

Helsebyråkratiets fargerike eminense

På toppen av Sosial- og helsedepartementet troner Anne Kari Lande Hasle. Likevel holder hun en lav profil utad, for i rollen som departementsråd kreves det både kløkt og konduite. Men hver gang statsråder bytter plass, trer den grå eminense frem i lyset. Og det er hun som blir stående i departementsdøren.

– I Sosial- og helsedepartementet er vi ganske flinke på regjeringsskifter, for her kreves det nemlig dobbel planlegging, smiler Anne Kari Lande Hasle, og viser vei inn til de indre gemakker i den såkalte S-blokken i regjeringskvartalet, sentralt i hovedstaden. I motsetning til andre i hennes stilling, betjener hun to statsråder, og ikke bare én som er det vanlige. Både helseminister Tore Tønne og sosialminister Guri Ingebrigtsen har sine kontorer i samme etasje som departementsråden.

Føre var

Et departement er sekretariat for den politiske ledelsen. De høye stablene med saksmapper på kontorpuhlen inne hos departementsråden er et synlig bevis på den tunge prosessen det er å styre Helse-Norge.

– Det er mitt ansvar å forberede sakene som skal til statsrådene, og derfor havner alt hos meg. Men jeg har ekspedisjonssjefene å støtte meg til, ofte er det dem som har jobben, sier Anne Kari Lande Hasle.

Vi får en rask leksjon om kompleksiteten i arbeidsoppgavene, fra brev og henvendelser til lovforskrifter, bevilgninger og regjeringsnotater. En viktig erkjennelse for en byråkrat er at små ting vokser fort til brennbare politiske saker. Ifølge Lande Hasle er det særlig sakene til og fra Stortinget som volder mest besvær, blant annet fordi det er så mange formaliteter rundt dem.

– Jobben min er å balansere mellom politiske og administrative overveielser. Selv om det kan være turbulent iblant, er arbeidet som departementsråd et stort privilegium. Jeg kommer tett inn på mennesker og den politiske debatt, samtidig som jeg kan være med på å få frem det beste i prosessene, sier hun.

Som departementsråd står hun i direkte linje under statsrådene. Hun skal lede og samordne departementets faglige virksomhet, og

være en buffer for statsrådene, ikke minst i forhold til mediene, en oppgave hun har to informasjonssjefer til å hjelpe seg med. Dette forutsetter evnen til å være føre var og se horisontens mørke skyer lenge før ministrene skjønner rekkevidden av et problem. Det er i hvert fall en ambisjon hun har.

Så kan man som utenforstående bare undre seg over hvorledes hun makter og mestrer sine plikter og oppgaver. Riktignok disponerer hun to sekretærer, men det kan umulig være nok til å forklare hennes kapasitet til å lede et departement og samtidig holde to ministre i tømmene?

– Som leder er jeg opptatt av å delegerer ansvar og spre kompetanse. I det praktiske

arbeidet betyr dette at det ikke skal være noen fagområder der bare én person kan alt. Isteden vil jeg ha 2–3 medarbeidere som alle behersker fagfeltet. Dette er en rasjonell arbeidsform som frigjør kapasitet, og en slik kapasitet er kritisk når vi skal utrede lover, styre etater og gjennomføre reformer og systemendringer, sier Lande Hasle.

Hun er overbevist om at dersom kunnskap blir altfor konsentrert, er det et varsko om at demokratiet kan være truet. Et eksempel hun nevner er sykehusfinansiering, et komplekst område der politikere lett kan la seg forlede av både tall og tale.

– Hvis systemene eller reglene blir så kompliserte at vi ikke skjønner dem, så har vi et alvorlig problem. Det kan avstedkomme gale beslutninger, og det kan være umulig å ta noen for det, hvis man selv ikke kjenner systemet, påpeker hun.

