

Motbakkemannen

«Det er i motbakke man lutres», heter det. Han er professor ved Universitetet i Bergen, styreleder i to helseforetak og oppnevnt av helseministeren til å utrede hvordan eierskap av spesialisthelsetjenesten skal organiseres. Stener Kvinnsland har pensjonert seg fra jobben som direktør ved Haukeland universitetssykehus, men uvirksom er han ikke – og «lutring» er det rikelig med anledning til.

Til å være en mann som bekler store verv i Helse-Norge og som må ta de belastninger det fører med seg, er det påfallende milde adjektiver som brukes når kolleger beskriver ham: Ydmyk og reflektert. Snill og støttende. Han har evnen til å få alle i et rom til å lytte – med en tilsynelatende beskjeden stil. Kvinnsland er kjent for kloke avgjørelser og for å få folk med seg. Han oppleves som en sjef som bryr seg om de han har rundt seg. En vennlig væremåte kombineres med evne til tydelighet, og han sies å være en dyktig strateg.

Det er lett å gjøre avtale med ham, vi kan treffes etter et styremøte ved Oslo universitetssykehus. Kjente og ukjente fjes fra Helse-Oslo forlater det store møterommet, mens vi geleides inn i en liten garderobe og får låne med oss et bord og to stoler. Kaffe trenger han ikke, men han må rekke et møte på Folkehelseinstituttet etter halvannen time. Programmet er tett, uten at han virker verken travel eller uoppmerksom.

Drivkraften

– Hvorfor ble du lege?

– Jeg ble inspirert av en onkel. Han var lungelege, og den gang valgte man spesialiteten på grunn av tuberkulosen. Kampen mot sykdommen utgjorde hele hans faglige liv. Tidlig i tenårene tenkte jeg at jeg også ville bli lege – og slik ble det.

– Så ble det onkologi?
– I studietiden ble jeg interessert i forskning. Jeg hadde en dyktig mentor, og hans interesse var hormoner og kreft. Det ble mitt tema også, men jeg var bestemt på at jeg ville lære meg en klinisk disiplin og ikke kun forbli i forskningsverdenen.

– Hvorfor var det viktig å jobbe som kliniker?

– Det var min intensjon med utdanningen fra starten av. Jeg vil ikke gå så langt som til å kalle det et kall, men jeg kunne ikke se for meg et yrkesliv uten pasienter. Forskningen hjalp meg å få et bedre grunnlag til å velge og ga meg faglig ballast.

– Du har alltid søkt ledende stillinger og makt, sies det.

– Det handler vel om en blanding av indre drivkrefter og ambisjoner. Makt har jeg tenkt mye på. Hvis man er maktsky, skal man ikke ta slike jobber som jeg har hatt. Poenget er å komme i posisjoner der man får innflytelse.

– Du ønsker å påvirke?

– Ja, det har jeg alltid vært bevisst på. Kanskje handler det litt om relasjonelle evner, det har vært naturlig for meg å ta

«Jeg er den heldigste sykehusdirektøren som har levd i dette århundret»

lederskap. Det begynte kanskje alt da jeg var russepresident. Jeg har alltid vært lett å motivere og er interessert i mye. Motoren er skrudd på jamt.

– Du har et motto: Det er i motbakke det går oppover?

– Ja, men det er ikke helt slik mottoet lyder. Det er i motbakke man *lutres*. Det er avgjørende for å lykkes i ledende stillinger.

– Du jobber mye?

– Ja. Jeg var 67 år da jeg pensjonerte meg. Da hadde jeg jobbet 50 timer i uken siden jeg var 25 år. Jeg har en stor familie. Det har vært naturlig å jobbe mye, men man stiller seg noen spørsmål når man er blitt så gammel som jeg er blitt. Burde jeg tatt andre valg som hadde gitt mer tid til familien? Men så har det jo gått ganske godt med oss. Vi har funnet ut av det.

– Dere har fire barn?

– Ja, og 12 barnebarn. Jeg pleier å si at jeg er en velsignet mann.

Liv og død

– Du er fornøyd med yrkesvalget?

– Ja, og onkologifaget har jeg trivdes godt med. Det rommer liv og død, hensikt og mening. Vi møter livet intenst i faget vårt.

