kravet til opplysning om arbeidssted etter arbeidsmiljøloven § 14-6 første ledd bokstav b. Overenskomsten er ikke til hinder for at en slik formulering er utgangspunktet for arbeidsavtaletolkningen. Hva som kan anses avtalt som tjenestested, må avgjøres konkret ut fra bestemmelsen og praksis i arbeidsforholdet. På denne bakgrunn kan DNLF ikke få medhold verken i påstandens punkt 1 eller 2.
- (82) DNLF har i påstanden punkt 3 og 4 krevd dom for at overenskomsten er til hinder for at arbeidsgiver ensidig legger til flere tjenestesteder ved en utfyllende tolkning av arbeidsavtaler, og for at det tas et generelt forbehold om at arbeidsgiver senere kan endre eller legge til tjenestesteder. Som nevnt foran, er beskrivelsen i arbeidsavtalen ett av flere momenter i arbeidsavtaletolkningen. Styringsretten må utøves innenfor de rammer tariffavtalen trekker opp. I dette tilfellet trekker overenskomsten ikke opp rammer for angivelsen av tjenestested, men avtalt tjenestested fungerer som

en grense mellom alminnelig tjenesteplikt etter § 2.1 og ambulerende tjeneste etter § 2.2. Det at tariffavtalen skiller mellom avtalt tjenestested og ambulerende tjeneste er momenter som er relevante når arbeidsavtalen skal tolkes. Det samme gjelder hensynet til frivillighet, forutberegnelighet og forsvarlighet som ligger til grunn for § 2.2. Disse hensynene vil inngå i vurderingen sammen med andre momenter slik som praksis i det enkelte arbeidsforhold og i virksomheten. Overenskomsten § 2.2 oppstiller ingen klare skranker for tolkningen. DNLF kan derfor ikke få medhold i påstandens punkt 3 og 4.

(83) Det er på denne bakgrunn ikke grunnlag for å avsi dom i samsvar med påstandens punkt 1–4.

(84) *Tolkningen av protokolltilførselen fra overenskomstforhandlingene mellom DNLF og Ahus i 2018*

(85) DNLF har i påstandens punkt 5 krevd dom for forståelsen av et punkt i protokollen av 5. juni 2018 fra de lokale B-delsforhandlingene ved Ahus. Påstanden har blitt endret under saksforberedelsen og hovedforhandlingen med sikte på å få klarere frem den forståelsen det kreves dom for.

(86) Den mest presise beskrivelsen av tvistepunktet, finnes i protokollen fra tvisteforhandlingene mellom DNLF og Spekter, jf. avsnitt 43 foran. Det fremgår av denne at partene er uenige om protokolltilførselen kun er en tariffrettslig avklaring av at Kongsvinger ble nytt tjenestested, eller om den også gjelder senere utvidelse til andre tjenestesteder. I tvisteprotokollen heter det i DNLFs anførsler:

«Protokollen definerer altså tjenestested som Ahus Nordbyhagen for dem som har hele helseforetaket angitt i sin arbeidsavtale. Dette bygger opp under Legeforeningens standpunkt om at arbeid ved alle de øvrige behandlingsstedene er å anse som ambulerende tjeneste etter overenskomstens bestemmelse.

Ut ifra bestemmelsen i A2, sett opp mot avtalt arbeidssted i arbeidskontraktene og protokollen av 5. juni 2018, er det etter Legeforeningens syn ambulerende tjeneste når leger som har sitt tjenestested ved Ahus Nordbyhagen, skal jobbe ved helseforetakets øvrige behandlingssteder.»

(87) Til dette anførte Spekter:

«I saken hos Ahus har Legeforeningen vist til en protokoll fra forhandlingene i 2018. Protokollteksten vedrørende arbeidssted er her knyttet til en konkret sak. Arbeidsgiver har ikke

gjort unntak fra den alminnelige styringsretten i denne protokollen. Det må med utgangspunkt i hver ansatt sin arbeidsavtale vurderes hvor arbeidsgiver kan pålegge den enkelte lege å jobbe. Arbeidsavtalen skal tolkes på bakgrunn av de rettslige utgangspunkter som er redegjort for over.»

- (88) Arbeidsretten har i spørsmålet om protokolltilførselen kun gjelder grensedragningen for ambulerende tjeneste ved Kongsvinger, delt seg i et flertall og et mindretall.
- (89) Arbeidsrettens flertall, dommerne *Sundet, Jarbo, Egeness* og *Breilid*, har kommet til at protokolltilførselen ikke er begrenset til den konkrete saken om ambulerende tjeneste ved Kongsvinger, og vil bemerke.
- (90) I utgangspunktet sier overenskomsten del B for Ahus ikke mer enn det retten foran har lagt til grunn om forholdet mellom overenskomsten del A2 § 2.1 og § 2.2. I oppgjøret fremmet DNLF krav om at det måtte presiseres at arbeidsavtaler som oppga Ahus som tjenestested, skulle tolkes slik at tjenestestedet var Nordbyhagen. Resultat ble ingen særskilt bestemmelse i B-delen, men en protokolltilførsel som lød:

«Vedrørende angivelse av arbeidssted i arbeidsavtalen

Det følger av arbeidsmiljøloven at arbeidssted skal fremkomme av arbeidsavtalen. Arbeidsgiver og arbeidstaker har i utgangspunktet avtalefrihet og kan avtale flere arbeidssteder i arbeidsforholdet. For arbeidstakere som har Akershus universitetssykehus HF som angitt arbeidssted i arbeidsavtalen, skal dette forstås som Nordbyhagen, med mindre annet er avtalt med den enkelte.»

