

Ár 2015, föstudaginn 15. maí, er í Félagsdómi í málinu nr. 6/2015

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga

(Jón Sigurðsson hrl.)

gegn

íslenska ríkinu

(Fanney Rós Þorsteinsdóttir hrl.)

kveðinn upp svofelldur

d ó m u r:

Mál þetta var dómtekið 22. apríl 2015.

Málið dæma Arnfríður Einarsdóttir, Ásmundur Helgason, Guðni Á. Haraldsson, Elín Blöndal og Inga Björg Hjaltadóttir.

Stefnandi er Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Suðurlandsbraut 22, Reykjavík

Stefndi er fjármála- og efnahagsráðherra f.h. ríkissjóðs, Arnahvoli við Lindargötu, Reykjavík.

Dómkröfur stefnanda

Samkvæmt endanlegri kröfugerð krefst stefnandi þess að eftirtalin stöðugildi/störf verði með dómi felld út af skrá yfir þau störf hjá stofnunum ríkisins sem eru undanþegin verkfallsheimild og birt var í B-deild Stjórnartíðinda með auglýsingu nr. 70, hinn 29. janúar 2015:

Stofnun	Starfsheiti	Fjöldi starfa
Nr. 1 LSH -Vísinda og þróunarsvið	Deildarstjóri	1
Nr. 2 LSH – kvenna- og barnasvið	menntadeildar/Dagvinna Hjúkrunarfræðingur	á 1
Nr. 3 LSH – kvenna- og barnasvið	vökudeild/Bakvakt 16-24 Hjúkrunarfræðingur	á 1
Nr. 4 LSH –Lyflækningasvið	vökudeild/Bakvakt 24-08 Hjúkrunarfræðingur á göngudeild lyflækninga Fv/Dagvinna	1
Nr. 6 LSH –Aðgerðarsvið	Deildarstjóri göngudeildar skurðlækninga Fv B3/Dagvinna	1
Nr. 7 LSH –Aðgerðarsvið	Hjúkrunarfræðingur á göngudeild skurðlækninga Fv B3/Dagvinna	2
Nr. 8 LSH –Aðgerðarsvið	Deildarstjóri göngudeildar almenn Hrbr 10 E/Dagvinna	1
Nr. 9 LSH –Aðgerðarsvið	Hjúkrunarfræðingur á göngudeild almenn Hrbr 10 E/Dagvinna	2
Nr. 11 LSH –Aðgerðasvið	Hjúkrunarfræðingur á speglun	2

	H/Dagvinna		
Nr. 12 LSH –Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur	á	3
	Hjartagátt/Dagvinna		
Nr. 13 LSH –Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur	á	3
	Hjartagátt/Kvöldvakt		
Nr. 14 LSH –Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur	á	3
	Hjartagátt/Næturvakt		
Nr. 15 LSH –Aðgerðasvið	Mannauðsráðgjafi	á skrifstofu	1
	aðgerðasviðs/Dagvinna		

Að með dómi verði fækkað um, og þar með felld út, eftirtalin stöðugildi/störf í skrá yfir þau störf hjá stofnunum ríkisins sem eru undanþegin verkfallsheimild og birt var í B-deild Stjórnartíðinda með auglýsingu nr. 70, hinn 29. janúar 2015:

Stofnun	Starfsheiti	Vaktir	Krafa um fækkun stöðugilda/starfa
Nr. 19 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur á Gigtar –og almenn lyflækninga	Dagvinna	1
Nr. 20 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Smitsjúkdómadeild	á Dagvinna	1
Nr. 21 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Smitsjúkdómadeild	á Kvöldvakt	1
Nr. 22 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Blóðlækningadeild	á Dagvinna	1
Nr. 23 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Blóðlækningadeild	á Kvöldvakt	1
Nr. 24 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Lungnadeild	á Dagvinna	1
Nr. 25 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Lungnadeild	á Kvöldvakt	1
Nr. 26 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur Krabbameinslækningadeild	á Dagvinna	1
Nr. 27 LSH-Aðgerðasvið	Hjúkrunarfræðingur á Spegln H	Bakvakt 16:00-08:00	1
Nr. 28 LSH-Kvenna- og barnasvið	Hjúkrunarfræðingur á Vökudeild	Dagvinna	1
Nr. 29 LSH-Kvenna- og barnasvið	Hjúkrunarfræðingur á Vökudeild	Kvöldvakt	1
Nr. 30 LSH-Kvenna- og barnasvið	Hjúkrunarfræðingur á Vökudeild	Næturvakt	1
Nr. 31 LSH – Lyflækningasvið	Hjúkrunarfræðingur á Hjartadeild E/G	Kvöldvakt	2

Nr. 32	LSH	–	Hjúkrunarfræðingur á Gjörgæslu	Dagvinna	2
Aðgerðasvið			F		
Nr. 33	LSH	–	Hjúkrunarfræðingur á Gjörgæslu	Kvöldvakt	2
Aðgerðasvið			F		
Nr. 34	LSH-Aðgerðasvið		Hjúkrunarfræðingur á Gjörgæslu	Næturvakt	2
			F		

Þá krefst stefnandi þess að stefndi verði dæmdur til að greiða stefnanda málskostnað að skaðlausu samkvæmt mati dómsins, auk virðisaukaskatts, en stefnandi áskilur sér rétt til að leggja fram málskostnaðarreikning við aðalmeðferð málsins, ef til hennar kemur.

Dómkröfur stefnda

Stefndi krefst sýknu af öllum kröfum stefnanda og að stefnanda verði gert að greiða stefnda málskostnað samkvæmt mati dómsins.

Málavextir

Hinn 5. desember 2014 sendi fjármála- og efnahagsráðuneytið stefnanda skrá um störf sem ráðuneytið taldi falla undir ákvæði 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna. Var óskað eftir athugasemdum stefnanda vegna listans eigi síðar en 12. sama mánaðar. Með tölvupósti, dagsettum 11. sama mánaðar, óskaði stefnandi eftir því að frestur til að skila athugasemdum yrði lengdur til 15. sama mánaðar og varð stefndi við því í tölvupósti daginn eftir. Hinn 16. sama mánaðar bárust stefnda athugasemdir stefnanda. Aðilar hittust á fundi degi síðar. Eva Hjörtína Ólafsdóttir, starfsmaður stefnanda, sagði í skýrslu sinni fyrir dómi að henni hefði skilist að ráðuneytið biði þá frekari rökstuðnings vegna umrædds lista frá einstaka stofnunum. Hefði hún talið að farið yrði frekar yfir röksemdir stefnanda og að hún fengi að sjá rökstuðning stofnananna þegar hann bærisk. Sú hefði ekki orðið raunin.

Hinn 29. janúar 2015 var auglýsing nr. 70/2015 birt í B-deild Stjórnartíðinda um skrá yfir þau störf hjá stofnunum ríkisins, sem undanþegin eru verkfallsheimild. Þau störf, sem dómkröfur stefnanda lúta að, er að finna á tilgreindri skrá.

Stefnandi sendi ráðuneytinu andmæli sín gegn breytingum á tilgreindri skrá hinn 27. febrúar 2015 og var þess óskað að formleg afstaða ráðuneytisins lægi fyrir innan fimm daga. Stefndi svaraði andmælum stefnanda með bréfi, dagsettu 17. mars, þar sem gerð var grein fyrir þeirri afstöðu stefnda að samráðsskylda samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 hefði verið uppfyllt við gerð framangreindrar skrár. Þessu vildi stefnandi ekki una og með bréfi, dagsettu 20. mars sl., tilkynnti hann stefnda um boðun tímabundins verkfalls frá fimmtudeginum 9. apríl nk. og standa skyldi frá kl. 12:00–16:00, hefðu samningar ekki náðst fyrir þann tíma.

Málsástæður og lagarök stefnanda

Stefnandi kveður mál þetta eiga undir Félagsdóm samkvæmt 4. tl. 1. mgr. 26. gr. og 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, en ágreiningur máls þessa sé í reynd þríþættur. Í fyrsta lagi lúti hann að því, hvort fjármála- og efnahagsráðuneytið hafi í umboði stefnda fylgt settum lagafyrirmælum varðandi undirbúning og aðdraganda að birtingu nógildandi öryggisskrár. Í öðru lagi lúti ágreiningur aðila að tilteknum nýjum stöðugildum, sem bætt hafi verið inn á nógildandi öryggisskrá frá fyrri öryggisskrá 2014, og kveðst stefnandi krefjast þess að stöðugildin verði felld út úr skránni. Í þriðja lagi lúti ágreiningurinn að fjölgun starfsmanna á tilteknum deildum/sviðum, sem undanþegin séu verkfallsheimild, og kveðst stefnandi krefjast þess að téð stöðugildi/störf verði felld út af nógildandi öryggisskrá og þar með sé fækkað störfum á viðkomandi deildum sem undanþegin séu verkfallsheimild í skránni. Krafa um fækkun sé mismikil eftir deildum/sviðum og taki mið af nauðsynlegustu öryggis- og heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Þá kveðst stefnandi gera kröfu um ýmist fækkun eða brottfall á nokkrum stöðugildum/störfum, sem tilgreind hafi verið í eldri skrá, en stefnandi hafi ekki hreyft andmælum við, enda hafi Félagsdómur túlkað 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 svo að stéttarfélög hafi rétt til þess að bera árlega fram andmæli við skrá og ekki skipti máli í því sambandi hvort andmælum hafi verið hreyft við auglýsingum fyrri ára eða ekki, líkt og nánar verði rakið. Til hægðarauka beri hvert stöðugildi/starf númer í dómkröfum og sé vísað til samsvarandi númeris í málsástæðum.

Stefnandi bendi á að öll stöðugildi, sem breytinga sé krafist á í nógildandi öryggisskrá, séu mönnuð af hjúkrunarfræðingum. Óumdeilt sé því að stefnandi sé réttur aðili til sóknar í máli þessu fyrir hönd félagsmanna sinna á grundvelli 4. mgr. 27. gr. laga nr. 94/1986.

Stefnandi byggir kröfur sínar í fyrsta lagi á því að við undanfara að birtingu nógildandi öryggisskrár hafi verið brotið í bága við lögbundna samráðsskyldu samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Ágallarnir séu slíkir að þær breytingar og viðbætur, sem felist í fjölgun starfa og nýjum stöðugildum, líkt og ítarlega sé útfært í dómkröfum, beri að fella niður. Eigi það líka við um umdeild stöðugildi sem séu óbreytt frá eldri skrá og dómkröfur stefnanda taki til.

Stefnanda hafi verið veittur afar knappur frestur til að koma andmælum sínum á framfæri sé miðað við umfang breytinganna. Líkt og gögn þessa máls beri vitni um, hafi fjármála- og efnahagsráðuneytið óskað eftir athugasemdum stefnanda vegna birtingar á fyrirhugaðri skrá hinn 5. desember 2014. Vikufrestur hafi verið veittur til að koma athugasemdum á framfæri en stefndi hafi óskað eftir viðbótarfresti og skilaði athugasemdum af sinni hálfu hinn 16. sama mánaðar. Í tillögu ráðuneytisins að fundartíma til viðræðna um athugasemdir stefnanda hafi m.a. verið lagt til af hálfu ráðuneytisins að fundað yrði sama dag og félagið kom athugasemdum sínum á framfæri. Ekki hafi verið fallist á það en fundurinn

hafi farið fram degi síðar, hinn 17. desember 2014. Verði því að telja að fundurinn hafi í raun verið til málamynda af hálfu ráðuneytisins, enda verði vart séð að starfsmenn þess hafi haft tíma til að fara yfir allar athugasemdir félagsins á svo stuttum tíma. Á fundinum hafi stefnandi óskað sérstaklega eftir rökstuðningi varðandi ný störf á öryggisskránni sem ekki hefðu áður verið undanþegin verkfallsheimild. Hefði sá rökstuðningur aldrei borist frá stefnda, heldur hafi öryggisskráin verið birt í B-deild Stjórnartíðinda hinn 29. janúar 2015. Ráðuneytið, í umboði stefnda, hafi því ekki viðhaft frekara samráð við stefnanda að undanskildri beiðni um athugasemdir vegna eins tiltekins stöðugildis sem ekki snerti dómkröfur máls þessa.

Að því er varði hina lögbundnu samráðsskyldu samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 byggir stefnandi málalíbúnað sinn á því að sérstaklega verði að horfa til þess að umræddar breytingar á öryggisskránni hafi verið umtalsverðar og jafnframt hafi verið um að ræða grundvallarbreytingar að nokkru leyti. Eigi það einkum við um þau störf sem áður hefðu ekki verið talin undanþegin verkfallsheimild og krafa hefur verið gerð um að verði felld út úr skránni.

Það ráðrúm, sem ráðuneytið hafi gefið stefnanda til að kynna sér fyrirhugaðar breytingar, koma athugasemdum sínum á framfæri, og funda í kjölfarið, verði að telja í allra knappasta lagi. Einkum þegar litið sé til tilgangs með gerð öryggisskrár, sem um ræði í áðurnefndri 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, sbr. og athugasemdir með tilgreindu ákvæði í frumvarpi að lögunum. Í athugasemdunum sé tilgreint að þeim tilgangi verði ekki náð nema þess sé gætt að tilhögun á lögbundnu samráði aðila sé svo vönduð sem frekast megi verða. Taki samráðið jafnframt til viðræðna í kjölfar athugasemda og samkomulags áður en skrá sé gefin út. Í ljósi framangreinds verði að telja að undanfara, samráði og viðræðum hafi verið svo áfátt af hálfu ráðuneytisins að fella beri breytingar og viðbætur í núgildandi öryggisskrá niður í samræmi við dómkröfur stefnanda. Hefði ráðuneytinu verið í lófa lagið að hefja samráðs- og undirbúningsferlið mun fyrr en raun bar vitni og ganga þannig úr skugga um að málsmeðferð væri í samræmi við áskilnað áðurnefnds ákvæðis 2. mgr. 19. gr. Ekki sé við stéttarfélagið að sakast í þeim efnum.

Stefnandi byggir kröfu sína um að tiltekin stöðugildi verði felld út af núgildandi öryggisskrá á því að samkvæmt lögum um kjarasamninga opinberra starfsmanna, nr. 94/1986 sé það meginregla að þeim starfsmönnum, sem lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins nr. 70/1996 taki til, sé heimilt að gera verkfall með þeim takmörkunum einum sem tilteknar séu í lögunum. Af því leiði að ákvæði um undantekningar frá þessari meginreglu lúti þrengjandi lögskýringu. Hafi ítrekað verið vísað til meginreglu þessarar í dómaframkvæmd Félagsdóms.

Samkvæmt 5. tölulið 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 sé þeim, sem starfa við nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu, óheimilt að gera verkfall. Það nægi því ekki að störfín sem um ræði séu nauðsynleg, heldur verði þau að vera nauðsynlegust á sviði öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu til þess að heimilt sé að undanskilja þau verkfallsheimild.

Um þá nauðsyn hverju sinni beri íslenska ríkið sönnunarbyrði.

Stefnandi andmæli því að tilgreind stöðugildi, sem bætt hafi verið við núgildandi öryggisskrá en var ekki að finna á eldri öryggisskrá, teljist til nauðsynlegustu öryggis- og heilbrigðisþjónustu í skilningi ákvæðisins. Stefnandi telji vandséð hvernig umrædd stöðugildi teljist til nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu þegar þau hafi ekki verið að finna á eldri öryggisskrá 2014. Vísi stefnandi í því samhengi einkum til þess að ekki sé um að ræða nýjar deildir/svið, sem tilgreind stöðugildi taki til, og sé því ekki um breytingu að ræða frá því fyrirkomulagi sem hafi verið við lýði varðandi skipulag deilda/sviða við birtingu öryggisskrár 2014. Stefndi hafi ekki sýnt fram á að brýna nauðsyn hafi borið til að tilgreind störf væru unnin ef til verkfalls kæmi. Hafi stefndi gengið svo langt að neita stefnanda um rökstuðning vegna þessara starfa, þrátt fyrir að stefnandi hafi sérstaklega óskað eftir honum. Um verulega íþyngjandi ákvörðun sé að ræða þar sem hinir umþrættu starfsmenn, sem nú séu undanþegnir verkfallsheimild, hafi aldrei fyrr verið undanþegnir þeirri heimild. Hafi stefnda ekki með nokkru móti tekist að sýna fram á að skilyrðum 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 sé fullnægt og beri þá þegar af þeirri ástæðu að fallast á kröfur stefnanda og fella hin tilgreindu nýju stöðugildi/störf með dómi út úr núgildandi öryggisskrá.

Að því er varðar málsástæður vegna hvers og eins stöðugildis, sem krafist sé að fellt verði af núgildandi öryggisskrá, taki stefnandi fram eftirfarandi:

1. LSH – Deildarstjóri menntadeildar/dagvinna [Auðkennt nr. 1 í dómkröfum]:

Deildarstjóri á tilgreindu sviði komi ekki beint að hjúkrun sjúklinga og því sé ekki nauðsynlegt að hafa slíkan starfsmann að störfum í verkfalli á þessu sviði. Starfssvið viðkomandi sé ekki þess eðlis að litið verði svo á að um sé að ræða bráðþjónustu eða starfsemi sem felld verði undir hugtökin nauðsynlegasta öryggisgæsla og heilbrigðisþjónusta í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986.