Mens Kvinnsland var direktør ved Haukeland, fikk datteren kreftsykdom og ble behandlet ved det samme sykehuset.

– Hvordan var det å være pårørende?

– Det var ikke vanskelig å gå inn i rollen. Det var helt naturlig, og jeg var trygg på at hun fikk den behandlingen hun skulle ha. Men det var den yngste datteren, som selv har to små barn, så det var en krevende situasjon. Man blir klar over at de uklare beskjedene vi leger kan måtte gi, iblant er vanskelig å forholde seg til.

– Hvordan påvirket det deg som direktør?

– Vi snakket mye om det hjemme. Du kan ikke være direktør for 12 000 ansatte, forvalte 11 milliarder kroner og ha ansvar for at 600 000 pasienter får sitt tilbud, og gjøre dette på halvtid. Du må kunne mobilisere for det du skal. Datteren min var oppatt av at sykdommen ikke skulle føre hele familien inn i en permanent unntakstilstand.

– Hvordan var det å få en ny rolle i helsevesenet, som pårørende?

– Det var to ting som var viktig. Det ene var ikke å blande roller. Det andre var å kjenne etter om dette var så krevende at jeg ikke kunne fortsette med det jeg holdt på med til daglig. Så var det å tenke gjennom hvordan jeg som fagperson kunne hjelpe henne – uten å gå inn i doktorrollen. Det tror jeg vi klarte å finne ut av.

Prioritering. Alltid.

– Du ledet Helse Bergen i nesten ni år. Du er blitt kjent for å være synlig på sykehuset, men du hadde også en stor ledergruppe som rapporterte direkte til deg. Hvordan klarte du å være tilgjengelig for så mange?

– Jeg gikk en del rundt på sykehuset. Man må ha en klar filosofi for hvordan man arbeider, og jeg var av den oppfatningen at vi skulle ha et ansvarliggjort lederkorps. Jeg er ikke stor tilhenger av for hierarkiske strukturer i sykehus. Jeg tror det skaper uklarhet, og fagene kan bli usynlige. Det å ha en stor ledergruppe er en større velsignelse enn påkjennning, for å si det sånn. Jeg har vært opptatt av å være synlig og å ha store ledermøter for å treffe



Foto: Magne Sandnes

Stener Kvinnsland

Født 28. mai 1948

- Cand.med. Universitetet i Bergen 1973
- Dr.med. Universitetet i Bergen 1980
- Spesialist i onkologi 1986
- Administrerende direktør ved Haukeland universitetssykehus 2007–15
- Årets helseleder 2013
- Professor II ved Universitetet i Bergen
- Styreleder ved Oslo universitetssykehus 2011 –
- Styreleder i Helse Stavanger 2016 –
- Styremedlem i Bergens forskningsstiftelse
- Rådgiver for internasjonalt arbeid ved Haukeland universitetssykehus
- Leder Kvinnsland-utvalget som utreder den fremtidige organiseringen av Helse-Norge

alle, slik at vi skjønner hvordan vi skal dra sammen.

– Hva er du mest fornøyd med fra direktørtiden?

– Jeg var veldig godt fornøyd med å ha ledet et team som har evnet å få til beslutninger som skal fornye Helse Bergen de neste 30 årene.

Kvinnsland har også vært kjent for å sette lys på de svake gruppene.

– Jeg hadde tre hovedoverskrifter på det jeg skulle gjøre som direktør. Jeg ville skape ro og god drift med høy kvalitet innen de økonomiske rammene. Det andre var å planlegge for fremtiden, man må ha med det strategiske perspektivet og bry seg om hvor mange operasjonsstuer man trenger om ti år. Det tredje var å rette opp skjevheter mellom tilbudet til ulike grupper av pasienter. Verdier som grunnlag for tenkning og prioritering har vært førende for min måte å styre på. Noen kan hevde at jeg bare har passet på pengesekken, men det er ikke slik. Grunnleggende prioritering har vært det viktigste.

– Og hva går det ut på?

