
Trygg i helsetrøya

VI INTERVJUER

NINA HUSOM

Email: nina.husom@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Helseminister Tore Tønne gjennomførte siviløkonomstudiet på tre år og tok juridisk embetseksamen på ett år. Han kan sikkert klare å ryke uklar med Legeforeningen på rekordtid dersom forhandlingene om fastlegeordningen og hovedtariffoppgjøret ikke går legenes vei.



Allmennlegene frykter halvert lønn og dobbelt ansvar i en fastlegeordning og har gitt klare meldinger om at de vil kjempe både for å beholde friheten som næringsdrivende og de rettigheter som offentlig ansatte har. – Alle gode ordninger har hatt innkjøringsproblemer. En stor reform som fastlegeordningen kan ikke bli vellykket uten begynnervansker, det må vi ha i mente, sier den ferske statsråden. Han kom rett fra Røkke-eide Norway Seafoods til Sosial- og helsedepartementet og sa over natten fra seg to tredeler av lønnen og 22 styreverv i et assortert utvalg bedrifter.

Beskjeden jernneve

Bak en beskjeden fasade, en lyttende holdning og uformell stil anes jernvilje og evne til å tvinge beslutninger igjennom. Det er ingenting som tyder på at han vil forelske seg i legene slik Gudmund Hernes uttrykte til Dagens Næringsliv at han gjorde i sin statsrådstitid.

– Jeg vil iallfall ikke klandre legene for at de fremmer lønnskrav, er Tønnes eneste kommentar om yrkesgruppen få dager før hovedoppgjøret er i gang.

Allerede første dag i ny jobb fikk Tønne anledning til å demonstrere sin handlekraft da han effektivt innvilget helsedirektør Anne Alviks permisjonssøknad, antakelig uten at hun ble tryglet om å bli. Samme uke trakk han utkast til lov om transplantasjon tilbake, fordi han mente at forbudet mot bruk av fostervev til medisinske formål var altfor drastisk.

Men Tønne forsikrer at også han er opptatt av verdispørsmål i likhet med sin forgjenger Dagfinn Høybråten. Han legger likevel ikke skjul på at prioritering av helsetjenester og riktig ressursbruk først og fremst skal styres av økonomi i hans ministertid.

Milliardsprekk

Tilfeldighetene ville at Tønne som fersk helseminister måtte møte til åpen høring om milliardsprekken ved Rikshospitalet i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité. Der stod også alle tidligere helseministre frem på rad med forklaringer på hvorfor det har kostet 5,7 milliarder kroner og ikke 4,6 milliarder kroner å ferdigstille sykehuset.

Det finnes knapt noen som har bedre greie på milliardsprekker enn Tore Tønne, riktignok fra den andre siden av bordet. Noen uker før han ble statsråd, var han til høring i samme komité, fordi han hadde ledet Gardermobanens interne granskingsutvalg. Under høringen gav han strykarakter til forarbeidet som var gjort. Tidligere statsråder og partifeller som hadde jobbet med flytogsaken, fikk det glatte lag for åpen scene. Han trakk paralleller til milliardoverskridelsene i raffineriprojektet på Mongstad tidlig på 1980-tallet der Tønne hadde ansvar for å føre stortingsmeldingen om skandaleprosjektet i pennen. I meldingen ble det advart mot å gjøre vedtak på basis av en forstudie. Det var nettopp det som ble gjort med flytoget.

– Er det mulig å gardere seg mot slike milliardsprekker når det er snakk om så store prosjekter?

– Ja, det er fullt mulig å forebygge så store overskridelser. Når det går så galt med store prosjekter, er det alltid gjort for dårlig forarbeid, sier siviløkonomen vel vitende om at neste potensielle milliardsprekk i offentlig sektor er det nye regionsykehuset i Trondheim, RiT 2000 som foreløpig «bare» er en tresifret millionoverskridelse. I samme klasse kommer overskridelsene i driftsbudsjettene ved landets regionsykehus som det blir Tønnes oppgave å temme.

Aldri vært syk

Tore Tønne har aldri ligget i en sykehusseng, ikke engang da han ble født en vårdag for 52 år siden på kvistværelset hjemme på gården i Ogndal i Nord-Trøndelag, en mil øst for kommunesenteret Steinkjer. Faren var sagbruksarbeider og Tore var yngstemann i en søskenflokk på fire.

