
Entreprenøren

INTERVJU

MARIT TVEITO

marit.tveito@me.com

Erik Kreyberg Normann trives aller best når han kan være med på å starte virksomheter, enten det handler om bygging av sykehus eller livshjelp til folk i krise.



ENTREPENØR: Erik Kreyberg Normann trives best når han kan bidra til å starte virksomheter.
Foto: John Trygve Tollefsen

Engasjement er en fellesnevner kolleger og venner trekker frem om den tidligere sykehusdirektøren. Han har vært distriktsguvernør i Rotary og takket også ja til å være styreleder i Kjelsås idrettslag, klubben i hans hjerte, lenge etter at barna og han selv var aktive der. Han er en omtenksum venn som bryr seg om folks ve og vel, og som er glad i en god diskusjon, enten det er mellom kolleger eller på samfunnsnivå.

Erik Kreyberg Normann

Født 15. februar 1956
Cand.med., Universitetet i Oslo, 1983
Spesialist i barnesykdommer, 1991
Klinikkoverlege, Aker sykehus, 1995–98
Etatsdirektør, Barne- og familieetaten i Oslo kommune, 1998–2000
Direktør, Ullevål sykehus, 2000–01
Administrerende direktør, Sykehuset Buskerud, 2002–05
Administrerende direktør, Akershus universitetssykehus, 2005–09
Avdelingsdirektør, Helsedirektoratet, 2010–13
President i Rotary, 2014–2015, og distriktsguvernør, 2021–22
Generalsekretær, Stiftelsen Norsk Luftambulans, 2013–15
Fagdirektør, Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, 2020–d.d.
President, UNICEF Norge, 2000–02
Leder for interimsstyret og styreleder, Nordisk forening mot barnemishandling og omsorgssvikt, 1995–2000
Styreleder, Norsk sykehus og helsetjenesteforening, 2005–13 og 2015–21
President, International Hospital Federation, 2015–17

Det passer fint å treffes etter en arbeidsøkt, før han skal møte i rådhuset for Oslo Høyre.

– Hvorfor ville du bli lege?

– Først ville jeg bli søppeltømmer, for han som tømte søppel hadde så fin traktor, spøker han. – Men min bestefar, som var professor i patologi på Rikshospitalet, kjørte en fin Mercedes, så jeg ble kanskje trukket mot legeyrket fordi jeg har alltid vært opptatt av kjøretøy, konstaterer han blidt.

De aller første leveårene bodde Normann i Harstad, og han kan gjøre en god Oluf-imitasjon i festlig lag.

– Jeg er en stor fan av Oluf, og jeg har klart å beholde dialekten litt. Nok til å lure østlendingene!

Begge foreldrene var lærere, og i 1961 fikk faren jobb ved Universitetet i Oslo. Normann bor fortsatt på Kjelsås, ikke langt fra der han vokste opp, bare avbrutt av studier i Danmark og turnustjeneste i Trøndelag.

– Etter turnus søkte jeg jobb på anesthesiavdelingen ved Aker sykehus. Men så fikk jeg telefon fra barneavdelingen, som spurte om jeg ville jobbe der i 5 måneder og 29 dager. Det var det meste du kunne få uten at stillingen var utlyst. Jeg ble der i 13 år.

Inn i nytt sykehus

Etter spesialistutdanningen ble Normann klinikkoverlege på Aker sykehus, før han ble direktør i Barne- og familieetaten i Oslo kommune, en jobb han opplevde som svært meningsfull. Deretter var han direktør ved Ullevål sykehus i en overgangsfase, før han

begynte i et konsultentselskap. Derfra ble han leid ut for å bidra til å stifte helseforetakene i Helse Sør. Senere gikk han inn i stillingen som sykehusdirektør ved Sykehuset Buskerud.

– Der var jeg frem til jeg søkte meg til Ahus, hvor jeg jobbet fra 2005 til 2009.

– Da skulle det bygges ut nytt sykehus?

