

# Klart for presidentvalg

## Hvem blir Hans Petter Aarseths etterfølger fra årsskiftet?

**Foreløpig har Hans Kristian Bakke og Bente Mikkelsen bekreftet sitt kandidatur som president i Den norske lægeforening.**

Om det dukker opp noen joker fra ermet under landsstyremøtet, er uvisst. Valgkomiteen legger frem sitt forslag 18. oktober kl 17, men også benkeforslag kan komme opp når landsstyret skal velge president for det neste halvannet året (1.1. 2002–31.8. 2003).

Tidsskriftet har bedt de to kjente kandidatene svare på likelydende spørsmål:

- 1 Hvilken bakgrunn og hvilke egenskaper gjør deg egnet til å bli Legeforeningens president?
- 2 Hvilke viktige utfordringer står Legeforeningen overfor?
- 3 Hvordan mener du at Legeforeningen skal profilere seg?

### Hans Kristian Bakke (f. 1961):

– Privatpraktiserende allmennlege i Bergen  
– Cand.med. Universitetet i Bergen 1987, dr.med. samme sted 1989. Spesialist i allmennmedisin fra 1995.  
– Tillitsvalgt Yngre legers forening Fylkes-sjukehuset Odda 1988, hovedtillitsvalgt Bergen kommune 1993–94, nestleder Alment praktiserende lægers forening 1994–95, leder 1996–2001, visepresident Legeforeningen 2000–01.



Hans Kristian Bakke

1 Jeg har bred erfaring fra foreningsarbeid lokalt og sentralt. Først og fremst har jeg det Legeforeningen nå virkelig trenger; solid erfaring fra forhandlingsarenaen og evne til å lede store og viktige saker. Erfaring fra prosessen frem mot fastlegeordningen er meget verdifull, med bred debatt i medlemsmassen i Apfl og sterkt engasjement blant de tillitsvalgte. Arbeidet overfor myndighetene var omfattende. Gjennom forhandlingsresultatet oppnådde Legeforeningen betydelige bedringer av pasientenes rettigheter og tilbud, kombinert med klare forbedringer i legenes arbeidsvilkår og inntekter. Det er en klok kombinasjon. Legeforeningen står overfor samme type utfordringer i forhold til statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten!

Jeg har evnen til å gå inn i detaljene i nødvendig grad, uten å bli værende der. Overblikk og helhet er viktig, også i forhold til foreningens forskjellige organisasjonsledd. Like viktig er evnen til å forene ulike interesser i en forening med naturlige spenninger og meningsforskjeller. Jeg kjenner også verdien av at den legeguppe som i vesentlig grad berøres av en sak, får innflytelse og medvirkning.

2 Statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten er viktigst. Vi står foran omfattende og krevende forhandlinger. Helseforetakenes hovedoppgaver er klart definert. Legene er nøkkelen til oppnåelse av målene. Denne posisjonen må Legeforeningen benytte til utforming av avtaler som bidrar til at pasienter og pårørende får et kvalitativt og kvantitativt tilfredsstillende tilbud. Avtalene må sikre legene den posisjon de må ha i den enkelte enhet og anstendige rammevilkår for yrkesutøvelsen. Inntektene må innenfor et slikt system skapes på en annen måte enn i dag. Helseforetakene vil måtte belønne bl.a. kompetanse, ansvar og måloppnåelse. Det ligger i dette bl.a. økt vekt på grunnlønnelementet.

Den andre store utfordringen er kvalitet på grunnutdanning, turnustjeneste og spesialistutdanning i lys av stadig større kull med medisinstudenter. Her må Legeforeningen stå kompromissløst på kvalitetskravene, selv om dette innebærer at man iblant må innnta upopulære standpunkter.

3 Legeforeningen må vektlegge den faglige kvalitet ved legegjerningen. Den må fremheve pasientenes rett til god behandling til rett tid og arbeide for vilkår for legegjerningen som fremmer dette mål.

### Bente Mikkelsen (f. 1959):

– Overlege, Kvinneklinikken, Sykehuset Østfold, Fredrikstad  
– Mellomfag i politisk-økonomisk sosiologi, cand.med. 1987, Universitetet i Oslo, NAVF-stipend Nevrofysiologisk Institutt 1983–86, spesialist i fødsels- og kvinnesykdommer 1996. Mastergradsstudiet i administrasjon og ledelse, 2001.  
– Ylf-styret 1988–90, landstyrerepresentant Legeforeningen 1990–91, 1994–95, 1996–2001. Hovedtillitsvalgt, Østfold fylkeskommune, Ylf 1990–93, valgt revisor Ylf 1994–96, leder Østfold Lægeforening 1994–97, sentralstyremedlem Legeforeningen 1998–2001, nestleder av Norsk overlegeforening 2000 og leder i 2001.  
– Leder for spesialitetskomiteen for fødselshjelp og kvinnesykdommer 1996–97. Medlem Nasjonalt råd for spesialistutdanning og legefordeling, 1998–01, medlem spesialitetsrådet, 1998–2002.



Bente Mikkelsen

1 Mine meritter er et speilbilde av de utfordringer jeg har møtt: ny struktur for forhandlinger blant primærleger i Østfold, likestilling, gruppeføring, ledelse, internasjonalt arbeid, legers rettsikkerhet, kollegiale ordninger og håndtering av medisinske feil. Min styrke er kreativitet, iderikdom, at vanskelige situasjoner utfordrer meg, og at jeg har forhandlingserfaring. Bidragene mine har vært preget av konkrete løsninger for fellesskapet etter prinsipielle, politiske avklaringer.

Legeforeningen vil styrkes dersom de faglige foreningene får større plass i organisasjonen. Sosiologi- og masterstudiet i helseadministrasjon har gitt meg et analyseverktøy, og jeg liker å lytte til og samhandle med andre. Jeg har et stort nettverk av positive mennesker både i og utenfor Legeforeningen.

2 Helseforetaksreformen er den store utfordringen akkurat nå. Legene må ta ledelsen. Beslutningsgrunnlaget må være medisinsk, og rammebetingelsene må sikre kvalitet og fagutvikling. Hjelpemidlene blir belønningssystemer, lederrekruttering, utdanning og forskning. Finansieringssystemet må bli logisk. Samarbeidet med universitetene bør styrkes, forskning prioriteres og sykehusforetakene må se seg selv som det de er – kompetansebedrifter. De nye foretaksstyrene og vår nye avtalemotpart, NAVO, må se legevirkosomhet som foretakenes kjernevirkosomhet. Målet er å få lønns- og arbeidsbetingelser som avspeiler legenes betydning og funksjon. Andre store utfordringer er Legeforeningens politikk vedrørende det økende antall nye leger, opprettholdelsen av en god nasjonal spesialistutdanning, evaluering av turnustjenesten og å sikre at de nye helsereformene gir pasienten en sammenhengende helsetjeneste.

3 Legeforeningen bør profilere faglig forankret omsorg for pasienten. Når det blåser liberale vinder med kontrakter, konkurranseutsetting og fokus på produksjon, må Legeforeningen fortsette å være en garantist og en pådriver for et godt, sammenhengende og dekkende offentlig helsetilbud. Vi må etterkomme samfunnets ønske om åpenhet og dokumentasjon, og gjøre dette med en etisk bevissthet om beskyttelse av pasientens rettigheter.