2. LSH – Hjúkrunarfræðingur á bakvakt á vökudeild frá 16-24 og frá 24-08, samtals 2 stöðugildi [Auðkennt nr. 2-3 í dómkröfum]:

Bakvakt á vökudeild sé ekki hluti af daglegri mönnun deildarinnar og að jafnaði sé þar ekki slík bakvakt. Skjóti því skökku við að auka eigi við mannafla um tvö stöðugildi vegna verkfalls. Miðað við núgildandi fyrirkomulag á vökudeild sé þar einungis bakvakt þegar um sé að ræða aukið álag en dagleg mönnun deildarinnar anní ekki að manna bakvakt þann tíma sem núgildandi öryggisskrá geri ráð fyrir. Þá beri að geta þess að á öryggisskrá 2014 hafi verið gert ráð fyrir fjórum hjúkrunarfræðingum í dagvinnu, á kvöldvakt og í næturvinnu. Í núverandi skrá hafi verið fjölgað um einn hjúkrunarfræðing til viðbótar á hverri vakt, þ.e. um þrjú stöðugildi alls. Því verði að telja með öllu óþarft að jafnframt sé gert ráð fyrir hjúkrunarfræðingi á bakvakt í núgildandi öryggisskrá. Þar sem ekki sé þörf fyrir bakvakt á deildinni undir venjulegum kringumstæðum, verði ekki séð að hún teljist til nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu í verkfalli í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Beri því að fella hin tilgreindu stöðugildi með dómi af núgildandi öryggisskrá.

3. LSH - Hjúkrunarfræðingur á göngudeild lyflækninga Fv/Dagvinna [Auðkennt nr. 4 í dómkröfum]:

Stefnandi kveðst byggja kröfu sína samkvæmt þessum kröfulið á því að ekki sé um nýja deild/svið að ræða sem starfið taki til og því hnígi ekki rök til þess að undanþiggja viðkomandi frá verkfallsheimild. Göngudeild lyflækninga loki um helgar og því verði ekki séð hvers vegna ekki ætt að vera unnt að loka deildinni í verkfalli. Í ljósi þess andmæli stefnandi því, að hið tilgreinda stöðugildi/starf teljist til nauðsynlegustu öryggis- og heilbrigðisþjónustu í skilningi áðurnefnds 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986.

4. LSH – Hjúkrunarfræðingur á göngudeild þvagfærarannsóknna 11A (einn starfsmaður), hjúkrunarfræðingur á göngudeild skurðlækninga FvB3 (þrír starfsmenn; einn deildarstjóri og tveir hjúkrunarfræðingar) og hjúkrunarfræðingur á göngudeild almenn Hrbr 10E (þrír starfsmenn; einn deildarstjóri og tveir hjúkrunarfræðingar) [Auðkennt nr. 5-9 í dómkröfum]:

Til grundvallar kröfum sínum í þessum kröfulið byggir stefnandi á því að engin þessara deilda sé ný frá undanþágulista í öryggisskrá árið 2014. Hnígi því ekki rök til að breyta og bæta þessum störfum við öryggisskrána. Því til viðbótar sé bent á að þessar göngudeildir loki um helgar og verði því ekki séð af hvaða ástæðum ætti ekki jafnframt að vera unnt að loka þeim í verkföllum. Í ljósi framangreinds sé því andmælt að tilgreind stöðugildi, hvort heldur sem er stöðugildi deildarstjóra eða almennra hjúkrunarfræðinga, teljist til nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi títtnefnds ákvæðis 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Telji stefnandi því einsýnt að fella beri hin tilgreindu stöðugildi af núgildandi öryggisskrá.

6. LSH – 2 hjúkrunarfræðingar á speglunardeild H/Dagvinna [Auðkennt nr. 11 í dómkröfum]:

Í núgildandi öryggisskrá hafi verið bætt við tveimur hjúkrunarfræðingum í dagvinnu á speglunardeild sjúkrahússins. Stöðugildin/störfin hafi ekki verið á öryggisskrá 2014 en frá þeim tíma hafi engar breytingar verið gerðar á starfsemi deildarinnar sem réttlæti aukinn mannafla. Í ljósi þess sé því hafnað að tilgreind stöðugildi teljist til nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986.

7. LSH – Hjúkrunarfræðingur á hjartagátt/Dagvinna, hjúkrunarfræðingur á hjartadeild/kvöldvakt og hjúkrunarfræðingur á hjartagátt/næturvakt [Auðkennt nr. 12-14 í dómkröfum].

Í núgildandi öryggisskrá sé gert ráð fyrir þremur hjúkrunarfræðingum í dagvinnu, á kvöldvakt og á næturvakt á hjartagátt. Deildin loki um helgar og á „rauðum dögum“ og séu sjúklingar hennar þá sendir á slysadeild. Verði því ekki séð hvers vegna ekki ætti að vera unnt að loka deildinni jafnframt í verkfalli. Í ljósi þess kveðst stefnandi andmæla því að störfin teljist til nauðsynlegustu öryggis- og heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 og sé því einsýnt að fella beri þau af núgildandi öryggisskrá. Ekki komi að sök þótt krafa þess efnis hafi ekki verið sett fram af hálfu stefnanda í tengslum við aðdraganda að

birtingu fyrri öryggisskráa, enda hafi Félagsdómur túlkað ákvæði 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 svo að stéttarfélög hafi rétt til að bera árlega fram andmæli við skrá og að ekki skipti máli í því sambandi hvort andmælum hafi verið hreyft við auglýsingum fyrri ára eða ekki.

8. LSH – Mannauðsráðgjafi á skrifstofu aðgerðasviðs/Dagvinna [Auðkennt nr. 15 í dómkröfum]:

Bætt hafi verið inn á nógildandi öryggisskrá stöðugildi mannauðsráðgjafa sem sé hjúkrunarfræðingur að mennt. Aðrir mannauðsráðgjafar, sem jafnframt séu hjúkrunarfræðingar og starfi á öðrum sviðum, séu hins vegar ekki tilgreindir í skránni. Stefndi hafi engar skýringar gefið á framangreindum mun milli starfsmanna, sem sinni sambærilegum störfum, en hann beri sönnunarbyrðina fyrir nauðsyn þess að undanskilja tilgreint starf frá verkfallsheimild. Þá komi mannauðsráðgjafi ekki beint að hjúkrun eða umönnun sjúklinga og sé því vandséð hvernig tilgreint stöðugildi geti talist til nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónstu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Stefnandi telji því einsýnt að það beri að fella brott úr nógildandi öryggisskrá stöðugildi mannauðsráðgjafa á skrifstofu aðgerðasviðs.

Til stuðnings kröfu sinni um fækkun stöðugilda/starfa á nógildandi öryggisskrá, sbr. síðari hluta dómkrafna, vísi stefnandi sömu málsástæðna og vegna kröfu um brottfall tilgreindra stöðugilda/starfa. Til viðbótar vísi stefnandi sérstaklega til þess að dagleg mönnun á þeim deildum, sem kröfugerð taki til, hafi ekki verið breytt frá árinu 2014. Hvorki hafi rúmum á tilgreindum deildum verið fjölgað né hafi deildirnar sjálfar verið stækkaðar. Sé því vandséð hvernig fjölgun á stöðugildum geti flokkast sem nauðsynlegasta öryggisgæsla og heilbrigðisþjónusta í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, án þess að nokkrar breytingar hafi átt sér stað. Undantekningu frá verkfallsheimild beri að skýra þröngt, sbr. fyrri umfjöllun þess efnis og skýra dómvenju þar um. Í ljósi framangreinds sé því gerð krafa um fækkun hinna umdeildu stöðugilda/starfa, enda hafi íslenska ríkið ekki rökstutt að neinu leyti hvað réttlæti umrædda aukningu og verði að bera hallann af sönnunarskorti þar um.

Að því er varðar málsástæður vegna hvers og eins stöðugildis, sem krafist sé fækkunar á í nógildangi öryggisskrá, taki stefnandi fram eftirfarandi:

2. LSH – Hjúkrunarfræðingur á gigtar- og almennt lyflækningadeild/Dagvinna, hjúkrunarfræðingur á smitsjúkdómadeild/Dagvinna, hjúkrunarfræðingur á smitsjúkdómadeild/Kvöldvakt, hjúkrunarfræðingur á blóðlækningadeild/Dagvinna, hjúkrunarfræðingur á blóðlækningadeild/kvöldvakt, hjúkrunarfræðingur á lungnadeild/Dagvinna og hjúkrunarfræðingur á lungnadeild/kvöldvakt [Auðkennt nr. 19-25 í dómkröfum]:

Í nógildandi öryggisskrá sé gert ráð fyrir aukningu um einn hjúkrunarfræðing í dagvinnu á gigtar- og almennt lyflækningadeild, þ.e. úr tveimur starfsmönnum í þrjá. Til grundvallar kröfu sinni um fækkun í tvo að nýju, í samræmi við öryggisskrá árið 2014, kveðst

stefnandi vísa til þess að starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári, fjöldi virkra rúma sá sami og dagleg mönnun því óbreytt. Hafni stefnandi því, að aukning um eitt stöðugildi geti flokkast sem nauðsynlegasta öryggis- og heilbrigðisþjónusta, enda hafi engin rök verið færð fyrir því að brýnustu nauðsyn beri til þessa. Varðandi blóðlækningadeild, smitsjúkdómadeild og lungnadeild sé gert ráð fyrir því að aukið sé um einn hjúkrunarfræðing á deildunum í dagvinnu og annan á kvöldvakt. Stefnandi bendi á að sömu sjónarmið eigi við hér um kröfu um fækkun í samræmi við öryggisskrá frá 2014, þ.e. starfsemi deildanna sé óbreytt frá fyrra ári, fjöldi virkra rúma sá sami og dagleg mönnun því óbreytt. Þá geri dagleg mönnun á kvöldvakt almennt ráð fyrir þremur starfsmönnum og sé því vandséð hvernig nauðsynlegasta öryggis- og heilbrigðisþjónusta geti talist til jafnmargra stöðugilda. Að framanrituðu virtu telur stefnandi einsýnt að fækka beri hinum tilgreindu stöðugildum á núgildandi öryggisskrá til samræmis við framkomnar dómkröfur.

3. LSH – Krabbameinslækningadeild/Dagvinna [Auðkennt nr. 26 í dómkröfum]:

Í núgildandi öryggisskrá sé gert ráð fyrir aukningu um einn hjúkrunarfræðing í dagvinnu á krabbameinslækningadeild, þ.e. úr tveimur starfsmönnum í þrjá. Til grundvallar kröfu sinni um fækkun í tvo að nýju, í samræmi við öryggisskrá 2014, vísi stefnandi til þess að starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári, fjöldi virkra rúma sá hinn sami og dagleg mönnun því óbreytt. Sé því hafnað að aukning um eitt stöðugildi geti flokkast sem nauðsynlegasta öryggis- og heilbrigðisþjónusta, enda hafi engin rök verið færð fyrir því að brýnustu nauðsyn beri til þessa.

4. LSH – Hjúkrunarfræðingur á speglunardeild H/Bakvakt 16:00-08:00 [Auðkennt nr. 27 í dómkröfum]:

Í núgildandi öryggisskrá sé gert ráð fyrir að tveir hjúkrunarfræðingar séu á bakvakt frá 16:00 til 08:00. Til grundvallar kröfu sinni um fækkun í einn starfsmann á bakvakt kveðst stefnandi vísa til þess að dagleg mönnun taki mið af því að einungis einn hjúkrunarfræðingur sé á bakvakt og skjóti því skökku við að auka eigi mannafla á bakvakt þegar um verkfall sé að ræða. Verði vart talið að áskilnaður um að hið tilgreinda stöðugildi teljist til nauðsynlegustu öryggis- og heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 sé uppfyllt í þessu tilviki. Stefnandi hafi fallist á að hafa tvo hjúkrunarfræðinga á bakvakt í öryggisskrá 2014, enda hafi á þeim tíma enginn starfsmaður verið á dagvakt. Í núgildandi öryggisskrá sé aftur á móti jafnframt gert ráð fyrir að undanþáguheimild taki til tveggja hjúkrunarfræðinga á dagvakt á speglunardeild H. Sé því um verulega aukningu á deildinni að ræða, án þess að breyting hafi átt sér stað á rekstri hennar. Nái krafan í reynd svo langt að gert sé ráð fyrir umfram mönnun í verkfalli miðað við þá mönnun sem að jafnaði sinnir daglegum störfum á deildinni. Telur stefnandi því einsýnt að fallast beri á kröfu hans um fækkun í einn starfsmann á bakvakt.

5. LSH – Hjúkrunarfræðingur á vökudeild/Dagvinna, hjúkrunarfræðingur á vökudeild/kvöldvakt, hjúkrunarfræðingur á vökudeild/nætuvakt [Auðkennt nr. 28-30 í

dómkreöfum].

Í nógildandi öryggisskrá sé aukning um einn starfsmann í dagvinnu, annan á kvöldvakt og þann þriðja á næturvakt frá öryggisskrá 2014. Starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári, fjöldi virkra rúma hinn sami og dagleg mönnun því óbreytt. Því til viðbótar bendi stefnandi á að miðað við nógildandi fyrirkomulag á vökudeild sé einungis bakvakt á deildinni þegar um aukið álag sé að ræða en dagleg mönnun deildarinnar anní ekki að manna bakvakt líkt og nógildandi öryggisskrá geri ráð fyrir. Með nógildandi öryggisskrá sé því ekki einungis verið að bæta við einum starfsmanni, sem undanþeginn sé verkfallsheimild á hverja vakt, þ.e. dagvinnu, kvöldvakt og næturvakt, heldur sé jafnframt tekið upp bakvaktarfyrirkomulag sem ekki hafi áður verið undanþegið verkfallsheimild. Stefnandi hafni því alfarið að nauðsynlegasta öryggisgæsla og heilbrigðisþjónusta krefjist þess að allir þessir starfsmenn á vökudeild séu undanþegnir verkfallsheimild í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Í ljósi framangreinds kveðst stefnandi gera þá kröfu að stöðugildum/störfum í dagvinnu, á kvöldvakt og á næturvakt verði fækkað um einn, þ.e. úr fimm á hverri vakt samkvæmt nógildandi skrá í fjóra.

6. LSH – Hjúkrunarfræðingur á hjartadeild/kvöldvakt [Auðkennt nr. 31 í dómkreöfum]:

Í nógildandi öryggisskrá sé gert ráð fyrir aukningu um tvo hjúkrunarfræðinga á kvöldvakt á hjartadeild. Framangreindar breytingar hafi tekið gildi í núverandi skrá, þrátt fyrir að starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári, þ.e. fjöldi virkra rúma sé sá sami og dagleg mönnun því óbreytt. Stefnandi hafni því að efnisleg rök hnígi til þess að fjölga starfsmönnum um tvo í verkfalli á deildinni, enda sé vandséð að slík aukning teljist falla undir nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 þegar starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári. Því krefjist stefnandi þess að tilgreind stöðugildi/störf verði felld brott í nógildandi öryggisskrá og starfsmönnum þar með fækkað um tvo á kvöldvakt í samræmi við öryggisskrá frá 2014, þ.e. úr sex hjúkrunarfræðingum í fjóra.

7. LSH – Hjúkrunarfræðingur á gjörgæsludeild F/Dagvinna, hjúkrunarfræðingur á gjörgæsludeild F/kvöldvakt og hjúkrunarfræðingur á gjörgæsludeild F/næturvakt [Auðkennt nr. 32-34 í dómkreöfum]:

Í nógildandi öryggisskrá sé gert ráð fyrir aukningu um tvo hjúkrunarfræðinga í dagvinnu, á kvöldvakt og á næturvakt á gjörgæsludeild frá fyrri öryggisskrá árið 2014, þ.e. samtals um sex stöðugildi/störf. Framangreindar breytingar hafi tekið gildi í núverandi skrá, þrátt fyrir að starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári, þ.e. fjöldi virkra rúma sé hinn sami og dagleg mönnun því óbreytt. Sé því hafnað að efnisleg rök hnígi til þess að fjölga starfsmönnum um tvo í verkfalli á hverri vakt á deildinni, enda vandséð að slík aukning teljist falla undir nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 þegar starfsemi deildarinnar sé óbreytt frá fyrra ári. Stefndi hafi ekki rökstutt af hverju hann telji bráða nauðsyn á þessari fjölgun. Sérstaklega sé vísað til þess að skýra beri

undanþáguheimildir til verkfalls þröngt. Stefnandi geri því kröfu um að tilgreind stöðugildi/störf verði felld brott af núgildandi skrá og starfsmönnum þar með fækkað um tvo í dagvinnu, kvöldvakt og næturvakt í samræmi við öryggisskrá frá 2014, þ.e. úr fimm hjúkrunarfræðingum í þrjá í dagvinnu og á kvöldvakt og úr fjórum hjúkrunarfræðingum í tvo á næturvakt.

Stefnandi vísi til þess að með lögum nr. 94/1986 hafi verið lögfest sú meginregla að þeim starfsmönnum ríkisins, sem lög nr. 38/1954 tóku til, sbr. núgildandi lög nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, sé heimilt að gera verkfall með þeim takmörkunum einum sem tilgreindar séu í lögnum. Ákvæði um undantekningar frá meginreglu þessari lúti því þrengjandi lögskýringu. Af framangreindu leiði að sé ágreiningur um tilgreiningu á skrá samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, líkt og eigi við í þessu máli, verði sá sem gefur út skrána að sýna fram á að tilgreiningin sé ekki umfram það, sem þörf sé á, til að nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu verði haldið uppi í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Stefnandi byggir á því að stefndi hafi ekki fært viðhlítandi rök fyrir því að þeirri nauðsynlegustu lágmarksstarfsemi, sem starfrækt skuli á meðan á verkfalli stendur, verði ekki sinnt verði framkomnar kröfur stefnanda teknar til greina. Í reynd hafi stefndi ekkert rökstutt af hvaða ástæðum hann telji réttlætanlegt að gera jafn umfangsmiklar breytingar á störfum, sem undanþegin skuli verkfallsheimild, bæði með fjölgun fyrri stöðugilda/starfa og upptöku alveg nýrra stöðugilda/starfa á núgildandi öryggisskrá sem ekki hafi verið á skrá áður. Sönnunarbyrði í þeim efnum hvíli alfarið á stefnda.

