



Koronakommisjonen

Kommisjonen er oppnevnt i statsråd 24. april 2020

Referat

Referat fra Koronakommisjonens intervju med Camilla Stoltenberg

Intervju av	Camilla Stoltenberg, direktør Folkehelseinstituttet (FHI)
Sted	Kommisjonens lokaler, Tollbugt. 12
Tid	20. januar 2021, kl 13-15
Intervjuere	Stener Kvinnsland, Leder av Koronakommisjonen Egil Matsen (digitalt) Toril Johansson
Kommisjonsmedlemmer til stede digitalt	Knut Eirik Dybdal, Tone Fløtten
Ev intervjuobjektets bisittere	
Referent	Siri Halvorsen, sekretariatsleder og Marthe Skogland Wedøe, sekretariatet

1. Innledning av samtalen

Utvalgsleder presenterte kommisjonens medlemmer og sekretariat som var til stede og som fulgte intervjuet digitalt.

Sekretariatsleder gikk gjennom en del formaliteter knyttet til gjennomføringen av intervjuet, og påpekte at det skrives referat og tas lydopptak fra samtalen. Sekretariatsleder orienterte om at referatet og lydopptaket er interne dokumenter, som kommisjonen i utgangspunktet ikke gir innsyn i. Når arkivet overleveres til Arkivverket, vil offentlighet vurderes av Arkivverket etter offentleglova. Sekretariatsleder viste til at taushetserklæring er signert og understreket at brudd på taushetsplikt kan medføre sanksjoner. Sekretariatsleder presiserte at Stoltenberg er underlagt instruks om å forklare seg/bidra til kommisjonens arbeid, jf. statsministerens instruks om tilgang til opplysninger for Koronakommisjonen. Den som intervjues kan uten hinder av taushetsplikt gi Koronakommisjonen opplysninger som er nødvendige for kommisjonens arbeid, jf. lov om informasjonstilgang m.m. for Koronakommisjonen § 2.

Stoltenberg ble gitt anledning til å gi merknader eller stille spørsmål til innkallingen eller det som er gjennomgått her. Stoltenberg hadde følgende merknader:

Stoltenberg: Det kan være ting jeg ikke husker eller tror jeg husker, men har lyst til å sjekke om stemmer. Er det i orden at jeg svarer, og får muligheten til å korrigere meg selv hvis nødvendig?

Halvorsen: Det er helt greit. Og du kan gjerne komme med opplysninger senere også hvis det er noe du senere vil tilføye.

2. Sentrale spørsmål i dette intervjuet

Tema 1: Beredskap og planer

Kvinnslund: Verken beredskapsplanen mot utbrudd av alvorlig smittsom sykdom eller pandemiplanen inneholdt scenarioer der en skulle ta i bruk omfattende smitteverntiltak for å slå ned smitte. Hva er grunnen til det?

Stoltenberg: Mitt umiddelbare svar er at jeg ikke vet det. Det svaret er i stor grad preget av ettertanke og refleksjoner underveis, men jeg mener det er et grunnleggende spørsmål. Mitt svar er ikke et endelig svar og det er ikke et svar som jeg mener er fyllestgjørende, men er de tankene jeg så langt har gjort meg om det. Det ene er at jeg tror man ikke har forestilt seg helt hva en pandemi kan være. Det ser ut for meg at fokuset i for stor grad har vært på en influensapandemi eller influensascenarioer, og at man ikke har utforsket alle scenarioene man burde.

Man har vært opptatt av de erfaringene man har gjort ved tidligere influensapandemier, med en forventning om at det skal komme nye influensapandemier. Vi har hatt sykdommer som spanskesyken og utbrudd av mer alvorlige sykdommer som ebola, men ikke som har preget et helt samfunn eller hele verdenssamfunnet så sterkt, og i hvert fall ikke vår type samfunn.

Det igjen har bidratt til at vi på den ene siden har vært opptatt av vaksiner man kan få relativt raskt og være relativt sikker på at vil være virksomme når det gjelder influensa. På den andre siden har vi vært veldig opptatt av kapasitet i spesialisthelsetjenesten, og ikke tilsvarende opptatt av de store samfunnsmessige tiltakene. Både de som er direkte knyttet til smittevern, men også de som er mer omfattende og tiltaksbyrden forbundet med disse igjen. Det er en spekulasjon.

En annen [spekulasjon] er at vi i Folkehelseinstituttet (FHI) og norske institusjoner og organisasjoner, i for liten grad har tatt i bruk dristig scenariotenkning og science-fiction-aktige scenarioer der vi kunne sett spesielt på et sykdomsutbrudd som varer så lenge. Det tror jeg kanskje vi er minst forberedt på. Derfor har man heller ikke tenkt på de omfattende konsekvensene for hele samfunnet - alle sektorer og alle mennesker. Til slutt så tror jeg nok at endringen som skjedde når det gjaldt hvilke tiltak man var villig til å sette i verk, den skjedde nokså brått og den skjedde i to trinn, slik jeg oppfattet det utenfra.

I første omgang så man at Kina stengte hele byer, helt ned. I andre omgang, at også Italia prøvde på mye av det samme. Det var en politisk vilje til å ta i bruk på et vis historiske, alderdommelige og middelalder-pregete tiltak som verden ikke har sett i nyere tid, og sannsynligvis ikke i gammel tid heller siden omfanget nå er så veldig mye større. Det er et omfang som har en global rekkevidde. Det er mine refleksjoner om det. Dette er innspill til tenking og diskusjon, og til videre oppfølging for planlegging av videre håndtering og til fremtidige pandemier eller trusler om pandemier.

Kvinnslund: Så det du helt konkret sier, er at det ikke har vært tenkt at det kan komme en pandemi som kunne slås ned eller holdes nede hvis den kom til Norge?

Stoltenberg: Jeg oppfatter det slik. Det er andre som har vært mye tettere på den tenkingen i WHO og i CDC og i andre internasjonale organisasjoner, men jeg har ikke oppfattet at det har hatt et gjennomslag at man tenker så dristig. Det har mer vært noe man har gjort i film og litteratur, og knapt nok der. Og da ikke på en måte som nedfeller seg i planverk.

Kvinnslund: Det er lett å være etterpåklok og det har i for seg vært varsko. Kanskje ikke tydelig nok, men likevel varsko. Du var inne at vi i stor grad har vært preget av influensaerfaringene. Men det er kanskje litt rart at det ikke skulle oppstå en virusinfeksjon som vi ikke kjente til fra før?

