

Ikkje noko er kvassare enn odden av ein ny tanke.

Olav Duun

Intervjuet: Bjarne Håkon Hanssen

Menneske og maktene

■ Ål i Hallingdal like før jul: Helseministeren holder folkemøte. Vi befinner oss i kjerneområdet for lefsebaking og det som heter «å vaske rundt». Valget av tid og sted kvalifiserer til politisk C-moment, verdig en minister som liker å måle krefter. Bjarne Håkon Hanssen har NM-bronse i judo.

Kinosalen i kulturhuset, bygdas stolthet og møteplass, er nesten fullsatt. Ministeren har tidligere på dagen forestått den formelle åpningen av undervisningssykehjemmet i Buskerud og forskningsstatelliten Hallingforsk, begge lokalisert til Ål. Statsrådets nærvær – med eksperter og utredere i følget – har forutsigbart sørget for et vanlig oppmøte av helseaktører som har reist langt for å være på rett plass til rett tid. Det har gått ut bud om reform, og stakkars den som nå ikke finner noe klokt å si om primærhelsetjeneste, samhandling og betydningen av lokal forankring. For enkelte er læringskurven bratt og redigeringen av egen historie på innsatsområdene tilsvarende kreativ.

Bjarne Håkon Hanssen selv ser påfallende lite stresset ut, snarere forventningsfull – som om han gleder seg *oppriktig* til spørsmålene han vet kommer: Kan han love at reformen ikke vil medføre rasering av lokale helsetilbud? Hvorfor er alt blitt så byråkratisk? Når skal brukerne bli tatt på alvor? Og spørsmålene han vanskelig kan forutse, som når den eldre damen med hatt på første rad leser høyt og langsomt fra medbrakt huskelapp: Kan statsråden *garantere* at det er trygt å bruke synonympreparatet Alendronate Arrow 70 mg i stedet for Fosamax?

Han dytter inn en diskret snus og sjekker at mikrofonen er på plass. Armbåndsuret legger han fra seg der andre pleier å ha manus. Bredbeint, med åpen dressjakke og hendene i lommen stiller han seg nesten ytterst på scenekanten. Stilen er muntlig, få fremmedord, konkrete eksempler. Publikum ler gjenkjennende når han viser til ferdigbehandlede pasienter som ligger rundt i sykehuskorridorene i påvente av et kommunalt tilbud. «Nei e du her enno? spør lægevisitten når dæm endelig kjæm. Ingen træng å ligg i ei sjukehussæng te

åtte-ni tusen kroner døgnet for å få det spørsmålet.» Og han sørger for å gjenta sine hovedpoeng: «Mang vil få de my ber hvis dæm slæpp å reis på sjukehuset.» Så snakker han seg varm om tidligdiagnostikk av diabetes og forbyggingens enkle kunst. Legene i salen hvisker litt urolig seg imellom, men tabloid er formatet man velger når et budskap først og fremst skal selges, ikke nyanseres.

Ministerens metode

Noen få dager før i Oslo, i regjeringskvartalet: Jeg har fått innvilget 30 små minutter. En profesjonelt hyggelig dame henter meg i resepsjonen og ber meg vente på gangen mens ministeren avslutter dagens siste møte. Det er sent fredag ettermiddag. Utgangspunktet for et portrett er det verst tenkelige. Han kommer ut, presenterer seg i farten som Bjarne Håkon og viser vei til sitt kontor. Der står en vinflaske klar! Litt overraskende, men det er jo nesten helg og jeg har kvelden fri så... Han rydder flasken unna, skaffer kaffe og signaliserer at han er klar. Jovialiteten er på plass, men han er først og fremst effektiv.

– Du er kjent for sterke meldinger. Hvordan navigerer du i stormene som følger, eksempelvis etter utspill om nullvekst i sykehussektoren og 2 700 nye fastleger? Du må nødvendigvis bli nedrent av kunnskapsbaserte delegater fra truede fagmiljøer som skal fortelle deg hvor galt det vil gå?

– Det tar jeg helt med ro. Min metode er å snakke med veldig mange i prosessen med å lage en plan. Det gjelder å ha en grundig forståelse av problemet og formulere et tydelig mål. Når planen er lagt, er jeg god til ikke å la meg stresse. Rollen som minister forutsetter et overordnet blikk, at jeg ikke fortaper meg i detaljene. Jeg forteller hvordan jeg vil ha verden, så er det hundrevis av flinke eksperter rundt meg som er ansatt for å finne ut og fortelle meg hvordan vi best kommer dit.