Under Evangs vinger

I yngre dager var det psykolog hun skulle bli, men etter grunnfaget hadde hun ikke tålmodighet til å vente i kø for å komme inn på embetsstudiet. I stedet utdannet hun seg til sosionom i 1970, og etter det var hun med på å bygge opp Ute-seksjonen i Oslo. Men året etter ble hun som 25-åring huket inn til en stilling i Helsedirektoratet, knyttet til rådgivning i narkotikasporsmål. Under helsedirektør Karl Evangs (1902–81) kyndige hånd og beskyttende vinger, viste hun at hun var flink til å ta seg frem gjennom byråkratiet og politikkenes irrganger. I disse årene ble Evang nærmest en mentor for henne.

– Det var ikke nok at jeg stilte grytidlig opp på kontoret hans hver morgen, jeg måtte også være forberedt på hva som var dagens saker. Som sjef var Evang forutseende, han satte viktige problemstillinger på dagsorden. Ikke minst gjaldt det narkotikatrafikken som i løpet av noen få år skulle bli et stort samfunnsproblem, sier Lande Hasle.



Departementsråd Anne Kari Lande Hasle har innflytelse langt inn i Sosial- og helsedepartementet. Foto T. Sundar

— fakta —

- Anne Kari Lande Hasle f. 4. januar 1946
- Sosionom utdannet fra Norges kommunal- og sosialhøyskole i Oslo, 1970.
- Ansatt i Helsedirektoratet 1971–81. Regjeringens spesialrådgiver i narkotikasaker 1982–83. Ekspedisjonssjef i Forbruker- og administrasjonsdepartementet/Arbeids- og administrasjonsdepartementet 1984–90. Departementsråd i Barne- og familiedepartementet 1990–96.
- Direktør ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) 1996–99.
- Departementsråd i Sosial- og helsedepartementet siden 1999.

Etter Karl Evang kom Torbjørn Mork (1928–92), også han en markant skikkelse som hun trofast tjente i flere år. Erfaringene fra de ti årene i Helsedirektoratet tok hun med seg inn i stillingen som regjeringens spesialrådgiver i narkotikasaker 1982–83. Året etter ble hun ekspedisjonssjef i Forbruker- og administrasjonsdepartementet, som senere skiftet navn til Arbeids- og administrasjonsdepartementet. Der var hun frem til 1990, da hun fikk stillingen som departementsråd i Barne- og familiedepartementet. I 1996 forlot hun departementet til fordel for direktørstolen i Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). Der rakk hun å slå sammen flere institutter til færre enheter, før hun i 1999 ble hentet tilbake til sentralforvaltningen, og til stillingen som departementsråd i Sosial- og helsedepartementet.

På spørsmålet om hva som har vært den vanskeligste utfordringen i karrieren, leverer hun ingen tvil om svaret: – Abortsaken i 1970-årene. Prosessen frem til abortloven ble vedtatt av Stortinget i 1978, var både politisk betent og faglig svært vanskelig, minnes Anne Kari Lande Hasle.

Spør vi om hva som har vært mest arbeidskrevende, trekker hun på smilebåndet.

– Hele det siste året!

Høyt reformtempo

Bare noen måneder etter at hun tiltrådte som departementsråd, kastet hun seg ut i reformarbeidet som for alvor har tatt fart i vår, med lovforslaget om statlig sykehusierskap (1, 2) og planene om å fornye den sentrale sosial- og helseforvaltningen (3).

– Selv om det går fort i svingene, er det nødvendig med høy styringsfart dersom vi skal gjennomføre så store omveltninger, sier Lande Hasle.

Overføringen av de fylkeskommunale sykehusene og resten av spesialisthelsetjenesten til staten, kan bli den mest omfattende reformen som noen gang er gjennomført i norsk forvaltning.

– Sykehusreformen berører ca. 100 000 ansatte og ikke minst alle landets pasienter. Det skal etableres fem regionale foretak, og vi får nye styringsformer, nye rammebetingelser og et nytt lovverk. Helhetlige grep som dette må til for å få resultater, sier hun.