Stoltenberg: Det har man snakket om lenge. Man har snakket om sykdom X, og planlagt for å utvikle vaksiner og ha plattformer og et utgangspunkt for vaksineutvikling for en sykdom som er hittil ukjent, men ikke andre tiltak på samme måte.

Tema 2: Nedstengningen 12.mars

Matsen: Jeg har noen spørsmål knyttet til beslutningen om å innføre de inngripende tiltakene den 12. mars. Jeg kommer til å referere til det som «nedstengningen», slik av vi vet at vi snakker om det samme. Kommisjonen har fått oversendt mange dokumenter og redegjørelser som beskriver hendelsesforløpet frem mot nedstengningen, men vi mangler fortsatt noen detaljer som vi trenger å få på plass i vårt arbeid. Vi har noen helt konkrete spesifikke spørsmål som vi ber at du svarer på.

Det første knytter seg til et møte på kvelden 11. mars klokken åtte, i etterkant av en pressekonferanse som ble avholdt. Da hadde Bjørn Guldvog, Bent Høie og Bjørn-Inge Larsen hadde et møte der de ble enige om at Helsedirektoratet skulle utarbeide en bredere tiltakspakke. Hva er årsaken til at du ikke deltok på dette møtet?

Stoltenberg: Det vet jeg ikke.

Matsen: Var du klar over dette møtet?

Stoltenberg: Nei, jeg kan ikke huske det, og jeg tror jeg har hørt om det av dere. Jeg var ikke klar over det, men jeg kan ikke sverge på at jeg ikke har hørt om det på en eller annen måte. Jeg har i alle fall ikke vært invitert til det, og jeg tror ganske sikkert at jeg ikke har hørt om det i det hele tatt. Det er vanskelig å si 100% sikkert.

Matsen: Når og på hvilken måte ble du klar over at Helsedirektoratet skulle utarbeide en slik bredere tiltakspakke?

Stoltenberg: Jeg forsto det utover dagen den 12. mars. * Vi tok initiativ, Geir Bukholm og jeg, til å si at nå bør det utarbeides en breiere tiltakspakke. Det gjorde vi tirsdag den 10. mars, og jeg snakket med han tidlig den morgenen, før vi skulle i møte i Beredskapsutvalget for B hendelser. Der la vi frem en liste som jeg hadde skriblet i min notatbok i forbindelse med det jeg tror må ha vært en telefonsamtale med Geir tidlig om morgenen eller kvelden før.

Vi snakket sammen nesten hele tiden på den tiden, så jeg husker ikke akkurat når. Det er skrevet ned og jeg kan nok finne det i notatboken min.

**Tillegg etter gjennomlesing. Presisering: Det vil si, jeg var klar over at det skulle utarbeides en bredere liste med tiltak. Det hadde Bjørn-Inge Larsen varslet om kvelden i forveien og Bjørn Guldvog hadde omtalt det i BUB samme morgen. Men jeg var ikke klar over at listen skulle være endelig i løpet av formiddagen 12. mars, og at hele prosessen dermed skulle avsluttes før beslutning i regjeringen og pressekonferanse få timer senere.*

Matsen: Bare for at jeg skal være helt sikker når du snakker om Beredskapsutvalget for B hendelser. Snakker du da om det som blir omtalt som BUB?

Stoltenberg: Ja.

Matsen: Og da er det møtet på morgenen den 12. mars du refererer til?

Stoltenberg: Nei, dette er møtet tirsdag 10. mars. Da hadde vi gjennom de siste dagene og helgen blitt tiltagende urolige. Vi diskuterte vår risikovurdering og erfaringene fra å ta initiativ til at Oslo kommune burde vurdere å avlyse publikumsdelen av Holmenkollen-arrangementet. Vi så hvordan smitten økte og vi opplevde at det ikke var kontroll med hvor smitten kom fra.

Det var sannsynligvis veldig mange flere smittede i Norge enn det vi visste, og fra mange andre steder enn vi til da hadde trodd man kunne bli smittet i. Det vi så andre deler av Italia og andre deler av Europa, så ble vi veldig alarmert. Det var Geir som sa at vi burde foreslå en bredere tiltakspakke, og at den burde handle om kontaktreduserende tiltak, forsterkning av de tiltakene vi allerede hadde, økt kapasitet for testing, isolering, sporing, karantene og så videre. Kjente tiltak alt sammen.

Det eneste tiltaket på den skriblelisten som ikke ble iverksatt var å sette husstander til nærkontakter i karantene. Og også vurdere å bruke husstandskarantene enda bredere, for eksempel hvis man kom fra et område med smitte og ikke var smittet. Den listen presenterte vi muntlig sammen med en forberedt presentasjon, som ikke bar samme preg av uro og hast den 10. mars. Og vi fikk en diskusjon senere, i BUB, hvor det var vi som foreslo at det burde være en arrangementsgrense på 500 personer og Helsedirektoratet foreslo en lignende grense 1000 personer. Så det var nivået på diskusjonen. Det var lite diskusjon om enkelttiltakene, siden dette var noe helt nytt. Det var heller en lansering av en idé om at man burde lansere bredere tiltakspakker.

Og så ble det noen veldig hektiske timer og døgn fra møtet 10. mars i direktoratet med BUB, hvor det stadig kom nye opplysninger om at det var flere smittede i Norge. Vi fikk bekreftet at det var flere tilfeller som vi ikke kunne spore ut av landet, som vi tok som et signal på at smitten spredte seg også i Norge. Det var ikke bare de som kom til Norge og i prinsippet skulle i karantene, men som åpenbart ikke var i karantene og heller ikke ble testet, fordi de kom fra områder der det ikke var sagt at de skulle prioriteres for testing.

Vi oppfattet det som at vi skulle jobbe videre med dette sammen med Helsedirektoratet, og at vi også skulle ta opp i diskusjonen senere i BUB den torsdagen. Hverken jeg eller Geir kjente til møtet kvelden den 11. mars etter pressekonferansen. Om morgenen den 12. så skulle jeg i møte i Helsedirektoratet i BUB igjen, og da skulle statsministeren og helseministeren komme for å hilse på. Det ble ikke presentert som at det handlet om at man skulle innføre tiltak, det handlet heller om at de skulle vise sin interesse for det arbeidet som var i gang.