– Jeg var med i alle fasene, men selve bygget var allerede definert, og tegningene var klare. Jeg var direktør for sykehuset mens det nye ble bygget av en utbyggingsorganisasjon. Vi flyttet inn i det nye sykehusbygget på fastsatt dato, 1. oktober 2008.



PÅ JOBB: Normann er fagdirektør i Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. Foto: John Trygve Tollefsen

– Hvordan forbereder man seg på innflytting i et helt nytt sykehus?

– Det å flytte inn i et nytt bygg krever at man jobber på en annen måte enn i det gamle, og det må forberedes nøye før man flytter. Vi fikk mange råd fra kolleger ved St. Olavs hospital, som hadde flyttet noen år før oss. Det ble litt turbulent å være leder da, men sånn er det når du skal drive store endringsprosesser.

«Jeg har nok opp gjennom årene ikke hatt den samme motivasjonen for drift over lengre tid som for utviklingsarbeid»

– Du gikk av som direktør litt brått?

– Ja, det var mange forhold bak den beslutningen. Vi hadde blant annet lagt opp en organisasjonsmodell som i hvert fall var delvis implementert, en divisjon for sykepleie.

– Hva gikk det ut på?

– Vi la opp til å samle alle sykepleierne innen somatikken i én organisatorisk enhet. Noen avdelinger skulle samarbeide tettere enn før, innen relevante fagområder som hadde mye til felles. Det var også en fordel for kvaliteten ved at man samlet ressursene og den generelle opplæringen og oppdateringen av sykepleiergruppen. En forutsetning

som var fastlagt før jeg begynte som direktør, var de økonomiske rammebetingelsene. Vi måtte spare nesten 30 prosent av sykepleierstillingene for å få dette til å gå ihop, og det klarte vi med den nye modellen.

– Var det et urimelig krav?

– Vel, vi hadde i utgangspunktet en grei driftsøkonomi og visste hva som var premissene. Det ble en del uro rundt hvem som skulle ha ansvaret for hva, og det var en vesentlig medvirkende årsak til at jeg tenkte at det var på tide at noen andre kunne overta.

– Det var noen som sa at man trenger én type direktør under bygging og en annen for drift?

– Det er veldig forskjellige utfordringer. Jeg har nok opp gjennom årene ikke hatt den samme motivasjonen for drift over lengre tid som for utviklingsarbeid. Man har noen som brøyter ny mark, og så er det andre som sørger for å foredle den marken som er brøytet. Hva slags ledertype man trenger i ulike faser i en organisasjons liv, er noe man sikkert kunne være mer oppmerksom på.

Mastodontene

– Du var med på å tilrettelegge for helseforetakene, som det er mange meninger om i media for tiden.

– De er omdiskutert, men poenget var å samle eierskapet på statens hender. Det var opprinnelig 20 eiere av sykehus, 19 fylkeskommuner og staten. De 19 fylkeskommunene gjorde ting på hver sin måte. Det totale antallet personer som drev med administrativt arbeid, ble mye lavere etter at staten overtok eierskapet i 2002. Vi ønsket også å lage en del fellesfunksjoner, og slik oppstod blant annet Sykehuspartner.

– Hva tenker du om det nå?

– Jeg er sikker på at det har ligget en betydelig effektivisering i felles løsninger for foretakene, og ikke minst en forbedring. Så er jo ulempen at det kan bli litt mindre brukernært. Av den grunn var jeg ikke så positivt innstilt til virksomhetsoverdragelsen av IT-avdelingene i 2009, man mistet noe med det. Men det er fordeler og ulemper med alt.

***«Jeg tror det er veldig viktig at man har fagkompetanse i ledelsen ...
I sykehus stilles det egentlig ikke krav til spesifikke faglige
kvalifikasjoner før du kommer ned på et visst nivå»***

– Når politikere nå foreslår at man burde reversere foretaksmodellen, er det realistisk?

– Da må jeg spørre hva som er alternativet. Hvis man tenker seg at man skal tilbake til tiden før foretaksreformen, vil jeg sterkt anbefale å bare glemme den tanken. Man kan si at de regionale helseforetakene har blitt noen mastodonter av noen organisasjoner, men jeg savner forslag til gode alternativer. Dette er det jo nå nedsatt et utvalg som skal utrede.