Det siste halve året har hun fått organisasjonshjulet i sving. Navnet er Eierskaps- og foretaksgruppen som departementet opprettet 1. januar i år, med ekspedisjonssjef Vidar Oma Steine som prosjektleder. Denne gruppen danner grunnlaget for Eierskapsavdelingen som skal opprettes neste år, forutsatt at sykehusreformen blir vedtatt av Stortinget. Videre er det etablert en embetsmannsgruppe med representanter for de berørte departementer. Til sjuende og sist er det helseministeren som er den politiske drivkraften i prosessen.

Anne Kari Lande Hasle virker sikker i

sin sak på at reformbrikkene vil falle på plass og tidsskjemaet vil holde: – Ting skjer fra time til time, og vi skal fortsatt holde et høyt tempo. Vi har også en robust departementsstruktur, så ingen skal behøve å knekke nakken. Men vi er avhengig av å ha de rette folkene på de rette plassene. Det har vi fått til internt, og nå jobber vi med å få på plass styrene for de regionale helseforetakene i løpet av sommeren. Det neste skrittet blir å legge rammebetingelser for sykehusene, og når det er gjort, blir det mulig å rendyrke sykehusorganisasjonen, sier hun.

Hjelp til å navigere

Parallelt med sykehusreformen, er departementet i gang med et annet megaprojekt, fornyelsen av den sentrale sosial- og helseforvaltningen (3). Dette er en del av regjeringens fornyelsesprogram for offentlig sektor. Planen er å fusjonere 11 av dagens etater innen helse- og sosialsektoren til tre store etater: et Sosial- og helsedirektorat, et Nasjonalt folkehelseinstitutt og et nytt Statens helsetilsyn (se side 1639–40).

Målet er å styrke tilsyns- og forvaltningsfunksjonene og samle kompetansemiljøene, i tillegg skal flere oppgaver overføres fra departementet til de nye etatene. Ifølge Lande Hasle vil dette også frigjøre ressurser og kapasitet i departementet, noe som på sikt er en viktig forutsetning for å gjennomføre sykehusreformen.

Selv om reformprosessen går fort, legger hun ikke skjul på at hun møter mye motbør i form av både skepsis og uvilje mot forandringer.

– Reformarbeid er en tung byråkratisk prosess, derfor er det viktig å ha den politiske ledelsen i ryggen. Den nåværende regjeringen har eierskap til saken, og det betyr enormt mye for fremdriften og intensiteten i prosessen. Vanligvis tar det 5–10 år for å gjennomføre en reform, fra utredningsarbeidet begynner til loven blir vedtatt av Stortinget. Som regel er det heller ikke

den regjeringen som setter i gang en reform, som får gleden av å gjennomføre den. Dette var typisk for 1990-årene, da vi hadde regjeringsskifter omtrent hvert tredje år, sier Anne Kari Lande Hasle.

Hun legger ikke skjul på sin glød for det pågående reformarbeidet. Og da departementet nylig skulle orientere Legeforeningen om fremdriften i prosessen, var det hun selv som troppet opp i sentralstyret.

– Jeg vil ikke bare ha et overordnet grep, men også delta i de til tider intense diskusjonene. Men jeg prøver å unngå å blande meg inn i for mange detaljer, sier hun.

Hun vedgår at balansegangen mellom rollene som grå eminense og profilert byråkrat kan være vanskelig.

– Det er byråkratene som overlever regjeringsskiftene, men vi må heller ikke misbruke de fullmaktene vi får. Som departementsråd skal jeg ikke overkjøre statsrådene, men hjelpe dem å navigere dit de vil, sier Anne Kari Lande Hasle.

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

Litteratur

1. Ot.prp. nr. 66 (2000–01). Om lov om helseforetak m.m.
2. www.legeforeningen.no/index.db2?id=2596 (21.4.2001)
3. <http://odin.dep.no/shd/norsk/aktuelt/p10001847/brev/030051-080005/index-dok000-b-n-a.html> (21.4.2001)