

seg som leder for en interesseforening for utenlandske medisinstudenter. På medisinstudiet traff han iranske Marjan, som han giftet seg med i 1992. Samme år tok det nyutdannede paret fatt på turnustjenesten og legelivet i Norge.

Turbulent som tillitsvalgt

Selv om Mikkelsen verken har for vane å etterlate seg utropstegn eller virvle opp støvskyer i diskusjoner og feider, kan han slå hardt fra seg når det gjelder. Som han gjør det på karatematten under sine ukentlige treningsøkter i Lørenskog karateklubb.

Kolleger beskriver ham som målbevisst og klartenkt, og iblant kompromissløs, når han fremmer saker og synspunkter. For eksempel under de siste årenes stridigheter rundt sparetiltakene ved Ullevål universitetssykehus, da han som hovedtillitsvalgt ved flere anledninger stod i direkte konfrontasjon med sykehusledelsen. Mikkelsen ønsker ikke å gå inn på konfliktene som utspant seg, men medgir at det var en turbulent tid.

– En manndomsprøve i fagforeningssammenheng, med andre ord?

– Jeg vil heller si svenneprøve. 2000 var et tøft år ved Ullevål, men også et år med mange utfordringer. Jeg er ikke redd for å gå motstrøms eller ta nye veier, hvis det kan føre til løsninger. Et av mine mottoer er at det er viktig å gjøre en jobb, men det er også viktig å gjøre noe med jobben.

– Hva er din motivasjon for å drive med tillitsvalgt- og fagforeningsarbeid?

– Først og fremst spenningen. Noen liker å hoppe fra fallskjerm, mens andre krysser breer. Jeg ønsker å bidra til å igangsette og gjennomføre prosesser. Å være tillitsvalgt i Legeforeningen er ingen kjedelig oppgave. – Hvorfor er det da så vanskelig å rekruttere leger til dette arbeidet?

– Et hovedproblem er at innsatsen gir for lite uttelling. Mange synes at prisen er for høy i forhold til både resultater og familiære og økonomiske forpliktelser. Nok et problem er at det er for lite kontakt mellom lokale tillitsvalgte og Legeforeningen sentralt. Dersom man opplever å stå alene, er det lett å miste motivasjonen.

– Hvilke forandringer må til?

– Det må bli attraktivt å være tillitsvalgt. Arbeidet bør premieres med mer tellende kompetanse. Samtidig må vi bygge opp et tillitsvalgtapparat som virker mer samlende og kontaktskapende. Legeforeningens organisasjon må tilpasses forandringene i samfunnet, helsevesenet og fagmiljøene. Organisasjonsdebatten som landsstyret har satt i gang, er et viktig og betimelig steg å ta.

Takhøyde i Ylf

Sykehusreformen og overgangen fra gammel til ny avtalestruktur blir en viktig prøvestein for Yngve Mikkelsen i rollen som Ylf-leder. Og han har programerklæringen klar.

— fakta —

- Yngve Mikkelsen født 10.1. 1965
- Cand.med. 1991 i Peçs, Ungarn
- Kommunelege i Hemne kommune 1994–95, bedriftslege ved Oslo Akutten 1996–97. Assistentlege innen anestesi ved Aker sykehus 1997–98 og Ullevål sykehus fra 1998.
- Hovedtillitsvalgt ved Ullevål sykehus 2000–01.
- Leder for Yngre legers forening og visepresident i Legeforeningen fra 1.1. 2002

– Ylf skal ivareta medlemmenes rettigheter og interesser i forhandlingene om lønns- og arbeidsforhold, nå som sykehuslegene har fått arbeidsgiverforeningen NAVO som forhandlingsmotpart. Andre viktige mål er å få en god turnustjeneste og spesialistutdanning, en hensiktsmessig stillingsstrukturavtale, og en bedre belønning av kompetanse, ansvar og arbeidsbelastning. Dette betyr blant annet at grunnlønnen må opp.

– Hva er strategien for vårens lønnsoppgjør?