På det tidspunktet så var BUB tiltenkt en avgjørende og sentral rolle når det gjaldt tversektoriell koordinering og involvering. Derfor skulle møtet begynne litt tidligere, og det skulle være på grunnplanet i Helsedirektoratet, og ikke oppe i 4. etasje. Så fikk jeg en SMS, imens jeg var hjemme og gjorde meg i stand. Der ble jeg bedt om å dra til Helsedirektoratet, og om jeg kunne komme tidligere - kvart på åtte.

Matsen: Jeg kommer litt tilbake til det møtet den 12., men jeg vil følge opp det du nevnte om den håndskrevne listen du hadde med deg i BUB-møte den 10. mars. Der hadde du nevnt en rekke tiltak. Hadde du også med stengning av barnehager, skoler og private virksomheter på den listen den 10. mars?

Stoltenberg: Jeg hadde ikke med stengning av barnehager og skoler. Det mente vi at man burde ha en veldig høy terskel for å gjøre, og at det også var svært usikkert om det ville ha effekt. Det gjaldt særlig om stengning av barnehager, barneskoler og ungdomsskoler ville

bidra til å redusere smittespredningen, eller om det til og med kunne tenkes å bidra til det motsatte. Dessuten ville det være veldig lammende for samfunnet.

Når jeg tenker tilbake, så selv om vi foreslo brede tiltak, så forestilte vi oss nok ikke en politisk vilje til så omfattende tiltak som de som ble vedtatt to dager senere. Da tror jeg kanskje vi også hadde, ikke foreslått stenging av skoler og barnehage, men vi hadde gått lengre enn vi gjorde i å vurdere flere typer tiltak. Men arrangementer og å få redusert arrangementsstørrelse var vi svært opptatt av. Flere av våre tiltak var ment til diskusjon, så jeg kan se på den listen for den har jeg. Jeg mener å huske at vi måtte se på sånne en-til-en virksomheter, men vi foreslo ikke å stenge frisører og slikt.

Matsen: Ikke tvungen stengning av private virksomheter?

Stoltenberg: Nei.

Matsen: Når ble du klar over at det endelige vedtaket også ville omfatte stengning av skoler og private virksomheter?

Stoltenberg: I taxien på vei ned til pressekonferansen den 12. mars.

Matsen: Om morgenen 12. mars, rett møtet i BUB, så er vi kjent med en e-post-utveksling mellom helseministeren og stabssjefen ved Statsministerens kontor, Lars Øy. Her skriver helseminister Høie at han har bedt Helsedirektoratet og FHI å ta stilling til, og nå siterer jeg; «om vi skal nasjonalt innføre de strenge tiltakene på sosial avstand i dag. Det er min holdning, men jeg må få deres råd.» Altså direktoratet og FHIs råd. «Men de vet hva jeg mener.» avslutter Høie. Når formidlet statsråd Høie denne holdningen til deg?

Stoltenberg: Den ble ikke formidlet til meg. Jeg vet ikke når den e-posten ble sendt. *

**Tillegg etter gjennomlesing. Presisering: Jeg antar at helseministeren forutsatte at Hdir tok ansvar for å samarbeide med FHI og innhente våre synspunkter, ettersom Hdir var delegert rollen som koordinator for håndteringen av etatene under HOD.*

Matsen: Det er en e-post utveksling fra stabssjef Øy på morgenen den 12. ca. kl. 08:00

Stoltenberg: Det sjekket jeg faktisk i taxien på vei ned hit. Jeg pleier å sykle for det meste, men jeg bestemte meg for at jeg ikke skulle sykle den dagen, dels for å forsøke å rekke det møtet som gjorde at jeg måtte være tidligere i Helsedirektoratet enn jeg hadde lagt opp til.

Det var ikke veldig lenge før jeg skulle være i Helsedirektoratet at jeg fikk innkallingen. Jeg skulle da forberede en ganske kompleks dag, for vi visste at det skulle være pressekonferanse og BUB-møte og at jeg skulle til FHI for å lede vårt toppledergruppemøte. Da ringte jeg en taxi for å slippe å skifte klær tre ganger, og den brukte mye lengre tid enn den pleier. Den brukte ikke forferdelig lang tid, for det kan jeg se fra taxiutskriften. Jeg var fremme ved Helsedirektoratet et min på åtte.

Men det var for sent, fordi møtet skulle bare vare et kvarter. Det var heller ikke noe på det tidspunktet som tilsa at jeg skulle få så sentral informasjon. Da jeg tilbød meg om å være med på telefon så fikk jeg ikke svar på det, og det har sikkert sammenheng med at Bjørn Guldvog må ha vært veldig travel, hvis jeg skal gjette. Da jeg da kom, så var møtet jeg skulle være med i oppe i 4. etasje, men der var det ganske vanskelig å komme seg inn. Selv jeg som hadde kort slet med å komme meg inn fordi det var sluser og de holdt på med noe bygging og sånt. Så når jeg kom inn der så var det møtet slutt.

Nede i vestibylen gjorde man seg klar til å ta imot statsministeren og helseministeren, så vidt jeg kan huske. Det var ganske mange som sto der i kø for registrering og så videre. Oppe i 4. etasje kunne jeg se at det satt folk i rommene, hvor det er sånne glassdører, og hadde arbeidsgrupper der de skrev lister med forskjellige tiltak. Jeg kunne se dem på tavlene. Da skjønnte jeg at det foregikk noe som vi burde være med på. Jeg gikk ned og sa til Geir Bukhom at jeg ønsket at han skulle gå opp og være med på dette, mens jeg var med på BUB-møtet med statsminister og helseminister, og holdt innlegg osv.

Det ble ikke presentert for meg på en samlet måte; at nå skal vi gjøre det. Vi arbeidet med tiltak, så jeg husker ikke akkurat hva som ble sagt av hvem. Men det er ingen dokumentasjon på at jeg har fått vite noe jeg ikke husker, det har jeg lett etter. Vi arbeidet med tiltak på vår side, og vi var svært opptatt av risikovurderingen som kom fra ECDC morgenen den 12. mars. Vi bidro til diskusjonen i ECDC, og brukte dem som en viktig kilde i våre vurderinger og i våre tiltak.

Matsen: På møtet i BUB morgenen 12. mars, som du har vært inne på allerede, så var statsminister og helseminister tilstede den første halvtimen. Var det slik at det ble uttalt i denne delen av møtet at det skulle innføres tiltak som inkluderte stenging av blant annet skoler og private virksomheter? Ble det sagt på den delen – husker du det?