– Helt enkelt sagt, at de sykeste skal komme til først. Valg må være rettferdig i det totale medisinske bildet. Hvilke drivkrefter

innen medisinen har ført til ulikhetene? Den delen av medisinen som har hatt sterk teknologistøtte, den eksotiske medisinen, sjeldenhet – det er mange typer føringer som har vært til dels irrasjonelle drivkrefter for tildeling av midler. Du skal vurdere folk likt, med utgangspunkt i det alvorligste som foreligger. Da dukker psykisk helsevern, rus, rehabilitering og habilitering opp som like viktige temaer som andre kategorier. Jeg har brydd meg om de tause tapene. Det er like stor sjanse for å dø innen du har fylt 40 år hvis du er narkoman som hvis du blir rammet av kreftsykdom. Det må vi gjøre noe med.

– Hvor har du din verdimesige forankring?

– Jeg pleier ikke svare så konkret på det. Men jeg tror på menneskeverd og menneskerettigheter, og så har jeg mine tanker om tvil og tro, som sikkert alle har, og forsøker å være reflektert i forhold til det jeg står for.

Roller og makt

– Du har viktige stillinger og oppgaver i Helse-Norge. Opplever du noen gang kryssende interesser, du sitter for eksempel i styret i to ulike helseforetak?

– Legitimitet og habilitet er viktig. Jeg har ikke verv som jeg ikke er blitt spurt av andre om å ta. Noen må ha tenkt at jeg

kunne passe til de oppgaver jeg har fått. Og så prøver jeg å leve som et ja-menneske. Jeg følger at jeg skal ha gode grunner til å takke nei hvis noen spør meg om å bidra. Det er min holdning. Det er ikke så idealistisk som det kan høres ut, men det er sånn jeg er.

– Kan det bli for mange roller?

– Jo mer potensiell makt og innflytelse man har, jo mer bevisst må man være på roller. Da jeg ble direktør, var det flere som spådde at det ville bli vanskelig å holde seg nøytral. Jeg kjenner mange fra mitt eget fagmiljø, og det er mange som kunne tenke seg å påvirke valg, så man må være bevisst. Jeg tror ikke man skal gjøre det vanskeligere enn det er. Som sjef må man opptre ryddig og ordentlig. Enn så lenge synes jeg det har gått bra.

– Det kan ikke alltid være enkelt?

– Det har vært reist spørsmål ved min habilitet i enkelte situasjoner, og det må tas på alvor. Hele systemet lever etter offentlighetsloven, og habilitet er kritisk og viktig for oss. Kunne jeg være styreleder samtidig som jeg også representerte eier direkte som direktør i et helseforetak?

– Norge er kanskje litt lite?

– Ja. Jeg tror det er svært viktig at du ikke styres av personlige motiver, at du ikke skjeler til økonomiske fordeler og at du er åpen om det du står for.

– Du har mottatt store beløp i gave til sykehuset, er det fallgruver her?

– Jeg pleier å si at jeg er den heldigste sykehusdirektøren som har levd i dette århundret. Vi har fått over 600 millioner kroner i gaver.

– Hvordan ta imot uten at det blir problemer?

– Det har mye med giver å gjøre. Legges det føringer for midler, beveger man seg inn i en prioriteringskontekst. Det har både jeg og Trond Mohn, som har gitt oss så mye, vært svært bevisste på. Han sier at det har vært en glede for han å gi, og så definitivt en glede for meg og sykehuset å motta.

Knappe ressurser

– Klarer det offentlige seg uten private midler fremover?

– Jeg leste nettopp en bok av en som kan mer om dette enn meg, og som var usikker på om det norske systemet er bærekraftig. Den nordiske modellen har stått seg i mange sammenhenger, men nå ser vi at det kan bevege seg mot større ulikhet mellom grupper, og en forsikringsbasert medisin er så vidt kommet i gang. Jeg har ingen mening om offentlig eller privat drift av helsevese-

net, men skal jeg mene noe, så dreier det seg om prioritering. Ressursene skal brukes rettferdig, og de samme verdiene må styre hele linjen. Når du får privat helsetjeneste med forsikringsavtale, trues kanskje vår verdifulle prioriteringstradisjon. Der har jeg mine betenkeligheter. Hvis økonomi fører til at en dyktig barneryggkirurg velger heller å operere voksne skuldre på tvilsomt grunnlag i det private, så har systemet skadet helsevesenet og pasientenes interesser. Det er fritt yrkesvalg i Norge, men en slik form for prioriteringsvridning er ikke greit.