– Er helseforetakene blitt så store og komplekse organisasjoner at det nesten er umulig å være leder i dem?

– Nei, men jeg tror det er veldig viktig at man har fagkompetanse i ledelsen. Da jeg jobbet i Stiftelsen Norsk Luftambulans, la jeg merke til hvilke krav luftfartsindustrien har til fagkompetanse. Du får ikke drive flyselskap hvis du ikke har relevant fagkompetanse i ulike roller i ledelsen. Luftfarten har mye strengere reguleringer for driftsgodkjenning enn sykehusene har. I sykehus stilles det egentlig ikke krav til spesifikke faglige kvalifikasjoner før du kommer ned på et visst nivå.

Livslos

Normann har hatt en mangfoldig karriere. Nå er han fagdirektør i Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, og han har ingen planer om å gi seg med det første.



IDRETTSGLAD: Kjelsås idrettslag er klubben i Normanns hjerte. Foto: John Trygve Tollefsen

– Jeg liker veldig godt å jobbe. Nå er jeg rådgiver i fagspørsmål for administrerende direktør, og jeg har blant annet hatt ansvaret for å etablere Livslosen.

– Hva er det?

– Livslosen er et lavterskeltilbud for folk som har kommet i en livskrise og som har selvmordstanker. Det kan være deg eller meg som plutselig får store problemer av et eller annet slag. Det kan være at det har skjedd noe i livet. Man kan ha mistet ektefelle eller omsorg for barn. Man kan ha surra det til på jobb. Livslosen er ikke en helsetjeneste, det er et krisetilbud. Du kan komme dit og bo der i inntil fem døgn. Du får et sted å være og noen å snakke med.

– Hvor mange er det plass til?

– Vi kan ha fem stykker hos oss samtidig.

– Og de trenger ikke henvisning?

– Nei, de fleste har blitt anbefalt å ta kontakt av hjelpetelefoner, men noen kommer via fastlege, psykolog eller psykiater.

«Jeg tror absolutt at vi i helsevesenet kan nyttiggjøre oss mer av frivillighet, uten at det trenger å gå på bekostning av ansatte»

- Når startet denne tjenesten?
 - Vi åpnet i 2021, og siden har vi hatt omtrent 500 gjester som vi kaller våre brukere, nettopp fordi vi ikke er en helsetjeneste.
 - Kan alle komme?
 - Tjenesten er gratis, men de må betale reisen selv.
 - Hvordan kom det i stand?
 - Vi hadde egentlig snakket om en helselos, det kan være vanskelig å navigere i helsevesenet. Etter at Ari Behn tok livet sitt, ble det mer legitimt å snakke om selvmord. Og så er det mange som kjenner til folk som har avsluttet livet fordi de har vært i en desperat situasjon.
- Livslosen har noen ansatte og mange frivillige.
- Det er jo veldig interessant at så mange vil bruke kreftene sine frivillig. Dette er alt fra pensjonister til folk som er uføre, fra studenter til de som er i full jobb.
 - Tror du det er en uutnyttet ressurs i sykehus?
 - Jeg tror absolutt at vi i helsevesenet kan nyttiggjøre oss mer av frivillighet, uten at det trenger å gå på bekostning av ansatte.

Fra skøyteløper til styreleder

En kveld Normann gikk på skøyter med venner, var det en langrennstrener som spurte om han ville bli med å gå skirenn dagen etter. Det ble starten på et langt liv i Kjelsås idrettslag.

– Jeg er ikke noen typisk idrettsutøver, men jeg har hatt stor glede av idretten. Jeg synes også det er morsomt med organisasjoner, og bidrar gjerne.

I Rotary har han også gått gradene og vært både president og distriktsguvernør.