– Ylf vil være så godt forberedt som mulig til lønnsforhandlingene. Det vil si å ta en aktiv rolle i partssammensatte grupper for å avklare en del forhandlingstekniske spørsmål, og i Legeforeningens organer som legger de politiske premissene for forhandlingene. Sist, men ikke minst, skal Ylf være en aktiv aktør i selve forhandlingene.

– Din forgjenger kalte Ylf en pådriver, identitetsskaper og rekrutteringsbase. Hvordan vil du forme yrkesforeningens rolle?

– Vi skal være en aktiv og uredde yrkesforening, med flat struktur og en dynamisk organisasjon. Det er også viktig å ha takhøyde for å håndtere tvister og uenighet.

– Hvordan ser du på at foreningen ofte blir oppfattet som en gjeng med oppviglere?

– Det er en del av rollen, og noe som bør aksepteres. Startfasen av karrieren er en etablerings- og brytningstid. Man skal definere legerollen under skiftende arbeidsforhold, samtidig som privatøkonomien kan være uforutsigbar. Fast jobb er noe de fleste må vente med til de har fått en spesialitet, til forskjell fra mange andre akademikere. Disse realitetene gjør unge leger sårbare, og får dem til å føle at de har mye å forsvare. Når vi iblant fremstår som opprørere, ser jeg på det som et uttrykk for engasjement.

Sikre faglige innspill

De viktigste utfordringene for Yngve Mikkelsen og hans meningsfeller i Legeforeningen i tiden fremover, ligger oppe i dagen. Det er nok å si ordet sykehusreform,

og visepresidenten blir enda fastere i blikket. For det er ikke nok for ham at legene får månedslønnen inn på kontoen. Han ønsker å påvirke prioriteringene og beslutningene som tas i reformarbeidet.

– For å få gjennomslag for sine saker, må Legeforeningen organisere seg annerledes. Vi trenger å bygge opp en regional struktur. De nye, regionale interimsutvalgene er et viktig skritt i riktig retning.

– Hvorfor er dette så viktig?

– Fordi pengestrømmen foregår på det regionale forvaltningsnivået. Og der hvor pengene blir fordelt, ligger makten til å påvirke og forandre systemet.

– Sykehusreformen blir kalt en ansvars- og eierreform, men mange leger har forventninger om at den også skal være en innholdsreform av helsevesenet. Hva vil du si til dem?

– Det er en administrativ reform som i hovedsak handler om å oppnå budsjettkontroll og definere kriterier for produktivitet. Fra et legeperspektiv er det viktig at reformen dreier seg om mer enn bare økonomi og lønnsomhet. Det betyr at produktivitetsmål må knyttes til medisinske og faglige kvalitetsindikatorer.

– Hvordan kan Legeforeningen sikre fagets interesser?

– Ved å være en offensiv, helsepolitisk aktør som bruker sine kanaler og sitt organisasjonsapparat til å fremme krav og påvirke utviklingen. Skal vi få dette til, må vi sikre at det kommer faglige innspill fra grasrotplanet, det vil si sykehusavdelingene og forskningsmiljøene. Skal det skje, må Legeforeningen styrke sin rolle som tilrettelegger og koordinator. Det er nettopp dette ledelse handler om, sier Yngve Mikkelsen.

Klart definert ledelse

Han mener at mangelen på faglig koordinering er svært iøynefallende i norske sykehus, noe han mener skyldes fravær av ledelse.

– Å lede handler om å gjøre de riktige tingene, ikke om å gjøre tingene riktig. I helsevesenet trenger vi medisinsk ledelse, og ikke flere sjikt med administratorer.

– Betyr det at legene skal lede?

– Legeforeningen mener at ansvar må følges av myndighet, og at det følgelig er leger som skal lede sykehusavdelingene.

– Hvordan vurderer du din egen myndighet i vervet som Legeforeningens visepresident vis-à-vis presidentens?

– Hans Kristian Bakke og jeg er blitt enige om rollefordeling: Som visepresident er jeg ordinært sentralstyremedlem inntil presidenten fratrer. Hvis så skjer, overtar jeg presidentens myndighet, er det klare svaret fra Yngve Mikkelsen.

– Tom Sundar, Tidsskriftet
tom.sundar@legeforeningen.no