Með svo umfangsmiklum breytingum sem núgildandi öryggisskrá feli í sér hafi stefndi farið á svig við meðalhófsreglu, jafnt ólögfesta sem lögfesta, sbr. 12. gr. stjórnsýslulaga nr. 37/1993. Verði ekki talið að nauðsynlegasta öryggisgæslu og heilbrigðisþjónusta í skilningi 5. tl. 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 sé ekki tryggð með öðru og vægara móti en núgildandi öryggisskrá. Þá telji stefnandi rétt að hafa hliðsjón af ákvæði 20. gr. laga nr. 94/1986 sem feli í sér heimild til að kalla starfsmenn í verkfalli tímabundið til vinnu í þeim tilgangi að afstýra neyðarástandi. Sé tekið mið af þeim störfum sem undanþegin séu í núgildandi öryggisskrá, auk þeirrar heimildar sem veitt sé í áðurnefndu ákvæði 20. gr., verði að telja að mannaflí á tilgreindum deildum sé kominn umfram það sem að jafnaði sé gert ráð fyrir í almennri mönnun deildanna, í það minnsta í einhverjum tilvikum.

Til grundvallar kröfum sínum kveðst stefnandi jafnframt byggja á því að ef undanþágur frá heimild til verkfalls séu of víðtækar, sé hætt á því að tilgangur verkfalls, sem sé fyrst og fremst sá að knýja fram lok vinnudeilu og bætt kjör, ónýtist og verkföll dragist úr hófi, enda nái undanþáguheimildirnar til svo margra starfsmanna að unnt sé að halda uppi starfsemi sem ekki fari fjarri þeirri mönnun sem að jafnaði sé miðað við í daglegum rekstri heilbrigðisþjónustu á Landspítala háskólasjúkrahúsi og Sjúkrahúsi Akureyrar. Lögvarinn verkfallsréttur í lögum nr. 94/1986 sé órjúfanlegur hluti samningsréttar stéttarfélaga og njóti

sérstakrar verndar í stjórnarskrá, sbr. 1. mgr. 74. gr. og 1. og 2. mgr. 75. gr., sbr. og 11. gr. mannréttindasáttmála Evrópu, sbr. lög nr. 62/1994. Undantekningar frá verkfallsheimild beri því að skýra með hliðsjón af tilgreindum ákvæðum. Ekki verði séð að almannahagsmunir krefjist hinna umfangsmiklu breytinga, sem tekið hafi gildi í núgildandi öryggisskrá, sbr. síðari málslíð 1. mgr. 75. gr. stjórnarskrárinnar.

Auk framangreindra lagatílvísana byggi stefnandi kröfur sínar á almennum meginreglum vinnuréttar, stjórnsýsluréttar og stjórnskipunarréttar. Vísað sé til laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, einkum ákvæða 14., 19., 20. og 26. gr. og IV. kafla laganna, auk ákvæða laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Vísað sé til stjórnarskrárinnar, laga nr. 33/1944, mannréttindasáttmála Evrópu, sbr. lög nr. 62/1994 og til stjórnsýslulaga nr. 37/1993. Krafa um málskostnað sé byggð á XXI. kafla laga nr. 91/1991, aðallega 129. og 130. gr. Krafa um virðisaukaskatt af málskostnaði byggist á ákvæðum laga nr. 50/1988, um virðisaukaskatt, en stefnandi sé ekki virðisaukaskattskyldur og til að tryggja skaðleysi sitt sé honum nauðsynlegt að fá skattinn dæmdan úr hendi stefnda.

Málsástæður og lagarök stefnda

Stefndi byggir sýknukröfu sína í fyrsta lagi á því að hann hafi haft fullt samráð við stefnanda við gerð umræddrar öryggisskrár svo sem lög mæli fyrir um. Vinna við undirbúning skrárinnar hefjist í október ár hvert og sé við þá vinnu haft samráð bæði við ríkisstofnanir og viðkomandi stéttarfélög. Ákvæði 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 feli í sér samráð við viðkomandi stéttarfélög en í ákvæðinu sé þess hins vegar ekki krafist að aðilar þurfi að vera sammála eða að stéttarfélögin veiti samþykki sitt fyrir því að ákveðin störf skuli vera á undanþágulistanum. Í samráðsferlinu sé stéttarfélögum gefinn kostur á að koma á framfæri athugasemdum sínum og sjónarmiðum. Stefndi bregðist við þeim athugasemdum og afli sér, eftir atvikum, nánari upplýsinga frá stofnunum og stéttarfélögum. Endanleg ákvörðun sé tekin af fjármála- og efnahagsráðuneytinu og sé sú ákvörðun birt í umræddum lista.

Í ljósi þess að ríkið hafi ekki verkbannsrétt, sé úrræði 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 til þess fallið að veita ríkinu rétt til að ákvarða, að undangengnu samráði, hvaða störf skuli undanþegin verkfallsheimild þannig að ríkið geti haldið uppi þeirri lögbundnu starfsemi sem því sé falið að sinna hverju sinni og að tryggja nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu, sbr. 5. tölulíð 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986.

Í samræmi við framangreint ferli hafi stefnanda hinn 5. desember 2014 verið sendur listi yfir þau störf sem ríkisstofnanir höfðu óskað eftir að kæmu fram á umræddum undanþágulista. Frestur hafi verið veittur til 12. sama mánaðar til að koma að athugasemdum. Að ósk stefnanda hafi sá frestur verið framlengdur til 15. sama mánaðar. Hinn 16. desember hafi stefnda borist frá stefnanda listi yfir þau störf sem stefnandi taldi að ættu ekki að vera á undanþágulistanum. Aðilar hafi hist á fundi degi síðar og þar hafi verið farið yfir og tekið á móti athugasemdum og rökstuðningi stefnanda. Í kjölfar þess fundar hafi verið aflað frekari

rökstuðnings frá viðkomandi stofnunum um þau störf sem stefnandi hafi gert athugasemdir við. Hinn 14. janúar 2015 hafi stefndi sent stefnanda tölvupóst og óskað eftir athugasemdum um tiltekin störf, sem nauðsynlegt hafi þótt að bæta á undanþágulistann, en stefnandi hafi fullyrt að ekki yrðu gerðar athugasemdir við þau störf.

Samráðsferli hafi því farið fram og hafi verið tekið á móti athugasemdum og rökstuðningi félagsins og farið yfir þær. Samráð feli ekki í sér að aðilar þurfi að vera sammála um niðurstöðu, enda skeri Félagsdómur úr ágreiningi um listann eftir að hann hafi verið birtur. Að öðru leyti sé ekki kveðið á um það í lögum hvernig samráðsferlið skuli fara fram.

Stefndi hafi fallist á tiltekin sjónarmið stefnanda sem komið hafi verið á framfæri í samráðsferlinu. Upphaflega hafi alls 689,5 störf átt að vera á listanum en að teknu tilliti til athugasemda stefnanda, hafi stefndi talið rétt að 635 störf stæðu eftir. Að loknu samráði hafi því verið fækkað um alls 54,5 störf sem upphaflega hafi staðið til að birta þar. Sé því ljóst að virkt samráð hafi farið fram. Stefndi kveðst hafna þeirri málsástæðu stefnanda að stefndi hafi farið á svig við meðalhöfsreglu, enda beri allt samráðið með sér að gætt hafi verið að því sjónarmiði.

Stefndi mótmæli málsástæðu stefnanda um að hann hafi veitt of knappan frest til athugasemda. Stefndi hafi upphaflega gefið stefnanda frest til 12. desember 2014 til að koma að athugasemdum en að beiðni stefnanda hafi sá frestur verið framlengdur til 15. sama mánaðar. Athugasemdir stefnanda hafi borist eftir þann tíma eða 16. desember. Stefndi hafi tekið athugasemdirnar til greina, þrátt fyrir að þær bærust eftir umbeðinn frest. Stefndi bendi einnig á að stefnandi hafi augljóslega ekki talið sig þurfa lengri frest, enda hafi ekki verið óskað eftir lengri tíma til að fara yfir listann. Sé því mótmælt að stefnanda hafi verið gefinn of stuttur tími til að andmæla og að samráðið hafi verið til málamynda, líkt og stefnandi haldi fram.

Á hverju ári sé sendur listi til stefnanda með þeim störfum sem til standi að birta samkvæmt 19. gr. laga nr. 94/1986 og séu á hverju ári gerðar breytingar vegna skipulags- og nafnabreytinga á störfum. Endurmeti stofnanir árlega hvernig nauðsynlegasta þjónusta sé veitt hverju sinni og fari það mat eftir því hvernig starfsemi viðkomandi stofnunar breytist. Geti slíkar árlegar breytingar ekki talist til grundvallarbreytinga, eins og haldið sé fram í stefnu.

Störfum á listanum, sem tilheyra félagsmönnum stefnanda, hafi fjölgað um 41 milli áranna 2014 og 2015, úr 594 störfum, miðað við auglýsingu nr. 101/2014, í 635 í auglýsingu nr. 70/2015. Teljist það vera 7% fjölgun og sé hún mest á Landspítala. Um sé að ræða störf sem teljist til nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu og fjöldi þeirra og hver þau séu byggist á mati starfsmanna Landspítala sem beri ábyrgð á að nauðsynlegasta heilbrigðisþjónusta sé veitt. Þá sé jafnframt tekið mið af umfangi starfseminnar en undanfarið hafi borið meira á röksemdum sem lúta að aukinni umönnunarþyngd og auknum kröfum um öryggi.

Stefndi byggir á því að í 14. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, sé gert ráð fyrir því að verkfallsheimildin sé takmörkuð, enda sé vísað til

skilyrða og takmarkana sem sett séu í lögnum. Sé því mótmælt þeirri staðhæfingu stefnanda að skýra beri allar undantekningar, sem takmarki heimild til verkfalls samkvæmt 14. gr. laga 94/1986, þröngt. Í ákvæðinu sé gert ráð fyrir því að verkfallsheimild stéttarfélaganna sé takmörkuð og sé eina slíka takmörkun að finna í framangreindri 19. gr. laganna. Við túlkun ákvæðisins verði að leggja til grundvallar að ríkinu sé ætlað að sinna tilteknum grundvallarverkefnum sem séu hverju þjóðfélagi nauðsynleg til þess að öryggi borgara, í víðum skilningi, sé ekki stefnt í voða. Því verði ekki beitt þrengjandi lögskýringu á þetta sjálfstæða ákvæði laganna um það hvaða störf hægt sé að undanþiggja verkfalli, enda væri með því skertur réttur almennings til að njóta þess lögboðna öryggis sem ríkisvaldinu sé ætlað að tryggja. Verði hér líka að horfa til þess, að af hálfu ríkisins hafi verið litið svo á að það hafi ekki gert kröfu til þess að því sé tryggður verkbannsréttur eins og öðrum vinnuveitendum, sem í vinnuréttarfræðum sé talinn sambærilegur verkfallsrétti, heldur komi réttur þess til að takmarka hvaða störf falli undir verkfallsheimild 14. gr. laga nr. 94/1986 að hluta til í stað hans. Um sé að ræða nauðsynlegt verkfæri fyrir ríkið til að tryggja mikilsverða almannahagsmuni, þ.e. öryggi borgaranna þegar þeir séu hvað viðkvæmastir fyrir. Ríkið geti þannig takmarkað það tjón, sem verkfalli sé ætlað að valda, þótt það sé útfært með öðrum hætti en hjá öðrum vinnuveitendum sem geti gripið til verkbanns í því augnamiði.

Stefndi telur að túlkun stefnanda í stefnu á skilgreiningu á því hvaða störf falli undir „...nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu...“ samkvæmt 5. tölulið 1. mgr. 19. gr. laganna sé í engu samræmi við það sem fram komi í greinargerð með frumvarpi því sm orðið hafi að lögum nr. 94/1986. Þar segi meðal annars:

„Í 3. tölul. er kveðið á um að þeim sem starfa við nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu skuli eigi heimilt að taka þátt í verkfalli. Efnislega er hér hliðstætt ákvæði og nú er í lögum um kjarasamninga BSRB en í stað þess, að í þeim lögum var sérstakri nefnd, kjaradeilunefnd, falið að úrskurða hverjir skyldu starfa á grundvelli þessa ákvæðis, er hér farin sú leið að birtur verður árlega listi um störf þessi sem byggður er á samkomulagi aðila. [...] Tilgangurinn með þessari breytingu er sá að losna við þær deilur sem snerust um störf þeirrar nefndar í síðasta verkfalli og ætla má að erfitt sé að útiloka að upp komi ef slík nefnd er að störfum þegar verkfall er skolið á. [...] Fylgiskjal með frumvarpinu er listi um þau störf sem aðilar eru sammála um að eigi að skipa slíka skrá. Skrá þessum er síðan ætlað að vera fyrirmynd að hliðstæðum listum sem ekki hefur unnist tími til að fullgera. [...] Með samkomulagi aðila um stefnumarkandi skrár og samráð er dregið úr hættu á ágreiningi um viðkvæm og vandasöm mál.“

Í meðförum þingsins hafi verið gerðar tilteknar breytingar á 19. gr. laganna. Upphaflega hafi ákvæðið í frumvarpi því, sem orðið hafi að lögum nr. 94/1986, hljóðað þannig:

„Fyrir 15. janúar ár hvert skulu fjármálaráðherra og sveitarfélög birta skrár um störf þau sem falla undir ákvæði 3.- 6. tölul. þessarar greinar. Skrár þessar skulu endurskoðaðar

árlega í samvinnu við hlutaðeigandi stéttarfélag. Andmæli gegn breytingum á skránum skulu borin fram fyrir 1. mars sama ár og skal ágreiningur um breytingarnar lagður fyrir Félagsdóm sem sker úr honum til fullnustu.“

Í meðförum þingsins hafi framangreint ákvæði breyst og hljóðað svo:

„Fyrir 1. febrúar ár hvert skulu fjármálaráðherra og sveitarfélög, að undangengnu samráði við viðkomandi stéttarfélag, birta skrár um störf þau sem falla undir ákvæði 3.–6. tölul. fyrri mgr. þessarar greinar. Ný skrá tekur gildi 15. febrúar næst eftir birtingu. Sé ný skrá ekki birt samkvæmt framangreindu framlengist síðast gildandi skrá um eitt ár. Andmæli gegn breytingum á skrám skulu borin fram fyrir 1. mars sama ár og skal ágreiningur um breytingar lagður fyrir Félagsdóm sem sker úr honum til fullnustu.“

Hafi því ekki lengur verið gert ráð fyrir samvinnu, heldur einungis að tiltekið samráð skyldi viðhaft við ákvörðun ráðherra um hvaða störf skyldu vera á listanum. Endanleg ákvörðun sé því ráðherra og þá hafi ekki verið gert ráð fyrir að samkomulag þyrfti að nást um þau störf sem sett voru á listann. Með frumvarpinu hafi fylgt listi yfir störf sem eðlilegt teldist að féllu ekki undir verkfall ef til þess kæmi. Túlkun stefnanda í stefnu sé í verulegu ósamræmi við ofangreinda nálgun í greinargerð frumvarpsins sem löggjafinn hafi byggt á við setningu laganna. Að mati stefnda beri frekar að horfa til þess lista, sem fylgt hafi frumvarpinu, og hvaða stefnu megi lesa út úr því hvaða störf séu tilgreind þar og meta út frá því hvort sambærileg sjónarmið eigi við um það hvort þau störf, sem hér sé deilt um, eigi heima á hinum umdeilda lista.

Við matið sé ekki nægilegt að horfa til þess vinnufyrirkomulags, sem sé í gildi á hverjum tíma, heldur þurfi að meta sjálfstætt þörf á viðveru. Einkum í ljósi þess að þegar friðarskylda ríki, sé starfsmönnum skylt að bregðast við kalli vinnuveitanda eftir vinnuframlagi þeirra utan hefðbundins vinnufyrirkomulags, sbr. 15. og 17. gr. laga nr. 70/1996, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Slík skylda sé ekki eins virk við þær aðstæður sem séu uppi þegar verkfall hafi verið boðað. Því geti þurft að skilgreina störf undanþegin verkfalli sem séu hugsanlega ekki tilgreind í því vinnufyrirkomulagi sem sé til staðar þegar metið sé hvaða störf skuli birt á undanþágulista samkvæmt 19. gr. laga nr. 90/1986.

Stefndi hafni því, sem byggt sé á í stefnu, að úrræði 20. gr. laga nr. 94/1986 séu nægileg og beinlínis til þess fallin að unnt sé að gæta meðalhófs við beitingu 19. gr. laganna. Megi þannig vísa til þess sem fram komi í athugasemdum með 19. gr. í greinargerð með frumvarpi því sem varð að lögum nr. 94/1986 um þann ágreining sem ríkt hafi um störf kjaradeilunefndar. Stefndi bendi auk þess á að reynsla ríkisins af störfum nefnda á grundvelli 20. gr. sé sú að fulltrúar stéttarféлага telji sjaldan ástæðu til að veita undanþágu. Sé því oft verulegur ágreiningur í störfum undanþágunefnda með sama hætti og hafi verið um störf kjaradeilunefndar. Í greinargerðinni segi ennfremur:

„Þrátt fyrir þær undantekningar frá verkfalli, sem byggjast á 3. tölul. 19. gr., má gera ráð fyrir að í verkfalli geti komið upp þær aðstæður sem kalli á víðtækari undanþágu. Í þeim tilgangi að bregðast við slíkum aðstæðum er í 20. gr. ákvæði um heimild til þess að kalla starfsmenn til vinnu í þeim tilgangi að afstýrt verði neyðarástandi. Ekki þótti rétt að freista þess að skilgreina það nánar í lögum þessum. Undir það falla m.a. viðgerðir og viðhald á fjarskiptakerfum og veitukerfum, búnaði lögreglu- og sjúkrastofnana, svo og birgðadreifing til þeirra aðila sem eiga að halda uppi störfum samkvæmt 3. tölul. 19. gr. Mat nefndar skv. 21. gr. er endanlegt.“

Sé þannig gert ráð fyrir að þörf geti verið á víðtækari undanþágu en gert sé ráð fyrir í þeim lista sem tilgreini þau störf sem almennt eigi að vera undanþegin verkfalli. Þar sé ekki gert ráð fyrir að nefndin eigi að koma í stað tilgreiningar starfa á undanþágulista. Með vísan til þess, sem hér hafi verið rakið, mótmæli stefndi þeim túlkunum sem stefnandi setji fram sem almennar málásástæður.