- (91) Protokolltilførselen gjelder «angivelse av arbeidssted» i arbeidsavtalen, og er begrenset til arbeidsavtaler som har Ahus som «angitt arbeidssted». Verken overskrift eller protokolltekst har noen presisering om at dette bare gjelder når denne gruppen ansatte gjør tjeneste på Kongsvinger. Selv om kravet om presisering fra DNLF var foranlediget av utvidelsen til Kongsvinger, er det ingen dokumentasjon som viser at presiseringen er begrenset til dette.
- (92) Kravet om geografisk presisering var etter sitt innhold sammenlignbart med det DNLF hadde fremmet i andre tariffoppgjør. Kravet i seg selv gir ikke holdepunkter for en felles partsforutsetning om at bestemmelsen var saklig begrenset til å gjelde tjeneste på Kongsvinger. I en slik situasjon burde arbeidsgiver ha klargjort eventuelle begrensninger i bestemmelsen.

- (93) Som mindretallet peker på i avsnitt 98 nedenfor, kan det være uklart hvor langt DNLFs påstand rekker. DNLF har presisert at formuleringen i protokolltilførselen og i påstanden om hva som er «angitt» tar forbehold om at avtalt tjenestested i den enkelte arbeidsavtalen kan være mer enn Nordbyhagen. Protokollen presiserer at partene har avtalefrihet og kan avtale flere tjenestesteder.
- (94) Formålet med protokolltilførselen må på denne bakgrunn være å begrense styringsretten som grunnlag for å endre eller utvide tjenesteplikten til å gjelde andre tjenestesteder gjennom en ordinær tolkning av arbeidsavtalen, med mindre arbeidsavtalen endres. Dersom nye tjenestesteder kommer til etter at den skriftlige arbeidsavtalen er opprettet, må tolkningen ta utgangspunkt i protokolltilførselen om Nordbyhagen som utgangspunkt for tjenesteplikten.
- (95) DNLF må på denne bakgrunn få medhold i påstandens punkt 5, med noen språklige justeringer.
- (96) Arbeidsrettens mindretall, dommerne *Akerlie*, *Løvland* og *Johansen* har kommet til at de saksøkte må frifinnes for påstanden punkt 5 og vil bemerke:
- (97) Selv om protokolltilførselen er generelt utformet, er det klart at bakgrunnen for den, er overtakelsen av sykehuset på Kongsvinger. Dette var utvidelsen som var aktuell på forhandlingstidspunktet, og det har formodningen mot seg at det avtales en bestemmelse som gjelder ethvert tjenestested som etter dette måtte bli overtatt av eller besluttet overført til Ahus. DNLFs tolkning innebærer at bestemmelsen også vil kunne omfatte tjeneste ved Ski, selv om man der har fått på plass ordninger basert på frivillighet. Dette underbygger at partene har forutsatt at presiseringen var ment å være en avklaring kun for Kongsvinger. Etter mindretallets syn underbygges dette også av at merknaden ble inntatt i en protokoll fra B-delsforhandlingene for tariffperioden 2018–2020.
- (98) Det følger av protokolltilførselen at «[F]or arbeidstakere som har Akershus universitetssykehus HF som angitt arbeidssted i arbeidsavtalen, skal dette forstås som Nordbyhagen, med mindre annet er avtalt med den enkelte». Dette siste innebærer at i den utstrekning det etter en fortolkning av den enkelte arbeidsavtale kan anses avtalt et annet arbeidssted enn Akershus

universitetssykehus HF – til tross for at Akershus universitetssykehus HF er angitt som arbeidssted – er det det avtalte arbeidsstedet som er avgjørende. Påstanden som er lagt ned, går etter sin ordlyd lenger enn det som følger av protokolltilførselen, idet det avgjørende ifølge påstanden er om Akershus universitetssykehus HF er angitt som arbeidssted – uten hensyn til om man etter en ellers naturlig fortolkning av avtalen skulle komme til at den også innebar andre tjenestesteder enn Nordbyhagen. Også dette gjør at mindretallet ikke finner å kunne ta påstanden, slik den er utformet, til følge.

(99) Dommen er avsagt med slik dissens som fremgår foran.

### *SLUTNING*

1. Protokoll mellom Akershus Universitetssykehus HF og Den norske legeforening av 5. juni 2018 er slik å forstå at det er ambulerende tjeneste etter A2 § 2.2 når leger som har Akershus Universitetssykehus HF som angitt arbeidssted i arbeidskontrakten, skal ha tjeneste andre steder i helseforetaket enn Nordbyhagen.

2. For øvrig frifinnes saksøkte.