– Hva er den største utfordringen fremover?

– Bærekraften i helsetjenesten vil ikke bestå hvis man trendfremskriver dagens

«Valg må være rettferdig i det totale medisinske bildet»

system. Vi må tenke nytt og vi må endre systemet på flere måter. Det vil måtte oppstå fag på tvers av gamle linjer, og det må skje en helt naturlig arbeidsglidning. Hvis legene inntar feil posisjon i denne debatten og opplever alt som revirkrenkelse i stedet for å se behovet for forandring, så kan det bli vanskeligere. En må være realist i mulighetsrommet.

Kvinnsland er også opptatt av det globale perspektivet.

– Jeg har jobbet mye i fattige land. Er det rimelig at en befolkning skal tilbys én doktor per 200 mennesker, mens en annen får én doktor per 20 000? Kan vi øke antall leger og spesialister mer enn en økning i befolkningen tilsier? Svaret mitt er at det kan vi åpenbart ikke. Vi kan heller ikke importere helsemedisinsk arbeidskraft fra utlandet som har mye mindre dekning selv. Det handler om moral. Vi er nummer to eller tre i verden når det gjelder legetetthet, og vi er nummer fem eller seks i verden når det gjelder sykepleiertetthet. Vi burde ikke ha høyere ambisjoner enn det.

– Hvorfor har vi så mange leger, er vi så syke?

– Eller sykeliggjøres vi? Igjen tilbake til Afrika, de har noen mellomstasjoner med folk med noe lavere utdanning som screener og plukker bort det mest uvesentlige. Kanskje vi har noe å lære. Det vil til syvende

og sist bli et spørsmål om å bruke den totale legekapasiteten på best mulige måte.

Ingen uriaspost

– Du har ikke helt pensjonert deg. Hva håper du å bidra med?

– Jeg har fått en del oppgaver, og de er viktige. Det skal bygges nytt sykehus i Stavanger, og det er morsomt å være med. Det å få bidra til at giganten i Oslo blir mer sammenføyd, ville vært utrolig morsomt. Mye av uroen i helsetjenesten har sitt opphav i Oslo. Det har vært ro i spesialisthelsetjenesten i Norge siden 2010, bortsett fra i hovedstaden. Småbranner oppstår alltid her og der, men det store bildet er bra. Det er orden i økonomien, det planlegges nye bygg og langsiktighet ivaretas. I Oslo har man strevd lenge. Det har sitt opphav i langvarig historikk og faglige interessen motsetninger mellom institusjoner. Åpenbart vil prosessen ta tid og være vanskelig.

– Hvordan orker man å ta en slik uriaspost som det må være å være styreleder for Oslo universitetssykehus?

– Det er ikke en uriaspost. Problemer oppstår hvis man begynner å kjenne at man ikke er kompetent og ikke får til jobben. Så kan det være at jeg er overmodig som ikke har den følelsen. Eller så er jeg så rutinert i dette spillet at jeg har noe å bidra med og klarer å påvirke i en viss retning. Så lenge jeg har den følelsen, er motivasjonen sterk. Innholdsmessig er Oslo universitetssykehus fantastisk. Det er uforholdsmessig mye oppmerksomhet på det som ikke fungerer. Slik er verden, med medienes hjelp. Nei, jeg orker jobben ganske godt.

– Du er lett å motivere?

– Det er en innstilling som alltid har preget meg. Jeg blir lett fascinert av utfordringer.

– Hvorfor det? Er det oppdragelsen?

– Jeg vet ikke. Jeg husker gleden over fysikkeksperimentene på skolen. Jeg liker å jobbe, og jeg liker å forstå.

– Hvilke andre ting enn jobb gir deg glede?

– Jeg har en stor, fin familie. Barnebarn holder en ung og frisk. Ellers er det jo friluftsliv. Vi bor i Bergen, men har et hus i Hardanger. Der er vi mye på sjøen eller på fjellet. Det gir fred, ro, stillhet og avkobling, for ikke å snakke om mosjon. Jeg trives godt i motbakker, også av det fysiske slaget. Det er vel kanskje fjellet som er det viktigste stedet for meg.

Marit Tveit

Alderspsykiatrisk avdeling
Diakonhjemmet Sykehus