Í 19. gr. laga nr. 94/1986 sé skýrlega fjallað um störf en ekki starfsmenn. Megintilgangur þess sé að tryggja ákveðna starfsemi og að tilteknum störfum sé sinnt en ekki að kveða á um það, hvaða starfsmenn skuli undanþegnir verkfallsheimild. Eigi þetta sérstaklega við þar sem vaktafyrirkomulag sé við lýði.

Stefndi mótmæli þeirri fullyrðingu stefnanda að þar sem í gildandi vinnufyrirkomulagi á viðkomandi stofnun sé ekki gert ráð fyrir því vinnufyrirkomulagi, sem gengið sé út frá í forsendum undanþágulistans, beri þegar af þeirri ástæðu að fella þau út af listanum. Ljóst sé að þörf sé á annars konar mati á aðstæðum á meðan á verkfalli standi. Stefndi mótmæli því jafnframt að virkt samráð hafi ekki verið viðhaft við gerð umrædds lista en ljóst sé að samráð hafi farið fram og að fallist hafi verið á margar röksemdir stefnanda. Sé litið til þeirra starfa, sem stefnt sé vegna, teljist stefnandi hafa komið til móts við kröfugerð stefnanda að einhverju leyti.

Að mati stefnanda sé í öllum tilvikum um störf að ræða þar sem sinnt sé nauðsynlegustu meðferð sem ekki megir rjúfa eða meðferð þar sem verði að bregðast við óvæntum atvikum án tafar, svo sem alvarlegum slysum. Í einhverjum tilvikum muni meðferð alvarlegra veikra sjúklinga leggjast af verði fallist á kröfur stefnanda. Mótist þessi afstaða af upplýsingum frá Landspítala sem veittar hafi verið við gerð umrædds lista. Markmið stefnda sé að tryggja nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu, sbr. ákvæði laga nr. 94/1986, og sé það tilgangurinn með undanþágulistunum.

Stefndi bendi á að undanþágulista verði að skoða heildstætt en ekki með þeim hætti að meta með afmörkuðum hætti og út frá einstaka stéttarfélögum hvaða störf eigi að vera á listanum. Störf á undanþágulista hafi í flestum tilvikum áhrif á önnur störf og séu hluti af tiltekinni keðju sem verði að vera órofin svo unnt sé að veita þá þjónustu sem um ræðir. Verfall einnar stéttar hafi þannig veruleg áhrif á störf annarra stétta sem ekki séu í verkfalli og geti þannig komið í veg fyrir, eða að minnsta kosti haft veruleg áhrif á, að nauðsynlegasta

þjónusta sé annað hvort ekki veitt eða veitt með afar takmörkuðum hætti. Sú röksemd standist heldur ekki að önnur starfsstétt geti sinnt þeim störfum sem um sé deilt, komi til verkfalls, enda geti sú stétt jafnframt boðað til verkfalls. Því sé afar mikilvægt að undanþágulistinn tryggi að ákveðin lágmarksþjónusta, sem sé nauðsynlegust, leggist ekki af komi til allsherjarverkfalls. Stefndi leggi því til grundvallar heildarmat á öllum þeim störfum sem séu til skoðunar hverju sinni og hafi tiltekna snertifleti.

Varðandi einstök störf byggji stefndi á eftirfarandi rökum:

Nr. 1 – Deildarstjóri menntadeildar

Stefndi kveðst geta fallist á að starf deildarstjóra menntadeildar verði felld út af undanþágulista.

Nr. 2-3 – Hjúkrunarfræðingar á vökudeild - bakvakt

Ekki sé hægt að fella þessi tvö störf hjúkrunarfræðinga á bakvakt út af undanþágulista. Í stefnu sé vísað til þess að bakvakt sé ekki hluti að venjulegri mönnun á vökudeild. Þá komi fram í stefnu að óþarft sé með öllu að hafa hjúkrunarfræðing á bakvakt þar sem þegar sé gert ráð fyrir einum fleiri hjúkrunarfræðingi á hverja vakt frá því sem verið hafi á undanþágulista 2014. Stefndi minni á að stefnandi krefjist þess jafnframt nú að sú mönnun verði minnkuð til samræmis við þá mönnun sem gert hafi verið ráð fyrir á undanþágulista ársins 2014.

Í september 2014 hafi grunnmönnun hjúkrunarfræðinga á vakt á vökudeild verið breytt til að mæta lágmarksöryggisgæslu. Í stað fimm hjúkrunarfræðinga á morgun-, kvöld- og næturvakt sé lágmarksmönnun nú sex hjúkrunarfræðingar á hverri vakt. Til þess að gæta hófs hafi þó verið ákveðið að hafa aðeins fimm hjúkrunarfræðinga á undanþágulista á þessum vöktum en einn á bakvakt. Stefndi telji það grundvallaratriði að hafa hjúkrunarfræðing á bakvakt þegar mönnun sé undir öryggisviðmiðum. Bakvaktin sé afar mikilvæg þegar heilsu barns fari hrakandi en þekkt sé að ein kona eða fleiri liggi á fæðingarvakt í svokallaðri hótandi fyrirburafæðingu (einburi eða fjölburar), barn sé með alvarlegan fæðingargalla eða móðir með alvarlegan meðgöngusjúkdóm. Skilgreindur hjúkrunarfræðingur á hverri vakt sé í teymi sem eigi að bregðast strax við kalli og fari á fæðingarvaktina til að taka þátt í móttöku þessara barna. Það ógni öryggi inniliggjandi barna þegar hjúkrunarfræðingur þurfi að bregðast strax við í tilfellum sem þessum og fari á fæðingarvaktina. Þá sé bakvakt strax kölluð út.

Nr. 4 – Hjúkrunarfræðingur á göngudeild lyflækninga

Stefndi kveðst geta fallist á að dagvinnustöðugildi hjúkrunarfræðings á göngudeild A-3 verði felld út af undanþágulista. Þótt meðferð og eftirlit lungnahjúkrunarfræðings, sem sinni langveikum lungnasjúklingum í heimahúsi, sé mikilvæg til að auka lífsgæði einstaklingsins og koma í veg fyrir innlagnir á bráðadeild, sé bráðatilfellum ekki sinnt í heimahúsi, heldur leiti einstaklingur á bráðamóttöku eða á lungnadeild ef bráð veikindi komi upp.

Nr. 6-9 – Hjúkrunarfræðingar á göngudeildum á aðgerðarsviði

Þrátt fyrir að formlegar skipulagsbreytingar hafi ekki átt sér stað á umræddum deildum skurðlækningasviðs, hafi deildirnar þróast í þá átt að aukin bráðþjónusta hafi færst þangað.

Um sé að ræða umsvifamiklar starfseiningar þar sem margir faghópar komi saman til þess að leysa vanda sjúklinga og gegni hjúkrunarfræðingar lykilhlutverki við samræmingu og skipulagningu þjónustunnar. Samfara því að bráðalegurúmunum hafi verið fækkað á spítalanum, hafi verkefni og þekking m.a. flust yfir á göngudeildirnar. Undanþágulisti ársins 2014 hafi ekki gert ráð fyrir þessum starfsþáttum en ástæða þess sé að umrædd þróun hafi orðið á nokkrum tíma. Stefndi leggi áherslu á að við gerð nágildandi undanþágulista hafi verið komið að því að endurmeta undanþágulista spítalans í samræmi við þessar breytingar.

Þá sé bráðleiki á göngudeildum orðinn mun meiri samfara styttingu legutíma sjúklinga. Til göngudeildarinnar leiti bæði sjúklingar, sem eigi fyrirfram bókaða tíma, en jafnframt komi sjúklingar brátt vegna sýkinga, blæðinga og þess háttar. Á göngudeildum sé eftirlit með sjúklingum sem útskrifist með íhluti og sjái hjúkrunarfræðingar að miklu leyti um það og eftirlit vegna sjúklinga sem hafi fengið ígrædd líffæri. Þá fari innskrift vegna allra aðgerða á Hringbraut og í Fossvogi fram á göngudeildum. Göngudeildir sinni jafnframt nauðsynlegum lyfjagjöfum eins og t.d. Remicade, Fasbryzem og Solaris. Á göngudeildum sé undirbúningi vegna aðgerða sinnt og þangað komi jafnframt bráð tilfelli frá bráðadeild vegna slysa. Sé því ljóst að ekki sé hægt að fella út af skrá þau störf sem um ræði í dómkröfum nr. 6 til 9 sé ætlunin að halda úti nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu.

Nr. 11 – Hjúkrunarfræðingur á speglun

Við hverja speglun þurfi jafnan að vera tveir hjúkrunarfræðingar. Stefndi bendi á að í verkfalli yrði aðeins bráðaspeglunum sinnt. Við framkvæmd þeirra þurfi hins vegar nær undantekningarlaust tvo hjúkrunarfræðinga. Bráðaspeglanir séu aðallega framkvæmdar vegna blæðinga í meltingarvegi sem geti verið lífshættulegar og þarfnist tafarlausr greiningar og meðferðar.

Nr. 12-14 – Hjúkrunarfræðingur á hjartagátt

Stefndi kveðst geta fallist á að störf hjúkrunarfræðinga á morgun-, kvöld- og næturvakt á hjartagátt verði felld úr nágildandi undanþágulista. Þótt stefndi telji að öryggi sjúklinga, sem leita þurfi til spítalans vegna einkenna frá hjarta, verði ekki eins og best verði á kosið, muni bráðamóttaka Landspítala í Fossvogi sinna þessu verkefni ef til verkfalls komi á sama hátt og hún geri um helgar og á „rauðum dögum.“

Nr. 15 – Mannauðsráðgjafi á aðgerðarsviði

Stefndi kveðst leggja áherslu á að hlutverk mannauðsráðgjafa séu mismunandi eftir sviðum. Á aðgerðarsviði haldi mannauðsráðgjafi utan um undanþágulista, viðverkerfið Vinnustund og tryggi launagreiðslur til þeirra sem séu í verkfalli. Það hlutverk sé óháð stéttarfélagi en verkfall lækna 2014 hafi krafist mikillar vinnu af hálfu mannauðsráðgjafa sviðsins. Hann gegni ótvíræðu hlutverki í skipulagningu starfseminnar þegar mönnun sé áfátt líkt og þegar til verkfalls komi. Þá gegni hann í raun lykilhlutverki við að samræma störf starfsmanna og aðstoða stjórnendur við að skipuleggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í verkfalli. Sé því afar mikilvægt að starfið sé á undanþágulista.

Nr. 19 – Hjúkrunarfræðingur á gigtar- og almennum lyflækningum

Í stefnu sé vísað til þess að mönnun sé aukin frá öryggisskrá ársins 2014, þótt starfsemi viðkomandi deilda sé óbreytt. Stefndi geti fallist á að störfum hjúkrunarfræðinga í dagvinnu á dagdeild gigtar- og almennri lyflækningadeild verði fækkað um eitt, að því gefnu að það verði ekki til þess að rof verði á lífsnauðsynlegri lyfjameðferð sjúklinga.

Nr. 20-26 – Hjúkrunarfræðingar á lyflækningasviði

Stefndi mótmæli því að ekki þurfi að auka við mönnun frá undanþágulista ársins 2014 þar sem starfsemi viðkomandi deilda sé óbreytt. Þótt starfsemi deildanna sé óbreytt hvað varðar fjölda inniliggjandi sjúklinga og fjöldi rúma sé sá sami, hafi rúmanýting verið meiri en áður og hjúkrunarþyngd samkvæmt svokölluðu Rafaela-flokkunarkerfi aukist til muna frá fyrri árum. Mönnunarmódelum deildanna hafi verið breytt til samræmis við það og við gerð undanþágulista hafi jafnframt verið tekið mið af þessum breytingum. Á lungnadeild hafi tilkoma hágæslurúma haft þau áhrif að þörf sé á meiri mönnun. Telji stefndi því ekki unnt að fækka á undanþágulista störfum hjúkrunarfræðinga á þessum deildum.

Nr. 27 – Bakvakt hjúkrunarfræðings á speglun

Í stefnu sé vísað til þess að almennt sé aðeins einn starfsmaður á bakvakt á speglunardeild og því skjóti skökku við að tveir hjúkrunarfræðingar séu tilgreindir á bakvakt á undanþágulista. Stefndi bendi á að um helgar séu alltaf tveir hjúkrunarfræðingar á bakvakt á deildinni og taki mönnun á undanþágulista mið af því. Líkt og fram komi í fyrri rökstuðningi varðandi speglunardeild, þurfi iðulega tvo hjúkrunarfræðinga til þess að sinna bráðaspeglunum.

Nr. 28-30 – Hjúkrunarfræðingar á vökudeild

Stefndi kveðst leggja áherslu á að heimiluð grunnmönnun á vökudeild (nýbura- og ungbarnagjörgæsla) sé lágmarksmönnun til að mæta nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu í gjörgæslu, hágæslu og sérhæfðri hjúkrun veikra nýbura og fyrirbura. Innflæði og fráflæði á deildina sé stöðugur óvissuþáttur. Einu undantekningarnar séu þegar vitað sé að ein eða fleiri kona séu á fæðingavakt eða á meðgöngu- og sængurlegudeild í svokallaðri hótandi fyrirburafæðingu (einbura eða fjölbura). Sé þá um að ræða konu sem gangi með barn með alvarlegan fæðingargalla eða haldin alvarlegum meðgöngusjúkdómi. Hjúkrunin sé flókin og fjölþætt og hjúkrunarfræðingar fái við ólík yfirgripsmikil vandamál hjá hverjum einstaklingi og fjölskyldum. Undanfarin ár hafi stöðugar nýjungar í meðferðum og tæknilegar framfarir haft áhrif á lífslíkur og heilbrigði örbura og nýbura sem veikist í kjölfar erfiðrar fæðingar eða sem fæðist með flókna og fjölþætta fæðingargalla og það hafi kallað á aukna mönnun.

Í ljósi þessa og til að mæta lágmarksöryggi í hjúkrun hafi grunnmönnun hjúkrunarfræðinga á vökudeild verið breytt á síðasta ári frá því sem verið hefði um árabil. Grunnmönnun hjúkrunarfræðinga hafi áður verið fimm á dagvakt (morgunvakt), fimm á kvöldvakt og fimm á næturvakt. Frá september 2014 hafi grunnmönnun til að mæta

lágmarksöryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu í gjörgæsluþjónustu við veika nýbura og fyrirbura verið lágmarkuð við sex á dagvakt (morgunvakt), sex á kvöldvakt og sex á næturvakt. Auk þess hafi verið sett alþjóðleg viðmið um hve mörgum börnum hjúkrunarfræðingur sinni út frá hjúkrunarþörfum barns og öryggi þess sem sé áhrifaþáttur að því er varðar viðbótarmönnun og bakvaktir.

Viðmiðin séu eftirfarandi:

- 1 hjúkrunarfræðingur sinni 1 fyrirbura/nýbura sem þarfnist gjörgæslumeðferðar (1:1)

(dæmi: öndunarvélarmedferð, NO meðferð, kælimeðferð, *thoraxdrain*, flóknir lyfjævökar og miðlægar línur, einangrun).

- 1-2 hjúkrunarfræðingar sinni 1 fyrirbura/nýbura sem þarfnist mjög sérhæfðar og flókinna gjörgæslumeðferðar (2:1)

(dæmi: öndunarvélarmedferð, NO meðferð, kælimeðferð, *thoraxdrain*, flóknir lyfjævökar og miðlægar línur, einangrun).

- 1 hjúkrunarfræðingur sinni 2 fyrirburum/nýburum sem þarfnist hágæslu/gjörgæslu (1:2) (dæmi: síblásturmedferð (CPAP), *Highflow*-meðferð, fyrirburar undir 30 vikum, einangrun).

- 1 hjúkrunarfræðingur sinni 4 fyrirburum/nýburum sem þarfnist sérhæfðar hjúkrunar (1:4)

Undanfarin ár hafi umfang hjúkrunar verið mismikið með mislöngum álagstoppum. Allt síðastliðið ár og í vetur hafi álag hins vegar verið viðstöðulaust og vikum saman hafi rúmanýting verið 80-100%. Auk þess hafi umtalsverður fjöldi barna þurft flókna og fjölþætta hjúkrun sem hafi kallað á 1:1 og 1:2 á hverri vakt allan sólarhringinn vikum saman. Á þessum tíma hafi mesta þörf fyrir mönnun á vakt farið í nítján hjúkrunarfræðinga og minnst í sjö hjúkrunarfræðinga. Algengust hafi verið þörf fyrir níu hjúkrunarfræðinga á hverri vakt. Í þessum tölum um mönnunarþörf séu eingöngu tilteknir hjúkrunarfræðingar í beinni klínískri hjúkrun á deild. Hjúkrunarfræðingar, sem vinni að verkefnavinnu á deild, verkefnum á kvenna- og barnasviði eða Landspítala eða sinni þátttöku á deildarfundum, séu utan við þessar mönnunartölur og hafi lítið farið fyrir slíkri vinnu síðastliðið ár. Stefndi bendi á að þar af leiðandi hafi aukning frá listanum 2014 verið tímabær og sé einungis gerð til þess að tryggja lífsnauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu. Um algeran lágmarksfjölda hjúkrunarfræðinga sé að ræða.