Stoltenberg: Jeg har ikke sett på referatet fra det BUB-møtet på nytt, men jeg kan ikke huske at det ble sagt uttrykkelig. Det som var et tema de dagene, inkludert i det møtet, var de overordnede typene tiltak som man kan benytte i den typen situasjoner som var aktuelle. Man må gjøre noe med arrangementer og kontakt, skalere opp testing og bruke karantene. Det var mer det generiske og at vi måtte iverksette denne typen tiltak. Det var ikke noen presentasjon av konkrete tiltak, som jeg kan huske. Det er litt synd at jeg ikke har sett på det BUB-referatet på nytt, men jeg vil ikke utelukke at det kan ha vært nevnt tiltak. Da særlig knyttet til arrangementer og arrangementsstørrelse, fordi det var noe vi spesielt hadde jobbet med de siste dagene.

Matsen: Men de veldig harde tiltakene knyttet til å stenge, var det et tema med statsministeren og helseministeren på det møtet?

Stoltenberg: Nei, jeg kan ikke huske det. Da vi så på det i høst fant jeg heller ikke dokumentasjon på det.

Matsen: Klokken 9 denne morgenen fikk du og Bjørn Guldvog en SMS av departementsråd Bjørn-Inge Larsen der han ville ha en rask vurdering fra dere om hvilke tiltak «som bør iverksettes i dag». Var det klart for deg på det tidspunktet, før du fikk SMSen, at han også tenkte på skoler og private virksomheter, og også stengning av andre offentlige virksomheter?

Stoltenberg: Slik jeg husker det så var det da jeg skjønnte at det var aktuelt å iverksette tiltak den dagen. Min referanse på det tidspunktet var da spesielt da ECDC sin nye risikovurdering, som jeg så vidt hadde kastet et blikk på. Jeg oppfattet det som at han tok grep og at han kom på banen når det gjaldt å si at vi bør ha tiltak og bør se på de tiltakene som de har foreslått. Det var en SMS eller mail hvor han også ba oss om å se spesielt på de de tiltakene som ble nevnt i risikovurderingen fra ECDC. Jeg husker ikke tidspunktet for den, men jeg tror det kan ha vært den samme eller i oppfølging av den.

Matsen: Slik du oppfatter det - Hvem var det som tok initiativet til nedstengning av skoler, barnehager og private virksomheter den 12. mars?

Stoltenberg: Det er fremdeles uklart for meg. Slik jeg tror det er, så har jeg i ettertid [forstått fra] intervjuer med både statsminister og helseminister at de var opptatt av det de så Danmark gjorde dagen før. Det gjorde inntrykk på meg og oss også, å se den pakken med tiltak og se de omfattende tiltakene de valgte å ha på det tidspunktet.

Det var det ene, som jeg oppfattet at spilte en rolle. Det andre som jeg har tenkt var viktig, var Oslo kommune og Raymond Johansens initiativ til å stenge skoler og barnehager. De var tidligere ute enn regjeringen med tiltak. De hadde pressekonferanse like før. Det tredje var den sfæren vi befant oss i, altså risikovurderingen fra ECDC, og den raskt økende alarmen som gikk i hele Europa på dette tidspunktet. Jeg vet fortsatt ikke helt hvordan dette har skjedd, så jeg er spent på deres gransking på dette. Bjørn Guldvog har beskrevet at han gikk en tur og grublet, og at han alene tok en beslutning. Det er litt uklart for meg om det har vært en beslutning om at brede tiltak skal innføres, eller om det er beslutninger om spesifikke tiltak som stengning av skoler, barnehager og private virksomheter.

Matsen: Har du en oppfatning om hvem som tok den reelle avgjørelsen? Vi vet hva smittevernloven hadde gitt fullmakt til på forhånd, men hva er oppfatningen om hvem som tok den reelle avgjørelsen?

Stoltenberg: Dette blir spekulativt, men jeg tror nok at det var helseministeren i samråd med statsministeren og Bjørn-Inge Larsen. * Det er slik jeg tenker det sannsynligvis har vært, men jeg er veldig åpen for at granskningen viser noe annet.

** Tillegg etter gjennomlesing. Presisering: , med innspill fra Helsedirektoratet om hvilke konkrete tiltak som burde inngå.*

Matsen: Hvordan vil du beskrive helseministeres engasjement til å stenge ned fra ditt perspektiv?

Stoltenberg: Jeg har oppfattet han som veldig engasjert i å gjøre noe med dette, og at det har vært en sterk motivasjon for å faktisk få det til. Det har også vært politisk drevet, ikke i noe negativ forstand nødvendigvis. Han har sett at det har vært en forpliktelse og en nødvendighet, og også en stor mulighet for helseministeren og regjeringen. Ved å ta et ansvar og så tydelig som han har gjort, ta i bruk de faglige ressursene han rår over. I det arbeidet har han hatt en helt sentral rolle.

Matsen: Kan du si noe om hvilken rolle statsministeren og statsministerens kontor har hatt? Da med hensyn til hvilke tiltak og tidspunktet for tiltak?

Stoltenberg: Dette blir også ganske spekulativt, og jeg har ikke de riktige forutsetningene til å vite dette knyttet til de dagene. Nå har vi hatt tett kontakt etterpå, men jeg tror også at de har vært helt avgjørende. Hvem som har vært mest avgjørende av statsministeren og hennes kontor og helseministeren med hans apparat, det vet jeg ikke. Jeg antar at statsministeren og helseministeren har villet å gjøre dette sammen. Jeg tror altså at statsministerens kontor har spilt en stor rolle.

Matsen: Er det riktig forstått at FHI i den første fasen av pandemien ikke så det som aktuelt alternativ å stenge ned skoler og andre virksomheter på nasjonalt nivå?

Stoltenberg: Frem til 12.mars så vi det ikke som hensiktsmessig å stenge ned skoler og barnehager på nasjonalt nivå. Vi diskuterte alle de mulige tiltakene som kunne tas i bruk. Jeg skal svare litt todelt på det. Vi hadde en risikovurdering som skulle vært publisert mandag 9. mars. Jeg bidro til at den ikke skulle bli publisert før 12. mars. Tanken var at nå skjer det så mye at hvis vi publiserer den 9. mars så må vi for det første sikre at den er tilstrekkelig oppdatert. Og det klarte vi ikke å få til, siden det skjedde så mye fra time til time. I praksis så var det vi publiserte 12. mars nesten identisk med det som sto klart 8. og 9.mars.