Den lærevillige unggutten som hadde eksamen artium både fra reallinje og økonomisk gymnas, gjorde siviløkonomistudiet ved Handelshøyskolen i Bergen unna på tre år. Deretter avtjente han verneplikten som vaktsoldat foran kongens slott. Siden ble det utenrikstjeneste i Brüssel og Washington.

Mens han var i Brüssel tok han juridisk embetseksamen på ett år for å vinne et veddemål. Han vant veddemålet, ble pappa til to gutter og tok sin del av bleieskiftene sammen med konen Rigmor Thielemann før han i 1982 begynte en seks år lang karriere som embetsmann i Olje- og energidepartementet.

Fristilling er ikke frislipp

Etter å ryddet opp i Statoil-skandalen på Mongstad, rykket Tønne selv inn som direktør i selskapet i 1987 og ble medlem av Statoils konsernledelse. Å ha beveget seg mellom ulike organisasjonstyper i offentlig og privat sektor mener han er nyttig i hans nye jobb. – Styring av næringslivet skjer etter lover, overenskomster og praksis som godt kan tas i bruk i offentlig sektor, sier han. Han trekker frem den interessante erfaringen det var å lede det nyopprettede Statens nærings- og distriktsutviklingsfond (SND) som består av tidligere Distriktenes utbyggingsfond, Industribanken, Industrifondet og Småbedriftsfondet. SND er en slags offentlig pengebinge som små og store bedrifter kunne søke om midler fra; et viktig virkemiddel for å kanalisere offentlige midler til norsk næringsliv. Best kjent ble Tønne for å flytte alle de fylkeskommunale avdelingene ut av fylkeskommunen og over i SND i løpet av direktørtiden fra 1993–97.

Om det er fylkeskommunene eller andre som eier sykehusene, er underordnet for Tore Tønne. – Det er hvordan de eies og hvordan de styres som er viktig, sier statsråden. Han kommer neppe til å piske opp debatten fra 1990-årene om hvem som skal eie sykehusene. Han er derimot mer opptatt av at sykehusene

blir fristilt og organisert som selvstendige rettssubjekter. – Men jeg understreker at fristilling er et begrep som kan tolkes på ulike måter. Det finnes grader av fristilling, det er ikke frislipp jeg mener.

– Hva er dine argumenter for å fristille sykehusene?

– Det er to: Det ene er å få sykehusenes økonomi belyst og forstått på en annen måte. For å oppnå dette, må sykehusene fremstå som økonomisk selvstendige enheter. Selve styringen av sykehusene er det andre argumentet. Jeg tror vi har godt av at sykehusene blir selvstendige styringssystemer, sier han og viser til positive erfaringer fra Norges arbeidsgiverforening for virksomheter med offentlig tilknytning (NAVO), en arbeidsgiverforening av bedrifter som er fristilt fra forvaltningen og som Tønne ledet mens han var direktør i SND.



17.3. 2000 ble Tore Tønne overraskende utnevnt til helseminister. Foto N. Husom

Fornyelse og endring

– Hva mener du med begrepet «fornyelse av offentlig sektor» som Jens Stoltenberg brukte i sin tiltredelseserklæring.

– Det er et vidt begrep som rommer både det at ting kan gjøres på en ny måte i forhold til tidligere innen samme struktur som nå, og at selve strukturen i forvaltningen kan endres. Mye i dagens helsevesen kan gjøres på andre måter enn i dag uten at vi endrer organisasjonsform. Jeg har foreløpig ingen bastante, politiske oppfatninger om hva som bør endres, men slike spørsmål må vurderes grundig.

– Du har fått på pukkelen for å si at kvalitet i helsevesenet er viktigere enn offentlig eller privat eierskap. Hva legger du egentlig i kvalitetsbegrepet?

– Med kvalitet i helsevesenet tenker de fleste umiddelbart på et sykehustilbud av høy medisinsk standard. Det blir for snevert. Jeg er ikke bare minister for sykehusene, selv om jeg har lagt merke til at noen tror det. Jeg er opptatt av å

se helsetjenesten som en helhet der ulike nivåer skal samspille, fremhever Tønne.

– Vi kan derfor ikke se kvalitetsbegrepet isolert til ett nivå i helsetjenesten og heller ikke uten at tidsdimensjonen er tatt med. Skal vi kunne snakke om et godt tilbud, må det også komme til riktig tid for pasienten. Tar det for lang tid før pasienten får tilbud om spesialisthjelp for eksempel, er ikke kvaliteten på tilbudet bra nok.