Nr. 31 – Hjúkrunarfræðingur á hjartadeild

Stefndi leggi áherslu á að ekki sé unnt að fækka um tvö störf á undanþágulista yfir hjúkrunarfræðinga á hjartadeild. Enda þótt starfsemi deildarinnar sé óbreytt að því er varðar fjölda inniliggjandi sjúklinga og fjöldi rúma sé sá sami, hafi rúmanýting verið meiri en áður og hjúkrunarþyngd samkvæmt Rafaela-flokkunarkerfinu aukist til muna frá fyrri árum. Mönnunarmódeli deildarinnar hafi verið breytt til samræmis við það og við gerð

undanþágulista hafi jafnframt verið tekið mið af þessum breytingum. Sé það liður í því að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í verkfalli.

Nr. 32-34 – Hjúkrunarfræðingar á gjörgæslu

Stefndi kveðst byggja á því að starfsemi gjörgæslu hafi aukist til muna frá því sem áður var. Þar séu fleiri og veikari sjúklingar, svokölluð GÁT-teymi, auk þess sem deildin manni vöknun vegna svokallaðra „semiakút“-aðgerða. Ekki sé búist við að sjúklingum á gjörgæslu fækki umtalsvert í verkfalli þar sem stór hluti sjúklinganna komi brátt inn. Á næturvöktum sé starfsemi haldið í lágmarki og sé mönnun þá fimm hjúkrunarfræðingar á vakt. Stefndi telji ómögulegt að hafa færri hjúkrunarfræðinga á dag- og kvöldvöktum í verkfalli en séu venjulega að næturlagi í því skyni að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu.

Öll framangreind störf séu það brýn með tilliti til nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu að ekki sé rétt að taka þau af skrá yfir störf sem undanþegin séu verkfallsheimild, sbr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Verði þeim ekki sinnt í verkfalli, geti það skapað gríðarlega hættu og röskun á almannaoöryggi.

Með vísan til þess sem að framan greini sé krafist sýknu af öllum kröfum stefnanda og sé málatilbúnaði hans að öðru leyti mótmælt.

Til stuðnings kröfum stefnda um málskostnað vísist í öllum tilvikum til XXI. kafla laga nr. 91/1991, um meðferð einkamála.

Niðurstaða

Mál þetta á undir Félagsdóm samkvæmt 4. tl. 1. mgr. 26. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna.

Ágreiningur aðila lýtur að tilgreindum störfum á skrá stefnda yfir þau störf sem undanþegin eru verkfallsheimild samkvæmt 5.-8. tölulið 1. mgr. 19. gr., sbr. 2. mgr. sömu greinar, laga nr. 94/1986, sbr. auglýsingu nr. 70 frá 16. janúar 2015, sem birt var í B-deild Stjórnartíðinda 29. janúar 2015, sbr. og fyrri skrá nr. 101 frá 17. janúar 2014. Við upphaf munnlegs málflutnings við aðalmeðferð málsins féll stefnandi frá kröfu sinni um að felld yrðu út af framangreindri skrá eftirtalin störf samkvæmt tilgreindum kröfuliðum:

Nr. 5, LSH-Aðgerðarsvið. Hjúkrunarfræðingur á göngudeild þvagfærarannsóknna, 11A/dagvinna.

Nr. 10, LSH-Aðgerðarsvið. Hjúkrunarfræðingur í blóðbankanum, blóð-söfnun/dagvinna.

Nr. 16, Sak-Lækningar og hjúkrun. Gjörgæsludeild/sólarhrings bakvakt.

Nr. 17, LSH-Kvenna- og barnasvið. Hjúkrunarfræðingur á kvenlækninga-deild/dagvinna.

Nr. 18, LSH-Kvenna- og barnasvið. Hjúkrunarfræðingur á kvenlækninga-deild/næturvakt.

Af hálfu stefnda er byggt á því að greind störf samkvæmt endanlegri kröfugerð

stefnanda falli undir 5. tölulið 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 þar sem mælt er fyrir um að heimild til verkfalls samkvæmt 14. gr. laganna nái ekki til þeirra starfsmanna sem starfa við nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu. Stefnandi byggir hins vegar á því að stefnda hafi ekki tekist að sýna fram á að umrædd undantekning frá verkfallsheimild taki til greindra starfa, enda beri að skýra undantekningar frá meginreglu 14. gr. laganna um verkfallsheimild þröngt. Þá heldur stefnandi því fram að stefndi hafi ekki gætt samráðs við stéttarfélagið svo sem boðið sé í 2. mgr. 19. gr. laganna. Stefnandi byggir jafnframt á því að með hinum umfangsmiklu breytingum, sem núgildandi öryggisskrá feli í sér, hafi stefndi farið á svig við bæði ólögfasta og lögfesta meðalhófsreglu, sbr. 12. gr. stjórnarsýslulaga nr. 37/1993. Einnig vísar stefnandi til þess að of víðtækar undanþágur frá heimild til verkfalls skapi hættu á því að tilgangur verkfalls, sem sé fyrst og fremst sá að knýja fram lok vinnudeilu og bætt kjör, ónýtist og verkföll dragist úr hófi. Þá njóti verkfallsréttur stjórnarskrárverndar og verndar mannréttindasáttmála Evrópu. Loks verði ekki séð að almannahagsmunir krefjist svo umfangsmikilla breytinga á öryggisskránni.

Með lögum nr. 94/1986 var lögfest sú meginregla að þeim starfsmönnum ríkisins, sem lög nr. 38/1954, um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, tóku til, sbr. nú lög nr. 70/1996, er heimilt að gera verkfall með þeim takmörkunum einum sem tilteknað eru í lögnum. Verkfallsréttur stéttarfélaga nýtur verndar samkvæmt 1. mgr. 74. gr. stjórnarskrárinnar. Af framangreindu leiðir að ákvæði um undantekningar frá þessari meginreglu lúta þrengjandi lögskýringu. Af greindri meginreglu leiðir einnig að ef ágreiningur er um tilgreiningu á skrá samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 verður sá, sem gefur út slíka skrá, að sýna fram á að tilgreining þar sé ekki umfram það, sem þörf er á til að nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu verði haldið uppi.

Samkvæmt 14. gr. laga nr. 94/1986 er stéttarfélögum, sem eru samningsaðilar samkvæmt lögnum, heimilt að gera verkfall og samkvæmt 18. gr. laga þessara tekur það til allra starfsmanna í viðkomandi stéttarfélagi hjá þeim vinnuveitanda, sem verkfall beinist gegn, nema þeim sé óheimilt að leggja niður störf samkvæmt lögnum. Samkvæmt 5. tölulið 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, sbr. 56. gr. laga nr. 70/1996, er þeim sem starfa við nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu óheimilt að gera verkfall. Samkvæmt 2. mgr. greinarinnar skulu ráðherra og sveitarfélög, að undangengnu samráði við viðkomandi stéttarfélög, birta fyrir 1. febrúar ár hvert skrár um störf þau sem falla undir ákvæði 5.-8. tölulið fyrri málsgreinar greinarinnar. Ný skrá tekur gildi 15. febrúar næst á eftir birtingu. Sé ný skrá ekki birt samkvæmt framangreindu framlengist síðast gildandi skrá um eitt ár. Andmæli gegn breytingum á skrá skulu borin fram fyrir 1. mars sama ár og skal ágreiningur um breytingar lagður fyrir Félagsdóm sem sker úr honum til fullnustu. Tekið skal fram að Félagsdómur hefur túlkað 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 svo að stéttarfélög hafi rétt til þess að bera árlega fram andmæli við skrá og ekki skipti máli í því sambandi hvort andmælum hafi verið hreyft við auglýsingum fyrri ára eða ekki, sbr. meðal annars dóma Félagsdóms frá 9.

desember 1994 (Fd. X:282), 25. september 1995 (Fd. X:440) og 30. október 1995 (Fd. X:453).

Eins og að framan er rakið byggir stefnandi kröfur sínar í fyrsta lagi á því að stefndi hafi við gerð skrár samkvæmt 2. mgr. 19.gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, ekki virt lögbundna samráðsskyldu.

Í nefndu ákvæði er sú skylda lögð á stefnda að hann skuli árlega hafa samráð við stéttarfélög við gerð skrár um störf sem undanþegin eru verkfalli. Ekki er í ákvæðinu fjallað um innihald eða umfang þess samráðs. Félagsdómur hefur í nokkrum dómum sínum fjallað um þetta atriði, síðast í málinu nr. 7/2015. Í dómum þessum hefur rétturinn lagt á það áherslu, að tilgangi ákvæðisins yrði aðeins náð ef tilhögun á hinu lögskipaða samráði væri svo vönduð sem frekast mætti verða. Í því fælist að stéttarfélögum væri veittur hæfilegur frestur til þess að kynna sér fyrirhugaðrar breytingar þannig að þau ættu þess kost að koma fram með athugasemdir sínar. Einnig hefur rétturinn lagt á það áherslu að aðilum gæfist kostur á eiginlegum viðræðum um þær breytingar sem lagðar væru til hverju sinni og þá með það í huga að ná samkomulagi um endanlega skrá.

Í máli þessu liggur fyrir að stefnanda barst tölvupóstur frá stefnda hinn 5. desember 2014 þar sem óskað var athugasemda um skrá þessa. Var þess óskað að stefnandi kæmi fram með athugasemdir sínar í síðasta lagi þann 12. desember s.á. Stefnandi óskaði eftir fresti fram til 15. desember 2014 og var það samþykkt af stefnda. Lágu athugasemdir stefnanda fyrir hinn 16. desember s.á. Fundur um innihald skrárinnar fór fram daginn eftir. Á fundinum kveðst stefnandi sérstaklega hafa óskað eftir röstuðningi varðandi ný störf á skránni en engin slík svör hafi borist frá stefnda. Í máli þessu er það óumdeilt að stefndi féllst á tiltekin sjónarmið stefnanda varðandi skrána. Þannig áttu upphaflega að vera á henni 689.5 störf en að teknu tilliti til athugasemda stefnanda urðu þau samtals 635 að tölu. Þannig leiddi samráð aðila til nokkurra breytinga á skránni.

Þótt fallast megi á þau sjónarmið stefnanda að samráðstíminn hafi verið full knappur, verður ekki fram hjá því horft að stefnandi óskaði sjálfur eftir fresti fram til 15. desember 2014 og var sá frestur honum veittur. Þá leiddi samráð aðila til þess að veruleg fækkun starfa varð frá upphaflegri skrá. Það er því álit réttarins að skilyrðið um samráð í skilningi 2. mgr. 19.gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, hafi í máli þessu verið uppfyllt. Er því ekki fallist á þá málásástæðu stefnanda að stefndi hafi brotið þá skyldu sem á honum hvílir um samráð í skilningi ákvæðisins. Þannig er ekki fallist á þá kröfu stefnanda að fella beri niður þær breytingar og viðbætur í heild sinni sem gerðar voru á skránni.

Víkur þá að efnislegri úrlausn um þau einstöku störf sem ágreiningur aðila stendur um.

Í stefnu er í kröfuflið 1 farið fram á að starf deildarstjóra menntadeildar vísinda- og þróunarsviðs LSH verði fellt af umræddum undanþágulista með þeim rökum að deildarstjórinn komi ekki beint að hjúkrun. Í greinargerð stefnda er tekið fram að hann geti

fallist á að þetta starf verði felld út af listanum. Að þessu virtu er fallist á kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 1.

Í kröfuliðum 2, 3, 28, 29 og 30 krefst stefnandi þess að tveir hjúkrunarfræðingar á bakvakt, einn hjúkrunarfræðingur í dagvinnu, einn hjúkrunarfræðingur á kvöldvakt og einn hjúkrunarfræðingur á næturvakt á vökudeild kvenna- og barnasviðs LSH verði felldir út af listanum. Á listanum eru nú tveir hjúkrunarfræðingar á bakvakt, deildarstjóri í dagvinnu, 5 hjúkrunarfræðingar í dagvinnu, 5 hjúkrunarfræðingar á kvöldvakt og 5 hjúkrunarfræðingar á næturvakt, auk deildarlæknis og yfirlæknis í dagvinnu, sérfræðilæknis á gæsluvakt og sjúkraliða í dagvinnu. Á undanþágulista frá 2014 var hins vegar gert ráð fyrir 4 hjúkrunarfræðingum á hverri vakt.

Ekki nýtur við annarra skriflegra gagna en greinargerðar stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að þessi störf teljist lágmarksöryggisgæsla, m.a. með vísan til þess að frá síðasta hausti hafi lágmarksmönnun verið metin þannig að sex hjúkrunarfræðingar ættu að vera á vakt hverju sinni. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar, hjúkrunarfræðings og forstöðumanns kjara- og réttindasviðs stefnanda, fyrir dómi er bent á að vanalega sé ekki um að ræða bakvakt á vökudeild og sé hún því ekki hluti af daglegri mönnun deildarinnar. Verði því ekki litið svo á að það ógni öryggi sjúklinga þótt bakvaktin falli niður. Þá er vísað til þess að frá listanum 2014 sé um að ræða aukningu um einn hjúkrunarfræðing á hverri vakt, án þess að starfsemi deildarinnar hafi breyst frá því sem þá var.

Margrét Ólafsdóttir Thorlacius, deildarstjóri hjúkrunar á vökudeild, gaf skýrslu fyrir dóminum og benti á að vökudeild LSH væri sú eina á landinu og þar væri sinnt öllum nýfæddum börnum og fyrirburum sem þyrftu lækni við. Um væri að ræða 22 manna deild og væri starfsemin flókin og yfirgripsmikil. Dagleg mönnun væri sex hjúkrunarfræðingar á öllum vöktum, auk deildarstjóra á morgunvöktum. Ástandið á deildinni hefði hins vegar verið þannig síðasta vetur að nauðsynlegt hafi verið að hafa níu hjúkrunarfræðinga á öllum vöktum. Þá hefði rúmanýting verið 80-100% og stundum yfir 100%. Aukning á legudeildum vökudeildar hefði numið 45% frá áramótum, enda hefði verið óvenju mikið um fyrirburafæðingar og börn með alvarlega fæðingargalla. Benti vitnið á að vökudeildin væri í raun gjörgæsludeild, auk þess sem hún sinnti bráðasjúkraflugi út á land.

Aðspurð kvað vitnið það vera algjört lágmark að hafa sex til sjö hjúkrunarfræðinga en taldi það þó vera of lítið. Taldi hún deildina myndu ráða við álagið ef það væru fimm hjúkrunarfræðingar á hverri vakt og tveir á bakvakt, sem hægt væri að kalla út eftir þörfum, enda væri gert ráð fyrir sex hjúkrunarfræðingum í mönnunarmódelinu.

Með vísan til framburðar Margrétar verður á það fallist að sú þjónusta sem veitt er á vökudeild sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda er hér um að ræða einu deildina á landinu sem sinnir gjörgæslu nýfæddra barna. Er komið fram að álag á deildina hefur aukist í vetur. Samkvæmt nýgerðu mönnunarmódeli deildarinnar er gert ráð fyrir sex hjúkrunarfræðingum á hverri vakt. Af

núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dregur að einhverju leyti úr þjónustu deildarinnar á dag-, kvöld- og næturvöktum. Að þessu virtu telur dómurinn að fram séu komin nægileg rök til stuðnings því að ekki sé unnt að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu komi til þeirrar fækkunar sem stefnandi gerir kröfu um. Verður því kröfum stefnanda samkvæmt kröfuliðum 2, 3, 28, 29 og 30 hafnað.

Í kröfulið 4 krefst stefnandi þess að hjúkrunarfræðingur á göngudeild lyflækninga verði felldur af listanum. Vísar stefnandi til þess að starfið taki ekki til nýrrar deildar eða sviðs og því hnígi ekki rök til þess að undanþiggja viðkomandi frá verkfallsheimild. Þá sé göngudeild lyflækninga lokað um helgar. Í greinargerð stefnda er tekið fram að hann geti fallist á að umrætt stöðugildi verði fellt út af listanum. Að þessu virtu er fallist á kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 4.

Í kröfuliðum 6 og 7 er farið fram á að þrír hjúkrunarfræðingar á göngudeild skurðlækninga B3 í Fossvogi verði felldir af listanum, þar af einn deildarstjóri. Verði fallist á þessa kröfu stefnanda munu allir starfsmenn, sem eru á listanum og starfa á umræddri göngudeild, verða felldir brott af listanum og deildinni því lokað. Á lista sem gildi fyrir árið 2014 var ekki kveðið á um að starfsmenn á þessari deild væru við störf ef til verkfalls kæmi.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem rök eru færð fyrir því að á þessari deild sé sjúklingum veitt nauðsynlegasta heilbrigðisþjónusta. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti að þrír hjúkrunarfræðingar séu núna á listanum. Þá er á það bent að göngudeildinni sé lokað um helgar og á rauðum dögum.

Fyrir dóminn kom Sólveig Hólmfríður Sverrisdóttir deildarstjóri á göngudeild B3. Hún lýsti starfsemi deildarinnar á þá leið að lækna skurðlækningasviðs sæju þar sjúklinga eftir aðgerðir á Fossvogi. Þar sé enn fremur innskriftarmiðstöð fyrir sjúklinga sem færu í aðgerð á Fossvogi. Á deildinni væri einnig sáramiðstöð Landspítalans auk þess sem þar væri eina sérhæfða háls-, nef- og eyrnagöngudeild á landinu. Á deildinni störfuðu sex til sjö hjúkrunarfræðingar á hverjum degi, auk deildarstjóra.