Det eneste som skjedde var at vi var mer klar over alle sammen hva som faktisk sto der, men den var ikke helt oppdatert på vår tenkning frem til 12. mars. Det var det ene, det andre var at vår tenkning, i hvert fall min, utviklet seg ekstremt raskt den uken. Vi diskuterte den typen tiltak 10., 11. og 12., men før det hadde vi sett på dem som mindre relevante på dette stadiet i epidemien, og ikke diskutert dem utover det som står i risikovurderingen.

Jeg vil ikke si at vi så på det som irrelevant, men vi rakk ikke å bearbeide det like raskt som vi var vant til å gjøre, og det var ikke reflektert i den risikovurderingen de vurderingene vi gjorde oss. Nå tror jeg ikke det hadde hatt så stor betydning for resultatet, men det kunne hatt ganske stor betydning hvis vi hadde greid å omsette det i risikovurderingen for hvordan vi hadde blitt oppfattet hvis vi hadde fått drøftet det mer grundig skriftlig hvilke vurderinger vi gjorde oss de dagene. Konklusjonen ville nok blitt den samme. *

**Tillegg etter gjennomlesing. Presisering: Konklusjonen ville nok blitt den samme. Altså at vi mente det var behov for en bred tiltakspakke. FHI var på linje med Hdir, HOD og regjeringen.*

Matsen: Før pressekonferansen 12. mars klokken 14 deltok du på et formøte på statsministerens kontor. Var det på det møtet en diskusjon om tiltakslisten som Helsedirektoratet hadde utarbeidet?

Stoltenberg: Jeg oppfattet ikke det som en diskusjon, men heller at da var vedtakene fattet. Da fikk jeg detaljkunnskapen om hva vedtakene faktisk gikk ut på.

Matsen: Så det ble ikke gjort noen endringer i den tiltakslisten på det formøtet før pressekonferansen?

Stoltenberg: Det er jeg ikke sikker på, og jeg har ikke tenkt på om det ble gjort endringer i selve tiltakslisten i det formøtet. Jeg oppfattet det i hvert fall ikke som at jeg ble spurt om hva jeg mente om noen av tiltakene. Det var mer slik at de ble utdypet for meg, og jeg fikk vite hva de faktisk gikk ut. Det var fordi at man gikk gjennom det statsministeren skulle si og det helseministeren skulle si.

Matsen: Smittevernloven åpner for svært inngripende smitteverntiltak og FHI varslet i februar at koronaepidemien ville komme til Norge. Hva var årsaken til at nedstengning, med det omfanget vi nå har snakket om, ikke var bedre forberedt?

Stoltenberg: Det ene svaret er at jeg tror ikke noen forestilte seg en pakke med det omfanget på det tidspunktet. Det tror jeg skjedde de siste dagene før 12. mars, og da ville man gjøre det fort. Det var politisk besluttet at man ville gjøre det så fort. Jeg tror ikke at man forestilte seg så tidlig i epidemien at man skulle ty til så omfattende tiltak. Det var en tiltakspakke som lignet mer på noe vi hadde beskrevet i ulike faser av influensascenarier. Tiltak som skulle anvendes i en senere fase med utbredt smittespredning, ikke bare med begrenset antall utbrudd. Jeg tror også man stengte ned fordi man så andre land gjøre det, og man var grunnleggende utrygg på hva som ville virke.

Tema 3: Strategier for å håndtere pandemien

Kvinnslund: I slutten av mars ble det et taktiskifte, i alle fall i retorikken overfor befolkningen - fra «brems» til «slå ned». Kan du reflektere litt om vurderingene i forkant av beslutningene om å gå over til en «slå ned»-strategi?

Stoltenberg: Vi hadde i forkant av 12. mars og rett i etterkant en billedbruk som handlet om dette med å flate ut kurven. Det var egentlig det som ble brukt snarere enn «brems» i den offentlige forklaringen av hva vi forsøker å oppnå. Forklaringen gikk ut på at man ikke skulle få den bratte stigningen i smittetall, men heller en gradvis stigning som var håndterbar og ikke overbelastet helsetjenesten. I etterkant av 12. mars så ble det klart at vi ikke hadde en

strategi som beskrev den situasjonen vi var i, og hvor vi ville. Det var for så vidt et fint initiativ å få i gang en prosess for å få på plass en strategi som var omforent og som var regjeringens strategi som vi skulle bidra til både fra FHI og Helsedirektoratet. Til da hadde det vært slik at strategier var noe FHI utarbeidet i våre risikovurderinger.

Så skjedde det mye i etterkant av 12. mars, og de tilsvarende nedstengningspakkene som mange andre land innførte i den perioden etter det. Det ene som skjedde var modelleringen som Imperial College sto for, og som ble publisert og fikk enorm oppmerksomhet med dystre scenarioer for en lang periode fremover. Den hadde voldsomt bratte smittestigningskurver som varslet mange dødsfall og syke, og overbelastning av helsetjenesten. Det var det ene som gjorde sterkt inntrykk.

Det andre jeg oppfatter fikk stor betydning, var de to artiklene som Tomas Pueyo publiserte. De er populærvitenskapelige artikler som fikk stor utbredelse globalt. Der beskriver han en strategi som han kaller «the hammer and the dance». Der brukes modelleringen fra Imperial college og begreper som har vært oversatt til «slå ned». FHI oversatte det til «undertrykke og hold nede». Det ble knyttet til en R - altså et reproduksjonstall - som måtte under én, men som så kunne fluktuere rundt én. Hvis det ikke ble holdt så lavt, så ville man få store problemer nesten uansett. Det vil si med den typen virus og den typen mønster for smitte som dette viruset på det tidspunktet hadde demonstrert.

Det som så skjedde var at det var en interne prosesser i Helsedirektoratet og hos oss, som gikk veldig fort. Selv om det gikk litt tid fra 12. mars til 24. mars da dette ble lansert på pressekonferanse, så var det særlig de siste dagene før tirsdag 24.mars, og spesielt den helgen før 24. mars at ting ble diskutert. Den helgen før hadde vi et seminar hvor vi sammen med Helsedirektoratet diskuterte disse begrepene. Vi hadde foreslått, egentlig for å beskrive det samme, «undertrykke og holde nede» som var å få R under 1, og så «brems» som det å da holde over R over 1 scenarioet.