Tore Tønne er velkjent med standarder fra næringslivet og slår et slag for dette også i helsevesenet. – I dag er det som eksisterer av standarder i helsevesenet relativt fragmentarisk i forhold til hva som er utviklet i andre land. Her er det et stort potensial som jeg vil arbeide for å få frem, sier han.

– Hvilken rolle skal markedsbaserte helsetjenester spille under Stoltenberg-regjeringen?

– De har og skal ha stor betydning. Men jeg spør meg stadig hvilket marked alle snakker om? Alt skjer i et eller annet marked, sukker Tønne og understreker at det er hvordan private ressurser får lov til å spille inn mot offentlige ressurser som betyr noe. – Privat virksomhet svekker ikke mitt ståsted om at helsevesenet er et offentlig ansvar. Det jeg mener er at aktiviteten godt kan være privat og skje i samarbeid med det offentlige.

Han mener at noe er feil når markedsmekanismene er satt ut av funksjon. – Spørsmålet vi bør stille er hvordan vi skal utnytte de mulighetene som er og avmystifisere tabuene rundt markedstenkningen. Organisering, styring og ledelse er stikkord her.

Tore Tønne er mer forbauset over likhetene enn ulikhetene mellom bedrifter i offentlig og privat sektor: – Fellestrekkene er at vi snakker om høy grad av kompleksitet ved alle bedrifter og at de skal ledes og drives effektivt. Til dette har vi gode og dårlige metoder, kulturer og holdninger. Det er her nøkkelen til suksess eller fiasko ligger; nemlig å velge rett metode for rett situasjon.

Personalet som suksessfaktor

– Du har uttalt i et intervju at arbeidsgleden er den største ressursen landet har. Hvordan har du tenkt å vekke arbeidsgleden til live i norsk helsevesen?

Tønne kjøper ikke formuleringen uten videre. Han er slett ikke sikker på at arbeidsgleden er på bønn blant helsepersonell. – Så langt jeg har sett i norsk helsevesen er det stor arbeidsglede og engasjement å spore, hevder han, men han har kanskje ikke merket seg spaltemetrene med reportasjer om utslitte leger og sykepleiere som strides internt og virrer rundt i et kaos der ingen verken har eller tar ansvar.

Joda, selvsagt kan mye også etter hans syn bli bedre: – Suksess avhenger helt av hvordan man behandler personalet. Det er viktig at vi som driver politikk skjønner viktigheten av at folk videreutvikles og stimuleres i jobben sin, slår han fast.

Etter hans syn er mennesker nokså like enten de sløyer fisk, pumper olje, er børsmeklere eller jobber i helsesektoren. Han vektlegger god personalpolitikk, rekrutteringssystemer som fungerer, stor vekt på opplæring og utdanning og gode avtaler for at helsepersonell skal få utfolde sine evner, og han lover å bidra til å rive ned stengslene.

– Hvordan kan systemet med innsatsstyrt finansiering ivareta personalet og legge grunnlaget for et godt lege-pasient-forhold?

– Jeg vil si at innsatsstyrt finansiering er et godt eksempel på et system som stimulerer arbeidsglede, fordi man ser at innsatsen nytter og gir resultater i forhold til målet man har satt seg. Utfordringen er nok en gang å tilpasse systemet til menneskene. Jeg er selvfølgelig klar over at det finnes skjevheter som må rettes opp og at systemet må overvåkes kontinuerlig, men det rokker ikke ved at jeg er overbevist om at prinsippet om innsatsstyrt finansiering er riktig.

Selv om diagnoserelaterte grupper, innsatsstyrt finansiering og fastlegeordning inntil for få uker siden var begreper som Tore Tønne stort sett kjente via mediene, virker han trygg på at han raskt vil skaffe seg oversikt over nivåene i helsevesenet der folk er innom fra unnfangelse til død.

– Dette er spennende. Jeg håper jeg får gjort noe i nær fremtid, sier han med virketrang i stemmen.

-
- – Tore Tønne, f. 5. mars 1948
 - – Siviløkonom, Bergen 1971 og cand.jur. Oslo 1977
 - – Embetsmann i Olje- og energidepartementet 1982-88
 - – Adm.direktør i Statoil 1988-93
 - – Direktør i SND 1993-97
 - – Konsernsjef Norway Seafoods ASA 1998–2000
 - – Helseminister fra 17.3. 2000
-

Publisert: 30. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. desember 2025.