– Allmennlegetjenesten har strevet med dårlig rekruttering, særlig i distriktene. Får du legene med deg i en reform som kan

oppfattes som et virkemiddel for å tvinge leger ut i en sliten førstelinje?

– Jeg forutsetter at det som styrer legenes engasjement, først og fremst er knyttet til hva som er bra for pasientene.

Den satt! Han virker fornøyd med formuleringen. Jeg lar meg ikke imponere.

– Ærlig talt, tror du på det du akkurat sa? Du må vel forvente noen slag?

– Altså. Jeg har stor tro på menneskene. Men etter et langt liv i politikken er jeg ikke naiv. Vi må lage systemer som sikrer at reformen får de virkningene vi ønsker. Det er klart jeg er spent på responsen. Men som type blir jeg trigget av denne typen kamper. Jeg liker å stå i strid.

Han var i norgeseliten i en kampsport der det deles ut straffepoeng for unnvikenhet. Samtidig har han en fortid som militærneker. Det er noen paradokser i Bjarne Håkon Hanssens anamnese som blir lettere å forstå i møtet med ham.

– Pasifist?

– Ja. Jeg fikk siviltjeneste på en institusjon for psykisk utviklingshemmede. Det var i en tid da det skjedde mye spennende på det fagområdet. Så jeg fortsatte innenfor HVPU.

«Spennende» er fornævnet! Lesere over en viss alder vil huske den opphetede debatten om atferdsterapeutiske metoder i slutten av 1970-årene, medieopplagene i den såkalte Grosaken og anklagene mot blant andre psykolog Willy Tore Mørch om tortur og umenneskelig behandling. Der er derfor interessant når Bjarne Håkon Hanssen står oppført som den første lederen i Namdal lokallag av Norsk atferdsanalytisk forening noen år senere. Da jobbet han ved Klingenbergheimen, en stor HVPU-institusjon i Nord-Trøndelag.

– Vi drev helt systematisk etter atferdsterapeutiske metoder. Willy Tore Mørch var en av mine gode veiledere.

– Og hvordan drar så en helseminister nytte av sin atferdsterapeutiske kompetanse?

– Hehe. Du kan jo spørre hvorfor vi holder på med insentivstrukturer. Det er



Bjarne Håkon Hanssen

Født 1. november 1962 i Namsos

- Utdannet lærer og spesialpedagog
- Styret ved Klingenbergheimen for psykisk utviklingshemmede 1987–89
- Rådmann Fosnes kommune 1989–91
- Fylkesordfører Nord-Trøndelag 1995–97
- Stortingsrepresentant fra 1997
- Landbruksminister 2000–01
- Arbeids- og inkluderingsminister 2005–08
- Helse- og omsorgsminister fra 2008

Foto Sara Johannessen/SCANPIX

atferdsterapi det. I politikken er det er bare litt mer avanserte systemer.

Tilhørighet

«Det var spådd frå gammel tid at Øyvære skulde gå under.» Slik åpner Olav Duuns roman *Menneske og maktene*. «Her hadde dei levd, ja. Øyvære hadde aldri gått under, kva ein elles kunde seie om det.» I Øyvære hadde Vårherre plassert dem. Ingen grunn til å ta sorgene på forskudd. Bjarne Håkon Hanssen har sine røtter i dette universet. – Dine velgere er kanskje ikke i samme grad tillitsfulle fatalister som gjør det beste ut av det de har fått utdelt?

– Helse handler om trygghet, at man føler seg trygg. Trygghet og tilhørighet henger sammen. Min tilhørighet i Namdalen er viktig for meg. Derfor tror jeg på et tydeligere lokalt tyngdepunkt i helse-tjenesten. I dag blir pasientene altfor ofte kasteballer som transporteres hit og dit mellom spesialiserte tjenester i sykehus. Det rammer særlig de eldste og skrope-ligste. Jeg vil at mer diagnostikk og behandling skal skje der folk bor, i en forsterket kommunehelsetjeneste.

– Forsterket eller forbedret? Med utgangspunkt i min egen profesjon som allmennlege er jeg ikke sikker på om «mer av det samme» løser noe problem?

– Forsterket og forbedret. Vi trenger flere fastleger og et bredere helseteam i førstelinjen. Jeg vil ikke begrense folks tilgang til sykehus-tjenester der det er behov for behandling på sykehus, men jeg vil legge til rette for at folk velger fastlegen når det faktisk er best. Til og med i USA, der markedsføring i langt større grad styrer pasientenes valg av helsetjenester, velger folk allmennlegen fremfor andre spesialister hvis tilbudet er godt nok.