Vi var opptatt av [begrepet] «holde nede», siden det å undertrykke ville gi en illusjon av at man kunne bli kvitt viruset helt, og det trodde vi ikke var mulig. Vi trodde utfordringen ville være å holde det nede over tid. Den prosessen var interessant, viktig og nyttig. Det var en diskusjon som vi gjerne kunne brukt mer tid på. Likevel brukte vi kanskje mer tid på den diskusjonen enn noe annet, når det gjelder å utvikle strategier og å svare på store oppdrag i hele denne perioden. Helsedirektoratet landet på at de ville konsentrere seg om å «slå ned», og at det var det som var målet.

Vi var opptatt av å ha en dynamisk tilnærming, for å være i stand til å også håndtere situasjoner hvor vi ikke greide å slå ned viruset. Det var ikke fordi vi hadde et mål om at det skulle ligge på 1,3 som vi har blitt misforstått og beskyldt for mange ganger senere. Vi hadde slett ikke det som et mål. Vi var redde for at det ikke skulle være umulig å holde det nede under 1 over tid, og vi var redde for at det ikke skulle være lett å få det ned under 1. Det viste seg å være veldig effektivt med de tiltakene som ble innført, slik at man raskt kom seg ned under 1. Sånn sett så var vår frykt for at vi ikke skulle komme under 1 i det hele tatt, den var uberettiget gitt de tiltakene som ble iverksatt.

Vår forståelse for behovet å holde den der over lang tid og hvor komplisert det ville være var helt riktig, og den fikk ikke gjennomslag. Først etter at de to versjonene av det samme, tok regjeringen først et standpunkt at de ville bruke «undertrykk og holde nede». Det var egentlig ikke så stor uenighet, men heller ulik vektlegging på hva som var viktigst akkurat da. Så fikk vi beskjed i siste liten før de skulle på scenen den 24. mars at Høie ville gå for «slå ned». Jeg tror jeg fikk denne beskjeden gjennom en SMS. Det er jo mye lettere å kommunisere, og viste seg å være veldig effektivt å kommunisere.

Vi reagerte nok litt på at man underslo behovet for å være forberedt på en høyere R og at man ikke ville klare å få den ned. Å være forberedt på at det å holde den nede like under 1 over lang tid, var svært krevende. I perioden frem til 7. april så justerte dette seg, og da ble det økt vektlegging på kontroll, og gradvis, og sammen. 7. mai ble regjeringens strategi lagt fram, og den har de hele tiden har hatt en versjon av siden. Vi oppfattet at alt det vi hadde sagt var innarbeidet i strategien på en veldig god og tilfredsstillende måte. Det var ikke noen uenighet verken mellom oss, direktoratet eller departementet, helseministeren eller regjeringen om det. Dette har vært en strategi som har stått seg veldig godt etterpå.

Jeg har vært litt frustrert over den store opptattheten av uenigheter. Jeg har tenkt at det har vært viktig å få litt oppmerksomhet rundt diskusjonene, fordi det er viktige diskusjoner. Mye av det handler om at vi viser frem prosessene for omverden, og at prosessene går veldig fort slik at det ikke er landet. Selv ting vi ganske lett kunne blitt enig om, om vi hadde et døgn eller et møte til, fordi prosessene blir stoppet og så går man ut og viser frem hva man har «nå». I ettertid så tror jeg nok at det primært har vært positivt siden det har gitt omverden et innblikk i tenkningen, og mulighet til å spille inn selv.

Kvinnslund: Hvis du ser på retorikken og det faktiske innholdet som du definerer med bruk av R og den type ting, og ser det på tidslinjen. Skulle man ha justert begrepsbruken sin i forhold til den tidslinjen, og da sluppet en del av diskusjonen?

Stoltenberg: Nei, jeg tror ikke det. Det har jeg ikke tenkt nok gjennom til at jeg er sikker på hva jeg mener om det. Jeg ble glad da regjeringen lagde den strategien de fullbyrde 7.mai og jeg var fornøyd 7. april, fordi da opplevde vi det som mye mer i tråd med å ivareta helheten og alle de ulike scenarioene som kunne komme til å utspille seg. Vi følte oss tryggere på den strategien, og at man ikke bare var opptatt av å bli kvitt viruset, men faktisk å håndtere alle situasjonene som oppsto. Også når man får utbrudd, og når smitten øker. Vi mente det ville skje, og det skjedde.

Kvinnslund: Vil du si at forventningen om behovet for disse strenge tiltakene over tid har vært sånn noenlunde slik dere tenkte, eller har dere måtte justere på den tenkningen underveis?

Stoltenberg: Det har vi nok justert underveis. Det som har vært helt sentralt for oss, er det som nå heter TISK. Det har lyktes, men det har tatt lang tid. Det er ikke noe nytt man fant på i april, mai eller august, men det er et tradisjonelt virkemiddel som vi alltid har drevet med og som folk hos oss kan og er fortrolige med. Vi sa at det var grunnleggende og at dette er det viktige verktøyet.

På dette punktet har nok vår rolle vært ganske vanskelig, fordi jeg syns at dette er veldig avgjørende verktøy. Men skal det brukes i den skalaen, så må de settes inn i et system og få veldig mange andre aktører med på det. Det å få tilstrekkelig engasjement hos den koordinerende organisasjonen – altså Helsedirektoratet – i helheten i det systemet har jeg opplevd som en sentral oppgave for meg. Det har jeg brukt mye tid og krefter på i en lang periode, fra mars og til august/september, før jeg opplevde at de virkelig tok det på alvor.

Kvinnslund: Var det en omforent forståelse mellom HOD, Helsedirektoratet og FHI om at det kunne komme nye smittebølger?

Stoltenberg: Det var vi forberedt på, men det må dere nok også spørre de andre om. Vi mente at en av de viktigste tingene vi kunne gjøre var å være forberedt på dette. [Det ville bli feil å] formidle til befolkningen at etter en smittebølge så er det slutt, bare dere er flinke.

Kvinnslund: Hvorfor har det vært så stor hast rundt forberedelser av mange beslutninger om tiltak utover høsten hvis dere var forberedt på en ny bølge?

Stoltenberg: Det er noen styrker og svakheter med den rollefordelingen som er i forvaltningen. Det at det blir ekstrem hast oppfatter jeg som oftest betinget av at dette er så politisk styrt. På den andre siden, det at det blir ekstrem hast gjør at man jobber raskt og at man kommer i mål. Det har noen veldig klare positive sider, og beslutninger blir fattet og ansvaret blir tatt av de som har ansvaret. Jeg oppfatter det som mer positivt enn negativt. Når det er sagt så kunne man ha lagt det opp for at ting blir gjort fort og effektivt uten at man det ble så ekstrem hast.