Í máli hennar kom fram að á síðustu árum hefði verið skorið niður um 25% af legurýmum á spítalanum. Á móti hafi þjónusta verið aukin á dag- og göngudeildum. Af þessari ástæðu sé verið að sinna veikara fólki á deildum eins og þeirri sem hún starfi á. Aðspurð kvað hún sjúklingana sem kæmu á deildina vera í þörf fyrir viðvarandi heilbrigðisþjónustu. Kom fram í máli hennar að margir sjúklingar, sem verið væri að sinna á göngudeildinni, þyrftu að leggjast inn á sjúkradeildir spítalans ef fallist yrði á kröfur stefnanda. Þá benti hún á að bráðasjúklingar færu oft á tíðum í gegnum innskriftarmiðstöðina þar sem undirbúningur fyrir aðgerð færi fram. Sú starfsemi myndi óhjákvæmilega flytjast á aðrar deildir ef göngudeildinni yrði lokað. Þá tók hún skýrt fram að sáramiðstöðinni væri ekki hægt að loka því þar væri veitt mjög sérhæfð og flókin meðferð við alvarlegum sárum. Engin þekking væri annars staðar á þeirri meðferð. Jafnframt gat hún þess að á göngudeild háls-,

nef- og eyrnalækninga væri verið að sinna bráðasjúklingum, oft fjórum til sex sjúklingum, á hverjum einasta degi. Þá starfsemi væri þó unnt að færa yfir á slysadeild og bráðamóttöku en það myndi óhjákvæmilega auka álagið á þar. Taldi hún að öryggi sjúklinga, einkum sárasjúklinganna, yrði ógnað ef deildinni yrði lokað. Aðspurð kvað hún ekki hafa mikið breyst í starfsemi deildarinnar frá því eldri listi var í gildi en taldi hann ekki hafa verið nægilega vel unninn. Þá kvað hún einn hjúkrunarfræðing að lágmarki þurfa að sinna sárasjúklingum en undir venjulegum kringumstæðum væru tveir hjúkrunarfræðingar að sinna þeim. Samkvæmt listanum myndu deildarstjóri og annar hjúkrunarfræðingur þurfa að sinna þeim bráðatilvikum sem kæmu upp á innskriftarmiðstöðinni og á háls-, nef- og eyrnagöngudeildinni.

Með vísan til framburðar Sólveigar verður á það fallist að hluti þeirrar þjónustu sem veitt er á göngudeild B3 sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi talsvert úr þeirri þjónustu sem þar er veitt. Ekki er tækt að vísa sjúklingum á aðrar deildir sjúkrahússins sem sæta einnig fækkun starfsmanna í verkfalli á sama grunni. Dómurinn telur að fram séu komin viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að þeir þrír hjúkrunarfræðingar sem eru á listanum séu við störf. Af þessari ástæðu ber að hafna kröfu stefnanda í kröfuliðum 6 og 7.

Í kröfuliðum 8 og 9 krefst stefnandi þess að þrír hjúkrunarfræðingar á almennri göngudeild 10 E á LSH verði felldir af listanum, þar af einn deildarstjóri. Á listanum eru þrír hjúkrunarfræðingar sem starfa á viðkomandi deild og engir aðrir starfsmenn. Verði fallist á kröfu stefnanda að þessu leyti mun því engin þjónusta vera veitt á þessari göngudeild. Samkvæmt lista sem gildi árið 2014 var ekki gert ráð fyrir því að starfsmenn væru við störf á þessari deild ef til verkfalls kæmi.

Ekki liggja fyrir samtímagögn þar sem rök eru færð fyrir því að hjúkrunarfræðingar á göngudeild 10 E starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu. Í stefnu sem og í skýrslu Gunnars Helgasonar er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti að færa þrjá hjúkrunarfræðinga á þessari deild á undanþágulistann. Þá bendir stefnandi á að deildin loki um helgar og á rauðum dögum.

Fyrir dóminn kom Brynja Björk Gunnarsdóttir deildarstjóri á göngudeild 10 E. Hún lýsti starfsemi deildarinnar á þá leið að þar væri innskriftarmiðstöð fyrir sjúklinga sem færu í aðgerð á Hringbraut, auk innrennslismiðstöðvar, þar sem sjúklingar með króníska sjúkdóma fengju reglulega lyfjagjöf alla daga vikunnar. Starfsemin lyti einnig að rekstri einu brjóstamiðstöðvar landsins, þar sem fram færi greining á brjóstakrabbameini og ákveðið væri hvernig meðhöndla skyldi þá sem greindust með slík mein. Hún gat þess einnig að ígræðslugöngudeild væri starfrækt á deildinni sem og sáramóttaka, auk þess sem þar færi fram eftirlit með íhlutum eins og drenum. Á göngudeildinni störfuðu almennt 10 hjúkrunarfræðingar auk fjögurra móttökuritara. Þá kæmu fleiri stéttir, eins og lækna- og lyfjafræðingar, að starfsemi deildarinnar.

Í máli Brynju Bjarkar kom fram að á síðustu árum hefði það verið stefna hjá spítalanum að fækka legudögum á sjúkradeildum. Þess vegna færi þjónusta, sem áður hefði verið veitt á sjúkradeildum, í auknum mæli fram inni á göngudeildum spítalans eins og 10 E. Hluti þeirrar þjónustu væri bráðþjónusta sem þyrfti að sinna samdægurs þó að bráðveikasta fólkið kæmi ekki á deildina. Lýsti hún því að á innrennslismiðstöðinni væri t.d. veitt þjónusta sem væri sjúklingunum lífsnauðsynleg. Þangað kæmu t.d. sjúklingar með meltingarfærasjúkdóma sem yrðu lífsógnandi ef þeir fengju ekki reglulega lyfjagjöf. Þá benti hún á að sú þjónusta, sem veitt væri á deildinni vegna brjóstakrabbameina, væri ekki veitt annars staðar á landinu. Var á henni að skilja að hluti þeirrar þjónustu væri nauðsynleg bráðþjónusta.

Með vísan til framburðar Brynju Bjarkar verður á það fallist að hluti þeirrar þjónustu sem veitt er á göngudeild 10 E sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi umtalsvert úr þeirri þjónustu sem þar er veitt. Ekki er tækt að vísa sjúklingum á aðrar deildir sjúkrahússins sem sæta einnig fækkun starfsmanna í verkfalli á sama grunni. Dómurinn telur þó að ekki hafi komið fram viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að þrír hjúkrunarfræðingar séu þar við störf. Af þeirri ástæðu verður fækkað um einn hjúkrunarfræðing sem þar starfar á listanum. Komi til verkfalls munu því einn deildarstjóri og einn hjúkrunarfræðingur veita nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu á göngudeild 10 E.

Í kröfulið 11 er farið fram á að tveir hjúkrunarfræðingar í dagvinnu á speglun H á LSH verði felldir brott af listanum. Þá er þess krafist í kröfulið 27 að annar af tveimur hjúkrunarfræðingum, sem eiga að vera á bakvakt samkvæmt listanum, falli út af honum. Á listanum er einn deildarstjóri ásamt tveimur hjúkrunarfræðingum á dagvakt og tveimur á bakvakt frá kl. 16.00 til 8.00. Á lista sem gildi fyrir árið 2014 voru tveir hjúkrunarfræðingar á bakvakt á speglun H.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem rök eru færð fyrir því að hjúkrunarfræðingar á speglun H starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu. Í stefnu sem og í skýrslu Gunnars Helgasonar er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti að færa tvo hjúkrunarfræðinga á dagvakt á undanþágulistann og fjölga þeim á bakvakt. Þá kvað Gunnar það vera óskiljanlegt að ekki væri gert ráð fyrir neinum hjúkrunarfræðingi á listanum til að sinna bráðaspeglunum á dagvinnutíma um helgar fyrst talið væri að mannaflaþörfin væri svo mikil á öðrum tímum.

Fyrir dóminn kom Þórhildur Höskuldsdóttir, deildarstjóri hjúkrunar á speglun H, og gerði grein fyrir starfsemi deildarinnar. Fram kom hjá henni að deildin væri dagdeild sem sinnti sjúklingum bæði í Fossvogi og á Hringbraut. Þar færu t.d. fram magaspeglanir, ristilspeglanir, gallvegaspeglanir, lungnaspeglanir, speglanir á görn og ýmsar fleiri aðgerðir. Á deildinni starfi 17 hjúkrunarfræðingar og einn sjúkraliði ásamt tveimur riturum. Hún tók

fram að deildin sinnti bráðatilfellum en bakvakt annist öll bráðatilvik sem komi upp utan dagvinnutíma. Kvað hún almennt miðað við að tveir hjúkrunarfræðingar tækju þátt í öllum speglunum. Af þessari ástæðu taldi hún ómögulegt að fella brott af listanum tvo hjúkrunarfræðinga á dagvakt. Þeir væru nauðsynlegir til þess að sinna bráðaspeglunum, t.d. vegna innvortis blæðinga. Speglanir fari fram með ýmsum flóknum verkfærum og í bráðatilvikum þyrfti sjúklingurinn umönnun annars hjúkrunarfræðingsins meðan hinn væri að aðstoða lækinn við sjálfa speglunina. Þá sagði hún að bráðaspeglanir gætu tekið allt upp í eina klukkustund. Fram kom hjá henni að venjulega væri aðeins einn hjúkrunarfræðingur á bakvakt eftir dagvinnutíma. Í þeim tilvikum færi speglun oft fram inni á gjörgæslu og annaðist gjörgæsluhjúkrunarfræðingur þá sjúklinginn meðan hjúkrunarfræðingur af speglunardeildinni ynni við speglunina. Í öðrum tilvikum væri oft kallað eftir aðstoð hjúkrunarfræðings frá þeirri deild sem sjúklingurinn kæmi. Gat hún þess að stundum væru hjúkrunarfræðingar einir við speglanir en það væri t.d. ekki hægt við gallvegsspeglanir. Um helgar væru venjulega tveir hjúkrunarfræðingar á bakvakt frá kl. 8.00 til 22.00 og einn að næturlagi. Aðspurð kvað hún ekki ganga að engin bakvakt væri á dagvinnutíma um helgar. Mælti undanþágulistinn fyrir um það mátti á henni skilja að um mistök væri að ræða.

Fram kom hjá Þórhildi að ekki hafi orðið greinanleg aukning á mannaflapörf frá því að eldri listi frá 2014 var saminn. Hins vegar taldi hún að tveir hjúkrunarfræðingar þyrftu að vera til staðar á daginn. Þá færu langflestar speglanir fram, en þá væri verið að sinna sjúklingum sem liggi inni á deildum spítalans. Deildin sinnti einnig einstaklingum sem kæmu utan spítalans, en meirihluti sjúklinga kæmi af öðrum deildum. Á kvöldin og um helgar kæmu sjúklingar einkum af slysa- og bráðamóttöku, auk þess sem þá væri sjúklingum sinnt sem hefðu versnað skyndilega. Kvað hún langflestu sjúklingana ekki geta beðið eftir speglun nema í mesta lagi í einn dag. Þá kæmu upp tilvik þar sem í miðri speglun væri nauðsynlegt, t.d. vegna blæðinga, að kalla til annan hjúkrunarfræðing til aðstoðar. Mátti skilja vitnið á þá leið að af þessari ástæðu þyrfti að lágmarki tvo hjúkrunarfræðinga á deildina á daginn.

Með vísan til framburðar Þórhildar verður á það fallist að hluti þeirrar þjónustu sem veitt er á speglun H sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi verulega úr þeirri þjónustu sem þar er veitt en 17 hjúkrunarfræðingar starfa venjulega á deildinni. Þá þjónustu sem þar er veitt er ekki unnt að fá á öðrum deildum spítalans. Dómurinn telur að fram séu komin nægjanleg rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að þeir tveir hjúkrunarfræðingar, sem listinn mælir fyrir um, starfi á deildinni yfir daginn. Því ber að hafna kröfu stefnanda í kröfulið 11. Fyrir liggur að deildin er dagdeild en bráðatilvikum er sinnt af hjúkrunarfræðingum á bakvakt á kvöldin og um helgar. Í ljósi framburðar Þórhildar verður að leggja til grundvallar að tveir hjúkrunarfræðingar þurfi að vera til taks til að sinna bráðatilvikum. Undanþágulistinn virðist ekki gera ráð fyrir að neinn hjúkrunarfræðingur sé á

bakvakt yfir daginn um helgar. Verður að ætla að hér sé um mistök að ræða við samningu listans. Gefa þau ekki tilefni til þess að álykta að unnt sé að veita nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu með einum hjúkrunarfræðingi á kvöldin og nóttunni eins og farið er fram á í kröfulið 27. Með vísan til þess sem hér hefur verið rakið verður þessari kröfu einnig hafnað.

Í kröfuliðum 12, 13 og 14 er farið fram á að þrír hjúkrunarfræðingar í dagvinnu, þrír hjúkrunarfræðingar á kvöldvakt og þrír hjúkrunarfræðingar á hjartagátt á lyflækningasviði LSH verði felldir brott af listanum. Vísar stefnandi til þess að deildin sé lokuð um helgar og á rauðum dögum og þá séu sjúklingar sendir á slysadeild. Verði því ekki séð hvers vegna ekki væri unnt að loka deildinni í verkfalli. Í greinargerð stefnda kemur fram að hann fallist á að framangreind störf verði felld út af listanum þar sem bráðamóttaka sjúkrahússins muni sinna verkefnum deildarinnar í verkfalli. Að þessu virtu er fallist á kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 12, 13 og 14.

Í kröfulið 15 er farið fram á að starf mannauðsráðgjafa á skrifstofu aðgerðarsviðs LSH verði felld út af umræddum lista. Starfið var ekki á listanum 2014 og bendir stefnandi á að aðrir mannauðsráðgjafar, sem jafnframt eru hjúkrunarfræðingar, séu ekki tilgreindir þar en engin skýring hafi verið gefin á því ósamræmi.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að störf mannauðsráðgjafa séu mismunandi eftir sviðum sjúkrahússins. Á aðgerðasviði haldi hann utan um undanþágulista, viðverukerfið Vinnustund og tryggi launagreiðslur þeirra sem séu í verkfalli. Hann gegni ótvíræðu hlutverki í skipulagningu starfseminnar þegar mönnun sé áfátt, líkt og þegar til verkfalls komi, og þá gegni hann lykilhlutverki við að samræma störf starfsmanna og aðstoða stjórnendur við skipulagningu nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu komi til verkfalls.

Fyrir dóminn kom Þórgunnur Hjaltadóttir, mannauðsráðgjafi á aðgerðasviði LSH. Hún kvaðst í starfi sínu annast samskipti eininga sjúkrahússins og það væri ærin starfi í verkföllum, eins og komið hefði í ljós í verkföllum lækna og náttúrufræðinga. Þá sæi hún um samskipti vegna undanþágubeiðna. Aðspurð taldi hún að framkvæmdastjóri aðgerðarsviðs myndi sjá um þessi störf hennar, færi hún í verkfall. Þá kvaðst hún hvorki koma að umönnun sjúklinga né sinna bráðatilvikum.

Með vísan til framburðar Þórgunnar verður ekki á það fallist að umrætt starf lúti að þjónustu sem getur talist nauðsynlegasta heilbrigðisþjónusta í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986. Ber því að fallast á kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 15.

Stefnandi krefst þess í kröfulið 19 að einn hjúkrunarfræðingur í dagvinnu á gígta- og almennri lyflækningadeild á lyflækningasviði LSH verði felldur út af undanþágulistanum. Bendir stefnandi á að um sé að ræða fjölgun um einn hjúkrunarfræðing frá listanum 2014. Í greinargerð stefnda kemur fram að stefndi geti fallist á að störfum hjúkrunarfræðinga í dagvinnu á deildinni verði fækkað um eitt, að því gefnu að það verði ekki til þess að rof verði

á lífsnauðsynlegri lyfjameðferð sjúklinga. Engin gögn hafa verið færð fram sem leiða líkur að því að slíkt ástand skapist verði fallist á þessa kröfu stefnanda. Að þessu virtu er fallist á kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 19.

Í kröfuliðum 20 og 21 er farið fram á að fækkað verði um einn hjúkrunarfræðing í dagvinnu og einn á kvöldvakt á smitsjúkdómadeild lyflækningasviðs LSH. Á listanum er gert ráð fyrir því að auk deildarstjóra á dagvakt verði þrír hjúkrunarfræðingar að störfum í dagvinnu ef til verkfalls kemur, þrír á kvöldvakt og tveir á næturvakt. Auk þessara hjúkrunarfræðinga kveður listinn á um að nánar tilgreindur fjöldi sjúkraliða og annarra starfsmanna sé við störf í verkfalli. Á lista sem gildi fyrir árið 2014 voru tveir hjúkrunarfræðingar á öllum vöktum á smitsjúkdómadeild, auk þess sem þar var gert ráð fyrir að deildarstjóri væri við störf í dagvinnu.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að hjúkrunarfræðingar á smitsjúkdómadeild starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu og að hún verði ekki veitt nema með þeim fjölda starfsmanna sem núgildandi undanþágulisti kveður á um. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar fyrir dómi er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti þá fjölgun sem orðið hafi á undanþágulistanum milli ára. Fjöldi virkra rúma sé sá sami og dagleg umönnun sé því óbreytt.

Fyrir dóminn kom Þóranna Ólafsdóttir, aðstoðardeildarstjóri hjúkrunar á smitsjúkdómadeild. Fram kom hjá henni að deildin sé sólarhringsdeild á LSH í Fossvogi og að þar séu 22 rúm. Þar fari fram smit- og innkirtlalækningar. Á deildinni liggi sjúklingarnir með ýmsar sýkingar á misalvarlegu stigi, svo sem lungnabólgu, sýkingu í húð, í blóði, í heila eða innri líffærum. Þá væru þar sjúklingar með innkirtlamein, eins og sykursýki, og væru þeir oft illa haldnir af sárum. Á deildinni væru fimm einangrunarstofur. Langflestir sjúklinganna kæmu beint af bráðamóttöku eða gjörgæslu og væru bráðveikir einstaklingar þegar þeir kæmu á deildina. Meðhöndlun fælist í mikilli lyfjagjöf og umönnun sjúklinga t.d. í tengslum við sáramein. Nýting rúma væri um 100%. Núgildandi mönnunarmódel gerði ráð fyrir því að fimm hjúkrunarfræðingar væru við störf á virkum dögum sem væri fækkað niður í fjóra um helgar. Þrír hjúkrunarfræðingar væru starfandi á kvöldin alla daga vikunnar og einn á nóttunni. Fram kom hjá Þórönnu að stjórnendur deildarinnar væru að reyna að fá það samþykkt að fjölga hjúkrunarfræðingum á deildina á kvöldin þar sem mælingar sýni að deildin sé undirmönnuð.