Når helseministeren viser til USA er det særlig helseleverandøren Kaiser Permanente som har inspirert ham. Kaiser Permanente, grunnlagt av industrimagnaten Henry Kaiser og legen Sidney Garfield i 1945, var den første «integrated managed care organ-

ization» i USA. Kaiser hadde penger og visjoner, Garfield er beskrevet som et intellektuelt fyrverkeri med erfaring fra sykehusdrift blant anleggsarbeidere i Mojaveørkenen. Kaiser Permanente ble tuftet på ideene om fastpris fremfor stykkpris, at det skulle lønne seg å holde folk friske, og på samarbeidende fremfor fragmenterte helse-tjenester til den enkelte pasient (1).

– Formuler en kortfattet kravspesifikasjon til de nye legene i førstelinjen.

– Legene må ta mye mer del i offentlige oppgaver, eksempelvis i sykehjem og skole. Kommunelegens rolle som premissleverage og rådgiver må styrkes. Jeg ser på legene som navet, det faglige omdreingspunktet, i helsetjenesten. Så vil jeg at legen skal bruke mer tid på hver pasient. I dag har for mange fastlegekontor preg av skysstasjon der pasienten er raskt innom og ofte henvises videre hvis noe må gjøres.

Statsråd i bevegelse

Bjarne Håkon Hanssen tilhører de mektige, selvsagt i kraft av sin formelle posisjon som statsråd, men også fordi han besitter et ubestridelig talent når det gjelder å få folk med seg. 33 år gammel ble han landets yngste fylkesordfører. I motsetning til vennen Jens eller suksesskameraten Jonas – her holder vi oss stilistisk til fornavns-kulturen i Arbeiderpartiet – har Bjarne Håkon verken et tungt politisk familiedyndynasti eller en mangesifret familieformue i ryggen. Hans karriere er bygd på egen kjøl, ambisiøst og målrettet med sikker politisk teft. Samt altså denne nådegaven det er å bli trodd på sitt blide, brede ansikt. Politisk kapital måles til syvende og sist i troverdighet.

– Hvorfor ville du bli helseminister? Eller er det ikke slik det foregår?

– Som nestleder i sosialkomiteen i forrige stortingsperiode arbeidet jeg mye med helse-saker. Det som slo meg, var kunnskapene, entusiasmen og engasjementet som finnes i helsesektoren. Møtet med mange brukere gjorde også dypt inntrykk. Det gir mening å jobbe med helse fordi det er så viktig for

folk. Da vi vant valget i 2005, drev jeg regelrett lobbyvirksomhet overfor statsministeren for å bli helseminister. Uten hell. Da Jens ringte nå i vår, var jeg derimot lite innstilt på å forlate Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Jeg ville fullføre det jeg hadde begynt på der. Men jeg brukte ikke mange timene som helseminister på å huske hvorfor jeg hadde så lyst på denne posten.

– Hva med din egen helse?

– Den er god. Jeg skjønner at det første folk tenker på når de ser meg *ikke* er «se der kommer en jogger». Men jeg løper faktisk flere ganger hver uke. Fordi jeg har en stor kropp, er jeg litt forsiktig. Maraton er ikke min distanse, men jeg legger nok 100 mil bak meg i året. Jeg har stor tro på fysisk aktivitet, uansett utgangspunkt.

Kjære Bjørg

Tilbake til Hallingdal: Bjarne Håkon Hanssen har svart på spørsmål, konkret og personlig. «Birgit, til deg vil jeg si at...» og «Og du, Olav, som lurte på...». Damen med huskelapp skal få skriftlig svar fra helseministerens kontor, «det var fint at du hadde skrevet ned spørsmålene, Bjørg...». Nobelprisvinner i litteratur, Jean Marie Gustave le Clésio, fikk nylig spørsmål om det finnes en absolutt dyd for den som vil skrive. Han svarte: «At pennen aldri får hylla dei mektige, ikkje eingong i forma av den lettaste kitling» (2). Men i Ål lakker et gjensidig og åpent møte mellom folket og statsråden mot sin avslutning. «God jul til dokk all i hop,» sier han med hele seg, og får det til å lyde som et hjertelig amnesti fra måtehold, lett-produkter og fem om dagen. Intervjuerens dyd står definitivt for fall.

Elisabeth Swensen

elswense@online.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Garfield SR. The delivery of medical care. *Sci Am* 1970; 222, nr. 4: 15–23.
2. Fyllingsnes O. – Lat aldri pennen hylla dei mektige. *Dag og Tid* 12.12.2008.