Kvinnslund: Så var det noe generisk ved det i høst, siden man hadde gjennomlevd hendelsene i vår. Derfor lurer vi på hvorfor det ser så hastig ut, når det kanskje var repetisjon på en øvelse man allerede hadde vært igjennom?

Stoltenberg: Jeg mener at det ikke er nødvendig at det blir så ekstremt hastig. I valget mellom at det går litt for fort og litt for langsomt, så vil jeg heller at det er bedre at det går litt for raskt. Og jeg vil at det skal være slik det har vært siden 12.mars: at det er regjeringen som tar et så tydelig ansvar. Det mener jeg er en av de store styrkene ved håndteringen i Norge.

Kvinnslund: Vil du si at det i løpet av denne pandemien har skjedd et paradigmeskiftet i det å forstå pandemiens konsekvenser for et samfunn?

Stoltenberg: Ja, helt klart.

Kvinnslund: Hvis du tenker exit på en strategi hvor alt det vesentlige knytter seg til å ikke belaste et helsesystem, og som dermed ikke tillater noe særlig flokkimmunitet. Hva slags exit-strategi har man i et sånt scenario?

Stoltenberg: Jeg tror at man, på et tidspunkt, må tillate mer utvikling av flokkimmunitet. Men vi har ikke tatt standpunkt til hvor den terskelen bør ligge. Hverken når det gjelder prosentandel eller hvem bør være vaksinert før man tillater at viruset sprer seg mer. Jeg og vi tror nok, men dette er under utvikling, at man bør ha tilbudt vaksine og en stor andel av befolkningen over 45 bør ha mottatt den. I tillegg bør man ha vaksinert de som har risikofaktorer, før man kan begynne å leve med viruset. Men denne tenkningen er under utvikling så det er ikke landet. Dette er også et virus som man ikke får en absolutt flokkimmunitet mot. Man får jo en grad av flokkimmunitet på alle nivåer, men det er ikke slik at man når terskelen også at man aldri får et utbrudd mer.

Kvinnslund: Det lå en forventning om at det var en løsning i vaksineutviklingen, og det var i utgangspunktet et spørsmålsteget både om det ble noe av og tiden det tok å utvikle det. Å da satse på en «slå ned»-strategi – det var et veldig langsiktig perspektiv?

Stoltenberg: Absolutt!

Kvinnslund: Under denne pandemien har det vist seg at det ikke nødvendigvis er noe motsetning mellom hensynet til å bekjempe smitte og hensynet til økonomien. Hvilke refleksjoner gjør du deg om dette?

Stoltenberg: Det er veldig nyttig å se, og betryggende for det som har skjedd i Norge. Siste ord er nok ikke sagt. Nå er jeg på litt tynn is, i den forstand at dette er refleksjoner. Vi har sett at det blir brukt for alt det er verdt og jeg mener at det er det grunnlag for. Men det er også slik at land som har hatt veldig god økonomi på forhånd, kan bruke så mye penger på håndteringen at de rammes mindre. Det gjelder både når det gjelder sykdomsbyrde og på sikt når det gjelder tiltaksbyrde.

Så hvordan dette vil utspille seg når man skal tegne det globale bildet, over tid og når vi nå ser at på et vis så har pandemien bare så vidt begynt. For det er nå den begynner å rulle ut i Afrika, det er nå den kommer tilbake i store deler av Asia. Vi har ikke sett konsekvensene fullt ut, hverken når det gjelder sykdomsbyrde eller tiltaksbyrde. Jeg mener at man burde gjøre opp status for dette om noen år. Så langt mener jeg det er betryggende å se utviklingen i Norge, men det har forutsatt et solid økonomisk utgangspunkt. Det utgangspunktet gjør at sykdomsbyrde og tiltaksbyrde ikke står så umiddelbart imot hverandre som noe man må velge mellom.

Kvinnslund: Hva er din vurdering av smitteutviklingen og pandemihåndteringen i Sverige, har du noen refleksjoner rundt det?

Stoltenberg: Jeg har reflektert over det før, og jeg oppfatter det helt klart som refleksjoner med et klart spekulativt tilsnitt. Da mener jeg ikke spekulativt i negativ forstand, men spekulativt i den forstand at det også her vil det kreve en god del arbeid å gå videre for å finne årsaker til de store forskjellene. Jeg mener at det at når en pandemi griper inn i alle sektorer og varer så lenge, så gjør det at regjeringen bør komme på banen. For at en regjering skal fungere godt, så må samspillet med fagmyndighetene- og rollefordelingen må være god.

Det er helt klart at det de har gjort, ikke har virket for å forhindre dødsfall og alvorlig sykdom. Det er dramatisk og de har hatt flere bølger, og de har ikke oppnådd den immuniteten som de forventet. I hvilken grad det har å gjøre med uflaks, for eksempel at mange flere har kommet til landet med smitte enn i Norge og Finland, og litt dårlig timing må vektas og vurderes grundig. De har også trukket ut tiltakene mye mer, og de har ikke vært så kontante. De har heller ikke brukt lovverket i samme grad. Det er ikke slik at jeg er ekspert på det mer enn andre, men det er en sammenligning som blir veldig viktig og veldig interessant å gå i dybden på.

Tema 4: Ansvar og rollefordeling og samarbeid mellom Helsedirektoratet og FHI

Johansson: Hvordan vurderer du hensiktsmessigheten av rollefordelingen mellom de to etatene, Helsedirektoratet og FHI, når det gjelder smittevern og pandemihåndtering?

Stoltenberg: FHI har vært kritiske til den rollefordelingen vi hadde, da Helsedirektoratet fikk delegert myndighet til seg for å fatte beslutninger etter smittevernloven. Det har vi akseptert siden det er det som er lovverket, og vi har vært opptatt av å få det til å fungere best mulig. I situasjonen vi var i 12. mars, så var det bra at myndigheten ble trukket tilbake og at både HOD selv og regjeringen har trått så klart frem som ledere i krisehåndteringen. Det som da har vært problemet er at det har vært uklart hva Helsedirektoratets rolle er.