- Det er også frivillig arbeid?
- Det er en hobby, ja. Vi er en gruppe mennesker som prøver å bidra både for nærmiljøet og i større prosjekter. Det er nok nød i verden, for å si det sånn, konkluderer han tørt.
- Rotary ble startet i Chicago i 1905, og nå er det 1,4 millioner medlemmer i verden. Vår klubb, Maridalen Rotaryklubb, har brukt penger på alt fra benk i Nydalen til barnehjem i Baku og skoletoaletter i Tanzania. Vi møtes én gang i uka til faglige foredrag, så vi blir oppdatert på mye forskjellig.

«Det å bedre forholdene for de som har minst fra før, har vært min drivkraft, enten det er innen helse, idrett eller politikk»

Normann sitter også i bystyret for Høyre og er medlem i helse- og sosialutvalget.



AUTOFIL: Bil har vært en livslang interesse. Foto: John Trygve Tollefsen

– Hva er det som motiverer deg til å bidra på så mange arenaer?

– I mange år arbeidet jeg med barn som var utsatt for seksuelle overgrep og mishandling. Jeg var blant annet sakkyndig i Bjugn-saken og fant etter det at jeg heller ville bruke energien min på å være systemutvikler. Gjennom lederjobber har du stor mulighet til å påvirke. Da Ansgar Gabrielsen var helseminister, snakket han mye om de som sitter nederst ved bordet. Det å bedre forholdene for de som har minst fra før, har vært min drivkraft, enten det er innen helse, idrett eller politikk.

Påfyll

– Mange spør hvor du får energien fra?

– Jeg får energi av å jobbe sammen med flinke folk og av heiarop fra familie og venner. Vi har det hyggelig, og det tror jeg er helt avgjørende i arbeidslivet. Selv om det kan være krevende på jobb, bør man le i hvert fall én gang i løpet av et møte. Det er viktig å ha en «klovn» med i ledergruppa, og det sier jeg med stor ærbødighet. En person som kan utløse latter, kan forløse mye god energi i en gruppe. Jeg er ikke noen spilloppmaker selv, men jeg er ganske god til å le hvis noen sier noe morsomt. Og latter smitter.

– Fastlegekrisen er avblåst, men nå er mange bekymret for sykehusene. Har du gjort deg noen tanker om det?

– Jeg har diskutert litt med sønnen min som er blitt lege. Han har gjort en del erfaringer som jeg først ikke trodde på. Noe har forandret seg i sykehusene. Når vi har lyst ut stillinger på sykehjem jeg en periode hadde ansvaret for, søker det mange spesialister fra sykehus. Det er noe helt nytt.

– Hva tror du er god medisin for sykehusene?

– Jeg har ikke svaret på det, men det er viktig å støtte opp om de ansatte. De er motoren i systemet. Helsevesenet er viktig for alle.

«Vi får så mange takkebrev. Folk skriver for eksempel at barna deres fortsatt har en far takket være hjelpen de fikk. Det gjør sterkt inntrykk»

– Hva er du mest stolt av å ha oppnådd?

– Det er vanskelig å si. Det var veldig morsomt å starte prosessen som nå har endt med innflytting i nytt sykehus i Drammen. Den 6. juni 2002 fikk vi et styrevedtak på å lete etter tomt, og vi tenkte tidlig at det kunne kombineres med hotell og kurs- og konferansesenter. Det skjer faktisk nå, og blir litt større enn vi trodde for over 20 år siden. På Ahus tror jeg vi gjorde mange endringer som har blitt til det bedre. Vi jobbet tett med kommunene og lagde helsehus før samhandlingsreformen kom. Livslosen er jeg også veldig fornøyd med, selv om jeg ikke skal ta æren for det alene. Vi får så mange takkebrev. Folk skriver for eksempel at barna deres fortsatt har en far takket være hjelpen de fikk. Det gjør sterkt inntrykk.

– Dere får brev?

– Ja, og vi sender brev. Både etter seks til åtte uker og et halvt år etter at de har vært der. Et håndskrevet brev, det kalles et *caring letter*. Det er dokumentert at slike brev har effekt, men hvor virkningsfulle de er, hadde jeg ikke drømt om.

Publisert: 26. februar 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0808

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.