Aðspurð kvað Þóranna ekki gerlegt að fækka hjúkrunarfræðingum á listanum eins og kröfur stefnanda gerðu ráð fyrir. Útilokað væri fyrir tvo hjúkrunarfræðinga að sinna 11 sjúklingum á daginn en með því væri öryggi þeirra stefnt í voða. Sæi hún ekki fyrir sér að þessir sjúklingar fengju heilbrigðisþjónustu annars staðar. Aðspurð sérstaklega um mannaflaþörfina á kvöldin árétaði hún að kvöldvaktin væri of faliðuð eins og er. Upp geti komið tilvik þar sem hjúkrunarfræðingur festist yfir einum sjúklingi og þá væri erfitt fyrir hinn hjúkrunarfræðinginn að sinna um tuttugu sjúklingum. Benti hún á að sjúklingarnir gætu

verið í lífshættu þegar þeir lögju inni á deildinni. Þegar Þóranna var spurð út í það hvaða breytingar hefðu orðið milli ára kvað hún deildina vera að þyngjast með hverju árinu. Þá kom fram í máli hennar að eldri listar hafi verið orðnir gamlir og að þörf hafi verið á því að uppfæra þá.

Með vísan til framburðar Þórönnu verður á það fallist að stór hluti þeirrar þjónustu sem veitt er á smitsjúkdómadeild sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda sjúklingar sem þar liggja alvarlega veikir. Miðað við nágildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi nokkuð úr þeirri þjónustu sem þar er veitt yfir daginn bæði á virkum dögum og um helgar. Dómurinn telur að fram séu komin viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að þrír hjúkrunarfræðingar séu við störf á daginn auk deildarstjóra. Því verður kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 20 hafnað. Samkvæmt nágildandi mönnunarmódeli virðist við það miðað að eitthvað dragi úr þjónustu við sjúklinga á kvöldvöktum. Ekki hefur enn þá verið samþykkt að fjölga hjúkrunarfræðingum á deildinni á kvöldin þótt fram sé komið að mælingar sýni að deildin sé undirmönnuð. Af þessari ástæðu þykir ekki nægjanlega fram komið að nauðsynlegt sé að þrír hjúkrunarfræðingar þurfi að vera til staðar á deildinni á kvöldin, eins og á daginn, til þess að veita nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu. Því ber að fallast á kröfu stefnanda í kröfulið 21 um að þeim verði fækkað niður í tvo á kvöldvakt.

Í kröfuliðum 22 og 23 er farið fram á fækkun hjúkrunarfræðinga á undanþágulistanum um einn í dagvinnu og á kvöldvöktum á blóðlækningadeild lyflæknissviðs LSH. Á listanum eru þrír hjúkrunarfræðingar bæði í dagvinnu og á kvöldvöktum og tveir á næturvöktum. Auk þeirra skal deildarstjóri vera við störf komi til verkfalls, auk tveggja sjúkraliða og annars starfsmanns á báðum vöktum. Á lista sem var í gildi árið 2014 var gert ráð fyrir því að tveir hjúkrunarfræðingar veittu nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu á öllum vöktum.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að hjúkrunarfræðingar á blóðlækningadeild starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu og að hún verði ekki veitt nema með þeim fjölda starfsmanna sem nágildandi undanþágulisti kveður á um. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar fyrir dómi er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti þá fjölgun sem orðið hafi á undanþágulistanum milli ára. Fjöldi virkra rúma sé sá sami og dagleg umönnun sé því óbreytt.

Fyrir dóminn kom Kristjana Guðrún Bergsdóttir, deildarstjóri blóðlækningadeildar, og gerði grein fyrir starfsemi deildarinnar. Fram kom hjá henni að um væri að ræða legudeild með 14 rúmum á Hringbraut. Þar lögju sjúklingar með illkynja blóðsjúkdóma, þ.e. með krabbamein í blóði, eitlakrabbamein og hvítblæði. Sjúklingar með þessi krabbamein fengju mjög harða lyfjagjöf sem veikti ónæmiskerfi þeirra mjög mikið þar sem framleiðsla í mergnum á rauðum og hvítum blóðkornum yrði næstum engin. Þetta leiði til þess að sjúklingarnir séu í raun ekki með neinar varnir fyrir sýkingum. Þarna lögju í raun veikustu

sjúklingarnir á spítalanum fyrir utan þá sem lögju á gjörgæslu. Þetta kalli á það að hjúkrunarfræðingar séu „vel á vaktinni“ auk þess sem nauðsynlegt sé að gefa sjúklingunum mikið af sýklalyfjum og fleiri lyf. Vakti hún athygli á því að samkvæmt mönnunarmódeli séu fleiri hjúkrunarfræðingar á þessari deild en sjúkraliðar, öfugt við margar aðrar deildir spítalans, og taldi það vera til marks um það hversu sérhæfð starfsemi færi þar fram. Nýting deildarinnar væri yfir 100% en að undanfögnu hefðu alltaf verið einn til tveir sjúklingar „á ganginum“. Undir venjulegum kringumstæðum væru fimm hjúkrunarfræðingar og tveir sjúkraliðar að störfum á virkum dögum, þrír hjúkrunarfræðingar á kvöldin og tveir sjúkraliðar og tveir hjúkrunarfræðingar á nóttunni. Um helgar væru fjórir hjúkrunarfræðingar á deildinni á dagvöktum. Var það mat hennar að það þyrfti að fjölga hjúkrunarfræðingum á deildinni, einkum á nóttunni.

Kristjana staðhæfði að ekki væri unnt að tryggja öryggi þessara bráðveiku sjúklinga með tvo hjúkrunarfræðinga við störf, eins og farið væri fram á af hálfu stefnanda. Ef til þess kæmi, yrði að loka helmingi deildarinnar og þjónustan færi langt undir öryggismörk. Aðspurð kvaðst hún ekki vita hvert sjúklingarnir gætu farið og nefndi helst gjörgæsluna. Ef sjúklingarnir fengju ekki meðhöndlun á deildinni væri það einfaldlega stórhættulegt. Þá tók hún fram að álag á deildina hefði verið að aukast jafnt og þétt samkvæmt mælingum. Hún kvaðst aldrei hafa séð þá undanþágulista, sem um væri að tefla, en aðspurð sagði hún að útilokað hefði verið fyrir ári síðan að halda uppi starfseminni með tvo hjúkrunarfræðinga við störf ef til verkfalls hefði þá komið. Það hefði kannski verið í lagi fyrir tíu árum en ekki nú, enda væri mjög mikil „keyrsla á deildinni af bráðveikum sjúklingum“. Aðspurð tók hún fram að aðalþjónustan færi fram á daginn en gat þess jafnframt að sjúklingarnir þyrftu aðhlyningu allan sólarhringinn.

Með vísan til framburðar Kristjönu verður á það fallist að sú þjónusta sem veitt er á blóðsjúkdómadeild sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda sjúklingar sem þar liggja alvarlega veikir. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi að einhverju leyti úr þeirri þjónustu sem þar er veitt yfir daginn bæði á virkum dögum og um helgar. Dómurinn telur að fram séu komin viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að þrír hjúkrunarfræðingar séu við störf á daginn auk deildarstjóra. Því verður kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 22 hafnað. Ljóst er að nokkuð dregur úr þjónustu við sjúklinga á kvöldin samkvæmt núgildandi mönnunarmódeli. Eftir sem áður gerir undanþágulistinn ráð fyrir því að ef til verkfalls komi verði sami fjöldi hjúkrunarfræðinga þá við störf og á daginn. Eru það jafnmargir hjúkrunarfræðingar og eru almennt við störf á kvöldin. Af þessari ástæðu þykir ekki ótvírætt að það þurfi þrjá hjúkrunarfræðinga til að veita nauðsynlegustu heilbrigðisþjónusta á blóðlækningadeild á kvöldin eins og á daginn. Því ber að fallast á kröfu stefnanda í kröfulið 23 um að þeim verði fækkað í tvo á kvöldvakt.

Í kröfuliðum 24 og 25 er þess krafist að fækkað verði um einn hjúkrunarfræðing í dagvinnu og á kvöldvöktum á lungnadeild lyflæknissviðs LSH. Samkvæmt undanþágulistanum eru fjórir hjúkrunarfræðingar í dagvinnu, þrír á kvöldvakt og tveir á næturvakt. Auk þessara starfsmanna er gert ráð fyrir því að komi til verkfalls verði deildarstjóri að störfum í dagvinnu ásamt fjórum sjúkraliðum á daginn, þremur á kvöldin og einum á næturvöktum, auk sérhæfðs starfsmanns í dagvinnu og að hluta til á kvöldin. Á undanþágulista, sem var í gildi fyrir ári, voru þrír hjúkrunarfræðingar á dagvakt og tveir á kvöld- og næturvöktum.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að hjúkrunarfræðingar á lungnadeild starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu og að hún verði ekki veitt nema með þeim fjölda starfsmanna sem nógildandi undanþágulisti kveður á um. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar fyrir dómi er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti þá fjölgun sem orðið hafi á undanþágulistanum milli ára. Fjöldi virkra rúma sé sá sami og dagleg umönnun sé því óbreytt.

Fyrir dóminn kom Alda Gunnarsdóttir, deildarstjóri hjúkrunar á lungnadeild, og lýsti starfsemi deildarinnar. Fram kom hjá henni að deildin, sem hefði aðsetur í Fossvogi, væri legudeild með 20 rúmum sem sinnti lungnasjúklingum með langvinna lungnasjúkdóma eða bráð lungnavandamál. Þá veiti deildin sérhæfða meðferð með öndunarvélum, sem ætluð sé sjúklingum með mikinn mænuskaða, en þeir væru alveg háðir öndunarvél. Mikil sérhæfing felist í þessari meðferð og sé hún ekki veitt annars staðar á landinu. Þá kvað hún tvö hágæsluherbergi vera á deildinni sem væru ætluð mikið veikum sjúklingum sem komi beint af gjörgæslu. Nýting rúma hefði verið 105% svo lengi sem Alda kvaðst muna en að öllu jöfnu væru einn til tveir sjúklingar á ganginum. Aðspurð lýsti Alda því að lungnadeild hefði nýlega fengið samþykkt að fjölga hjúkrunarfræðingum en samkvæmt nógildandi mönnunarmódeli væru, auk deildarstjóra, fimm hjúkrunarfræðingar á morgunvakt, fjórir á kvöldvakt og tveir á næturvakt.

Alda skýrði frá því að einn hjúkrunarfræðingur þyrfti að sinna hvorum hágæslusjúklingi. Yrði fallist á kröfu stefnanda myndu deildin í heild ekki geta sinnt hlutverki sínu og nauðsynlegt væri að loka henni að hluta. Það gengi ekki upp því sjúklingarnir héldu áfram að koma og lungnadeildin væri eina sérhæfða deildin sem tæki við þeim. Þá kvað Alda enga lausn felast í því að þessir sjúklingar lægju lengi inni á bráðadeild. Kvað hún sjúklingana á deildinni vera í lífshættu og að þeim stæði ógn af því ef deildinni yrði lokað. Aðspurð sagði hún þörfina fyrir þessa þjónustu hafa aukist mikið á undanförunum árum. Benti hún á að fólk lifði lengur og lifði af slys sem það gerði ekki áður, t.d. vegna tækniframfara. Hafi hún barist fyrir þeirri fjölgun, sem orðið hafi á mönnunarmódelinu, í þrjú ár en hún hafi loksins verið samþykkt í september 2014. Taldi hún líklegt að fjölgun á undanþágulistanum ætti rætur að rekja til þeirrar fjölgunar sem þá hafi orðið.

Með vísan til framburðar Öldu verður á það fallist að sú þjónusta sem veitt er á lungnadeild sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda sjúklingar sem þar liggja alvarlega veikir. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi að einhverju leyti úr þeirri þjónustu sem þar er veitt yfir daginn sem og á kvöldin. Dómurinn telur að fram séu komin viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að fjórir hjúkrunarfræðingar séu við störf á daginn og þrír á kvöldin. Því verður kröfum stefnanda samkvæmt kröfuliðum 24 og 25 hafnað.

Í kröfulið 26 krefst stefnandi þess að fækkað verði um einn hjúkrunarfræðing í dagvinnu á krabbameinslækningadeild LSH á núgildandi undanþágulista en þar sé um að ræða aukningu frá listanum 2014, úr tveimur starfsmönnum í þrjá. Starfsemi deildarinnar hafi þó verið óbreytt frá fyrra ári og fjöldi virkra rúma sá sami.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem vísað er til þess að rúmanýting á lyflækningasviði hafi verið meiri en áður og hjúkrunarþyngt hafi aukist til muna frá fyrri árum, þótt starfsemi viðkomandi deilda sé óbreytt frá 2014. Í skýrslu Gunnars Helgasonar fyrir dómi kom fram að engin vitneskja lægi fyrir um svo mikið álag að það réttlætti fjölgun um einn á undanþágulista.

Halldóra Hálfðánardóttir, deildarstjóri hjúkrunar á krabbameinslækningadeild LSH, lýsti starfsemi deildarinnar þannig að um væri að ræða 14 rúma legudeild þar sem flestir sjúklinganna væru mjög veikir. Oftast lægi einn sjúklingur á gangi deildarinnar og andlát á deildinni væru að meðaltali tvö á viku en því fylgdi mikil hjúkrun. Á deildinni færu fram flóknar krabbameinslyfjagjafir en aðrar lyfjameðferðir færu fram á göngudeildum. Hjúkrunarfræðingar deildarinnar þyrftu að fara á sérnámskeið til að gefa lyfin, auk þess sem á deildinni færi fram flókin og sérhæfð verkjameðferð. Kvað vitnið álag hafa aukist mjög að undanfögnu og taldi hún að yrði krafa stefnanda tekin til greina, þyrfti að loka allt að hálfri deildinni til að vera viss um að tryggja öryggi sjúklinganna. Aðspurð kvaðst vitnið ekki geta svarað því hvað yrði um sjúklingana ef til lokunar deildarinnar kæmi. Var það mat Halldóru að umbeðin fækkun um einn hjúkrunarfræðing kæmi ekki til greina.

Halldóra kvað starfsemi krabbameinsdeildarinnar lítið hafa breyst frá 2014 en langt væri síðan undanþágulistinn hefði upphaflega verið gerður. Deildin hefði hins vegar þyngst mjög á síðustu fimm árum og lægju sjúklingar oftár á ganginum nú en áður.

Með vísan til framburðar Halldóru verður á það fallist að þjónusta á krabbameinslækningadeild sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda sjúklingar deildarinnar iðulega alvarlega veikir, sumir dauðvona, og þurfa sérhæfða þjónustu. Er því kröfu stefnanda samkvæmt kröfulið 26 hafnað.

Í kröfulið 31 er farið fram á að fækkað verði um tvo hjúkrunarfræðinga á kvöldvakt samkvæmt gildandi undanþágulista af þeim sex sem ætlað er að starfa á hjartadeild 14EG á

LSH við Hringbraut ef til verkfalls kemur. Á listanum er gert ráð fyrir sama fjölda hjúkrunarfræðinga á daginn og á kvöldin. Fyrir ári voru sex hjúkrunarfræðingar á undanþágulista á daginn en fjórir á kvöldin.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að hjúkrunarfræðingar á hjartadeild starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu og að hún verði ekki veitt nema með þeim fjölda starfsmanna á kvöldin sem núgildandi undanþágulisti kveður á um. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar fyrir dómi er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti þá fjölgun sem orðið hafi á undanþágulistanum milli ára. Fjöldi virkra rúma sé sá sami og dagleg umönnun sé því óbreytt.

Fyrir dóminn kom Bylgja Kærnested, deildarstjóri hjúkrunar á hjartadeild 14EG, og lýsti starfsemi deildarinnar. Fram kom hjá henni að deildin, sem hefði aðsetur á Hringbraut, væri með 32 rúm og að nýting þeirra væri alla jafna vel yfir 100%. Deildin væri eina sérhæfða hjartadeildin á landinu og að þangað kæmu um það bil 2.000 sjúklingar á ári með bráðahjartasjúkdóma. Meðallegutími væri um fimm dagar og þess vegna væri mikið flæði sjúklinga í gegnum deildina með t.d. kransæðastíflur, hjartastopp, hjartsláttartruflanir og hjartabilanir. Allt væru þetta ólæknandi sjúkdómar en sjúklingarnir kæmu á deildina til að komast yfir „bráðafasann“ en færu eitthvert annað eftir það. Bylgja lýsti því að almennt væru átta hjúkrunarfræðingar við störf á daginn, sjö á kvöldin og þrír á nóttunni. Um helgar fækkaði síðan um einn hjúkrunarfræðing á daginn og á kvöldin. Tók hún fram að þetta væri í raun lágmarksmönnun en við álagsmælingar komi fram að álagið sé of mikið.

Bylgja tók skýrt fram að öryggi sjúklinga yrði stefnt í voða ef fallist yrði á kröfu stefnanda. Útilokað væri að komast af með færri en sex hjúkrunarfræðinga á kvöldin en með því væri hver hjúkrunarfræðingur að sinna fimm til sex sjúklingum. Aðspurð kvað hún sjúklingana vera í bráðri lífshættu meðan þeir lögju á deildinni og að 99% af öllum innlögnum væru vegna bráðatilvika. Ekki væri hægt að beina sjúklingum neitt annað eða að draga úr starfseminni. Þegar Bylgja var spurð út í það hvað hefði breyst milli ára sem kallaði á fjölgun hjúkrunarfræðinga sagði hún að ekkert hefði breyst á þeim tíma. Tók hún fram að þessir listar hafi aldrei verið lagðir fyrir hana og mátti á henni skilja að hún hefði aldrei lagt blessun sína yfir þann lista sem áður hafi verið í gildi. Aðspurð kvað hún hjúkrunarálag aftur á móti smám saman hafa verið að aukast á síðastliðnum árum, enda lifði fólk lengur með marga sjúkdóma.

Með vísan til framburðar Bylgju verður á það fallist að sú þjónusta sem veitt er á hjartadeild 14EG sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda sjúklingar sem þar liggja alvarlega veikir. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi að einhverju leyti úr þeirri þjónustu sem þar er veitt bæði yfir daginn sem og á kvöldin. Dómurinn telur að fram séu komin viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að sex

hjúkrunarfræðingar séu við störf á kvöldin á hjartadeild. Því verður kröfum stefnanda samkvæmt kröfulið 31 hafnað.

Í kröfuliðum 32, 33 og 34 er farið fram á að fækkað verði á undanþágulistanum um tvo hjúkrunarfræðinga í dagvinnu, kvöld- og næturvöktum á gjörgæsludeild í Fossvogi. Samkvæmt undanþágulistanum eru fimm hjúkrunarfræðingar í dagvinnu og á kvöldvöktum og fjórir á næturvakt. Auk deildarstjóra er einnig sérhæfður starfsmaður í dagvinnu á gjörgæslu samkvæmt listanum. Þá er þar gert ráð fyrir því að ávallt sé einn sjúkraliði á öllum vöktum komi til verkfalls. Á lista sem var í gildi 2014 voru þrír hjúkrunarfræðingar á dag- og kvöldvöktum og tveir á næturvöktum á gjörgæsludeild í Fossvogi.

Ekki liggja fyrir önnur skrifleg gögn en greinargerð stefnda þar sem færð eru rök fyrir því að hjúkrunarfræðingar á gjörgæslu starfi við nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu og að hún verði ekki veitt nema með þeim fjölda starfsmanna sem núgildandi undanþágulisti kveður á um. Í stefnu og í skýrslu Gunnars Helgasonar fyrir dómi er því haldið fram að engar breytingar hafi orðið á starfsemi deildarinnar sem réttlæti þá fjölgun sem orðið hafi á undanþágulistanum milli ára. Fjöldi virkra rúma sé sá sami og dagleg umönnun sé því óbreytt.

Fyrir dóminn kom Ólöf Sveinbjörg Sigurðardóttir, aðstoðardeildarstjóri hjúkrunar á gjörgæslu í Fossvogi, og gerði grein fyrir starfseminni þar. Hún kvað um 70% innlagna á gjörgæsluna vera bráðainnlagnir vegna slysa eða skyndilegra veikinda. Á deildinni væru veikustu sjúklingar spítalans sem fengju flókna meðferð. Umhverfið væri mjög tæknilegt og þar lægju t.d. sjúklingar í öndunarvélum. Hefði sú breyting orðið upp á síðkastið að sjúklingar væru meira vakandi í öndunarvélum og þyrftu því meiri yfirsetu og eftirlit. Á ári hverju komi á milli 600 til 700 sjúklingar á deildina og sé gert ráð fyrir því að sjö sjúklingar geti legið þar á hverjum tíma. Nýtingin hafi að undanfögnu verið um og yfir 90% sem þyki mjög mikið fyrir deild af þessu tagi. Þá kvað Ólöf að á vegum deildarinnar væri veitt gátþjónusta, sem kæmi á aðrar deildir til að meta ástand sjúklinga, en einn hjúkrunarfræðingur væri í þessu teymi. Tók hún fram að þegar mönnun væri verri á spítalanum væri meiri þörf fyrir þessa þjónustu. Þá væri starfandi sérstök neyðarvakt á vegum gjörgæslunnar, sem væri hluti af bráðateymi spítalans, og væri ætlað að bregðast við í bráðatilvikum inni á spítalanum. Þá hefði á síðast liðnum árum verið tekin upp sú þjónusta að fylgja sjúklingum, sem hefðu legið á gjörgæslu í ákveðinn tíma, eftir á legudeild þar sem metið væri hvernig gengi. Þessi eftirfylgni hafi reynst mjög vel að sögn Ólafar og kvað hún hana hafa m.a. komið í veg fyrir endurinnlagnir á gjörgæslu. Aðspurð um þá aukningu sem orðið hefði á þeirri þjónustu sem gjörgæsludeildin veitti, tók Ólöf fram að starfsmenn hennar yrðu varir við meiri fjölda ferðamanna sem færu um landið. Þessir sjúklingar þyrftu jafnvel að vera í einangrun þar sem þeir hefðu legið á sjúkrahúsum erlendis. Þá var á henni að skilja að auknar líffæragjafir kallaði á meiri vinnu á deildinni. Ólöf skýrði frá því að um helgar væri lágmarksmönnun á gjörgæslunni þannig hátt að sex hjúkrunarfræðingar væru starfandi á daginn og á kvöldin en fimm á nóttunni. Á virkum dögum væru hins vegar átta til níu hjúkrunarfræðingar á morgunvakt, sex til sjö á

kvöldvakt og fimm að lágmarki á næturnar, auk eins hjúkrunarfræðings sem tilheyri svokallaðri vöknun.

Aðspurð um kröfur stefnanda þess efnis að þrír hjúkrunarfræðingar yrðu við störf á daginn og á kvöldin og tveir á næturvakt kæmi til verkfalls, kvað Ólöf það ekki ganga upp. Hver sjúklingur þurfi það mikið eftirlit að hann yrði að hafa að minnsta kosti „manninn með sér“. Þess vegna væru þeir á gjörgæslu. Þegar hún var spurð að því hvað hefði breyst milli ára, tók hún fram að aukin hliðarþjónusta væri núna veitt í formi gátþjónustu og eftirgæsluþjónustu. Þá væri svæfingin minni og farið væri að hreyfa sjúklinga meira meðan þeir lögju á gjörgæslu. Það skilaði betri árangri í meðferð og stytti legutíma sjúklinga sem og tíma í öndunarvél. Kom fram hjá henni að á síðastliðnum árum hefði mönnunarmódelið fyrir gjörgæslu verið smám saman að breytast þannig að starfsfólkinu hefði fjölgað.

Með vísan til framburðar Ólafar verður á það fallist að öll sú þjónusta sem veitt er á gjörgæslu sé liður í nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, enda liggja veikustu sjúklingarnir þar. Miðað við núgildandi undanþágulista er ljóst að komi til verkfalls dragi að einhverju leyti úr þeirri þjónustu sem þar er veitt bæði yfir daginn sem og á kvöldin. Dómurinn telur að fram séu komin viðhlítandi rök fyrir því að ómögulegt sé að tryggja nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu án þess að á gjörgæsludeildinni séu fimm hjúkrunarfræðingar á daginn og kvöldin og fjórir á næturvakt, eins og undanþágulistinn mælir fyrir um. Því verður kröfum stefnanda samkvæmt kröfuliðum 32, 33 og 34 hafnað.

Samkvæmt framangreindu er það niðurstaða dómsins að fallist verði á kröfur stefnanda samkvæmt kröfuliðum 1, 4, 12, 13, 14, 15, 19, 21 og 23 og að hluta til samkvæmt kröfulið 9. Verða þau störf því felld út af skrá yfir þau störf sem undanþegin eru verkfallsheimild sem birt var í B-deild Stjórnartíðinda með auglýsingu nr. 70/2015 hinn 29. janúar 2015, svo sem nánar greinir í dómsorði.

Að því er varðar aðra kröfuliði er það niðurstaða dómsins að þar sé um að ræða störf á sviði nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu sem heimild til verkfalls samkvæmt 14. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna, nái ekki til, sbr. 5. tölulið 1. mgr. 19. gr. sömu laga. Verður því ekki fallist á það með stefnanda að stefndi hafi, að því er þau störf varðar, farið á svig við meðalhófsreglur. Þá verður ekki talið að heimild 20. laga nr. 94/1986 til að kalla starfsmenn í verkfalli tímabundið til starfa í þeim tilgangi að afstýra neyðarástandi breyti nokkru um niðurstöðu málsins, enda miða ákvæði 20. gr. laganna að því að afstýra yfirvofandi eða byrjuðu neyðarástandi meðan ákvæði 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. miða að því að störf við nauðsynlegust öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu leggist ekki af þannig að ekki komi til slíks ástands.

Röksemdir stefnanda um að of víðtækar undanþágur frá heimild til verkfalls auki hættu á að tilgangur verkfalls, sem felist aðallega í því að knýja fram lok vinnudeilu og ná fram bættum kjörum, ónýtist og verkföll dragist á langinn geta ekki breytt þessari niðurstöðu,

enda hljóta sjónarmið um nauðsynlegustu heilbrigðisþjónustu að vega þyngra. Með sömu rökum verður ekki fallist á að framangreind niðurstaða gangi gegn ákvæðum stjórnarskrár og mannréttindasáttmála Evrópu, svo sem haldið er fram í stefnu.

Eftir þessari niðurstöðu þykir rétt að hvor aðili beri sinn hluta málskostnaðar.

D Ó M S O R Ð:

Af skrá yfir þau störf hjá stofnunum ríkisins sem eru undanþegin verkfallsheimild sem birt var í B-deild Stjórnartíðinda með auglýsingu nr. 70/2015 hinn 29. janúar 2015, ber að fella eftirtalin störf:

Eitt starf deildarstjóra menntadeildar á vísinda- og þróunarsviði LSH

eitt starf hjúkrunarfræðings í dagvinnu á göngudeild lyflækningasviðs Fv

eitt starf hjúkrunarfræðings á almennri göngudeild 10 E á aðgerðarsviði LSH

þrjú störf hjúkrunarfræðinga í dagvinnu á hjartagátt á lyflækningasviði LSH

þrjú störf hjúkrunarfræðinga á kvöldvakt á hjartagátt á lyflækningasviði LSH

þrjú störf hjúkrunarfræðinga á næturvakt á hjartagátt á lyflækningasviði LSH

eitt starf mannauðsráðgjafa í dagvinnu á skrifstofu aðgerðarsviðs LSH

eitt starf hjúkrunarfræðings í dagvinnu á gígta- og almennri lyflækningadeild LSH

eitt starf hjúkrunarfræðings á kvöldvakt á smitsjúkdómadeild lyflækningasviðs LSH

eitt starf hjúkrunarfræðings á kvöldvakt á blóðlækningadeild lyflækningasviðs LSH

Að öðru leyti skal stefndi, íslenska ríkið, vera sýkn af kröfum stefnanda, Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Málskostnaður fellur niður.

Arnfríður Einarsdóttir

Ásmundur Helgason

Guðni Á. Haraldsson

Inga Björg Hjaltadóttir

Sératkvæði Elínar Blöndal

Ég er sammála forsendum meiri hluta dómsins sem settar eru fram vegna einstakra starfa sem ágreiningur aðila málsins snýst um. Á hinn bóginn er ég ósammála forsendum og niðurstöðu meiri hluta dómsins að því varðar framkvæmd hinnar lögboðnu samráðsskyldu samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986.

Eins og lýst er í dómi meiri hlutans liggur fyrir að þann 5. desember 2014 sendi stefndi stefnanda skrá um störf sem ráðuneytið taldi falla undir ákvæði 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986, um kjarasamninga opinberra starfsmanna. Var óskað eftir athugasemdum stefnanda vegna skrárinnar eigi síðar en 12. desember s.á. Stefnandi óskaði eftir fresti fram til 15. desember s.á. og var það samþykkt af stefnda. Lágu athugasemdir stefnanda fyrir hinn 16.

desember. Fundur um innihald skrárinnar fór fram 17. desember s.á. Í skýrslu starfsmanns stefnanda, Evu Hjörtínu Ólafsdóttur, fyrir dómi kom fram að á fundinum hafi henni skilist að ráðuneytið biði frekari rökstuðnings vegna umrædds lista frá einstaka stofnunum. Hafi hún talið að farið yrði frekar yfir röksemdir stefnanda og að hún fengi að sjá rökstuðning stofnananna þegar hann bærisk. Sú hafi ekki orðið raunin. Auglýsing nr. 70/2015, um skrá yfir þau störf hjá stofnunum ríkisins, sem undanþegin eru verkfallsheimild, birtist síðan í B-deild Stjórnartíðinda 29. janúar 2015.

Ákvæði 2. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 mælir fyrir um lögboðið samráð ráðherra og viðkomandi stéttarfélaga áður en skrár um störf þau sem falla undir ákvæði 5.–8. tölulið 1. mgr. 19. gr. eru birtar. Verður tilgangi með gerð skráa samkvæmt 2. mgr. 19. gr. ekki náð nema þess sé gætt að tilhögun á lögskipuðu samráði aðila sé svo vönduð sem frekast megi vera, sbr. m.a. dóm Félagsdóms frá 15. janúar 1996 í máli nr. 9/1995. Í því felst að stéttarfélögum sé veittur hæfilegur frestur til þess að kynna sér fyrirhugaðar breytingar og komi fram athugasemdir, fari fram viðræður á milli aðila og leitað samkomulags áður en skrá er gefin út. Það er í verkahring ráðherra að gæta þess að samráðið hefjist tímanlega og fari fram með þeim hætti að skoðanaskipti geti átt sér stað milli aðila, með það að markmiði að ná samkomulagi. Í því felst meðal annars að stéttarfélögin fái hæfilegan tíma til að setja fram röksemdir varðandi hugmyndir eða tillögur um þau störf sem til greina kemur að tilgreina á skránum og að tími gefist til samráðs milli aðila um hvaða störf eigi þar réttilega heima. Þegar um er að ræða störf sem falla undir 5. tölulið 1. mgr. 19. gr., þ.e. þá sem starfa við nauðsynlegustu öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu, er sérstaklega mikilvægt að þess sé gætt af hálfu ráðherra að raunverulegt og virkt samráð eigi sér stað milli aðila. Hvíli það enda mjög á mati hvors aðila fyrir sig, sem getur verið mjög mismunandi, hvaða störf teljast nauðsynlegust í þessu tilliti. Þar vegast á mikilsverðir hagsmunir, annars vegar grundvallarréttur stéttarfélaganna til verkfalla og hins vegar skylda ríkisvaldsins til að tryggja landsmönnum nauðsynlega öryggisgæslu og heilbrigðisþjónustu. Þá er einnig mikilvægt að samráðið eigi sér stað með það að markmiði að ná sameiginlegri niðurstöðu aðila, enda þótt það geti eðli máls samkvæmt ekki ávallt orðið raunin. Stoðar ekki í því sambandi að vísa til þess að stéttarfélög eigi rétt á að bera fram andmæli við skrárnar eftir að þær eru birtar og þar með bindandi fyrir aðila, eða að ágreiningur um breytingar á því stigi skuli lagður fyrir Félagsdóm.

Verkfallsréttur stéttarfélaganna nýtur stjórnarskrárverndar hér á landi, sbr. 1. mgr. 74. gr. stjórnarskrárinnar. Þegar um er að ræða stjórnarskrárvarin réttindi verður almennt að gera ríkari kröfur til málsmeðferðar stjórnvalda en ella.

Óumdeilt er að eftir fund aðila málsins þann 17. desember 2014 var fækkað störfum á skránni af hálfu stefnda að teknu tilliti til athugasemda stefnanda. Á hinn bóginn liggja ekki fyrir fullnægjandi skýringar af hálfu stefnda á því hvers vegna ekki var haft frekara samráð við stefnanda um það hvaða störf skyldu tilgreind á skrá ráðherra eftir fund aðila 17.

desember. Í því sambandi verður að hafa í huga að hin nýja skrá fól í sér verulegar breytingar og viðbætur frá fyrri skrá. Áréttað skal hér að það er á ábyrgð ráðherra að gæta þess að viðræður hefjist í tíma þannig að viðhlítandi samráð geti átt sér stað áður en gengið er frá skrá samkvæmt 2. mgr. 19. gr. laganna til birtingar í B-deild Stjórnartíðinda. Verður þó ekki annað séð en að ráðrúm hafi verið til frekari viðræðna eftir nefndan fund. Þá liggur fyrir að fyrirsvarmenn stefnanda fengu ekki tækifæri til að tjá sig um framkomin gögn frá stjórnendum stofnana, um þörf á viðveru hjúkrunarfræðinga kæmi til verkfalls, sem aflað var af hálfu ráðherra í framhaldi af fundinum þann 17. desember. Eðli máls samkvæmt getur aðili ekki tjáð sig um gögn sem hann fær ekki aðgang að.

Eins og fram kemur í álit umboðsmanns Alþingis frá 6. ágúst 1997 í máli nr. 1747/1996, ber af hálfu ráðherra að leggja sjálfstætt mat á það hvaða störf teljast nauðsynlegust í skilningi 5. töluliðar 1. mgr. 19. gr. laga nr. 94/1986 og verði því birt á skrá yfir þau störf hjá stofnunum ríkisins sem eru undanþegin verkfallsheimild, sbr. 2. mgr. 19. gr. Til að slíkt sjálfstætt mat geti farið fram þarf rannsókn máls að vera með fullnægjandi hætti. Mikilvægir þættir í rannsókn máls eru að aðilar fái aðgang að gögnum þess og njóti andmælaréttar, sbr. til hliðsjónar 10., 13. og 15. gr. stjórnsýslulaga nr. 37/1993.

Samkvæmt því sem að framan er rakið og þegar samskipti aðila eru virt í heild sinni er niðurstaða mín sú að af hálfu stefnda hafi ekki verið sýnt fram á að tilgreining þeirra starfa á skrá ráðuneytisins sem um er deilt hafi byggt á viðhlítandi undirbúningi. Hefur stefndi í máli þessu vanrækt svo verulega samráðsskyldu sína að fella ber hin umþrættu störf af listanum eins og krafist er af hálfu stefnanda og ber stefnda því að greiða stefnanda málskostnað.

Elín Blöndal

Rétt endurrit staðfestir,
Reykjavík, 15. maí 2015;