Vi har fått en form for avklaring nå nylig i form av et brev som beskriver rollefordelingen, og det er bra at vi har fått. Der brukes begrepet koordinering om hva Hdir skal gjøre. Det tok veldig lang tid for oss å få det brevet, og vi etterlyste det umiddelbart. Vi mener brevet er utilstrekkelig for å beskrive den faktiske organiseringen nå. Til det kan man si at i den faktiske organiseringen [er den] vi har nå, med HOD som lederdepartement som leder de koordinerende møtene. Fra 13. mars ledet de møter hver dag og så tre ganger i uken og nå to ganger i uken. De leder egentlig Helsedirektoratet, Statens legemiddelverk, de regionale helseforetakene og FHI gjennom de møtene i krisen. Det er ikke godt beskrevet noen steder som jeg har sett.

Det er kanskje det som ligger i sakens natur. Så kan de si at de er lederdepartement, og de leder disse og da er det sånn det er. Men det er ikke beskrevet som en måte å håndtere krisen på, som jeg kjenner til.

Helsedirektoratet har, så vidt jeg kjenner til, ikke selv tatt initiativ til å få klargjort sin rolle etter at den delegasjonen var trukket tilbake. Det ville vært problematisk også hvis den ikke var trukket tilbake, men når den var trukket tilbake så oppsto det et vakuum der det var helt uklart hva de skulle gjøre. Da var det ikke beskrevet i noe planverk og heller ikke i lovverket hva deres rolle skulle være i forhold til oss. Resten av det de skulle gjøre var innbakt når de fikk delegasjonen, som omfattet delegasjonen fra HOD for å håndtere smittevernloven, og så skulle de innta en ledende og koordinerende rolle ovenfor de øvrige etatene under HOD.

I våre kommentarer i det første utkastet til brevet, så skriver vi at departementet ikke kan beskrive det så generisk som de gjorde i den første runden. De har beskrevet dette muntlig mange ganger på oppfordring fra meg og oss. Da sier de at Helsedirektoratet skal, på vegne av HOD, koordinere oss andre. [For det første] er det mye vi har ansvar for, hvor det ikke er legitimt at Helsedirektoratet gjør det. Det andre er at Helsedirektoratet ikke fatter faktiske beslutninger. Da kan vi ikke si at de leder oss, da burde det heller kalles at de assisterer departementet med å lede oss.

Min mening er at vårt forhold til Helsedirektoratet har blitt veldig bra, fordi vi har jobbet energisk for å få det til å bli bra. Det er ikke noen personlige motsetninger mellom oss og Helsedirektoratet på ledernivå. Tvert imot, vi har et godt forhold, men det har også vært krevende i situasjoner. Det er uklarheten i rollene som har vært krevende. Jeg tok det opp muntlig, på et tidlig tidspunkt. Jeg valgte lenge å ta det muntlig, for jeg fikk ganske klar beskjed fra departementet om at jeg ikke skulle drive en omkamp når det gjaldt rollefordelingen. Jeg har sagt at jeg skulle gjøre det beste ut av situasjonen, men at jeg må si ifra når ting ikke fungerer.

Det jeg sa ifra om var at når Helsedirektoratet har fått i rolle å koordinere oss, da har de følgende forpliktelser. Det ene er at alle oppdragene vi får, må vi få med en gang. Det var et stort problem, egentlig helt til august. Det var mange eksempler og vi har lange lister med eksempler på at vi ikke fikk oppdragene. Det er fordi folk der ikke jobbet slik vi gjorde. De jobbet ikke døgnkontinuerlig, så for eksempel i forbindelse med pinsen så gikk innleide folk hjem. Det var til dels pensjonister som var leid inn i forbindelse med håndteringen av krisen. De gikk hjem fra kontoret når arbeidstiden var slutt klokken tre. Oppdraget hadde kanskje kommet rett før eller rett etter, og så kom de tilbake tirsdag morgen etter pinseferie og sendte oppdraget til oss når det var to timer igjen på å løse det.

Den typen eksempler gjorde oss kolossalt frustrerte. Det var det ene, og da har man ansvar for oppdragshåndteringen når departementet har valgt at oppdragene skal gå via direktoratet til oss og ikke direkte til oss. Selv om det er oppdrag vi løser nesten i sin helhet. Det andre jeg sa er at som del av den oppdragshåndteringen så må det være uttrykkelig hva vi har svart og hva de har svart. Det må være slik at de ikke omtaler hva vi har svart, vårt svar må ligge ved i sin helhet og med vår logo slik at det er synlig nøyaktig hva vi har svart. Og så kan de gjerne omtale vårt svar og bruke det i sin besvarelse også. Dette tok det lang tid å få på plass. Selv nylig har det vært tilfeller hvor de ikke har gjort det, men det er i hvert fall sterk vilje i direktoratet til å gjøre det nå.

Det neste er at de må ikke jobbe parallelt med oss med smittevernfaglige vurderinger. Vi er statens smitteverninstitutt, og våre smittevernfaglige vurderinger skal ligge til grunn og så kan de eventuelt se på dem. Men de har hatt et smittevernsteam, som ingen visste at de hadde. Selv ledelsen i direktoratet visste ikke at det eksisterte som en selvstendig enhet som jobbet parallelt og som ofte hadde oppdragene før oss i praksis. Så hadde de løst det parallelt, eller alle mulige kombinasjoner av det som har skjedd der. Det har vært mye gnisninger knyttet til det og det har også blitt helt annerledes. Det er tilfeller hvor det er uenigheter eller litt ulike synspunkter og vi ser noen parallelløsninger av oppdrag, men det er en helt annen ryddighet. Dette har utviklet seg fra forsommeren og særlig nå i fjor høst.

Vi mente også at det måtte være uttrykkelig at de skulle være koordinatorene og ikke ledere. Det er ikke slik at deres syn vektet annerledes enn vårt, men at de sørger for god koordinering mellom de aktørene som skal være involvert i sakene også når det er andre enn FHI. Det har vært veldig arbeidskrevende. På den positive siden så gjør det at vi har større kapasitet, at det ikke blir en innforstått kultur og at det blir stilt spørsmål til det vi gjør. Det er noen som har omfattende innsyn i våre måter å arbeide på etter hvert, og som kjenner oss, men som også har en avstand som gjør at de kan være kritiske. Det har en kvalitetsforbedrende og en kapasitetsøkende side som vi ikke skal undervurdere.

Jeg vil ta et eksempel til, og det brukte jeg mye tid på. Jeg tror så tidlig som i mars så sa vi at vi må få en helt annen testkapasitet. Relativt til andre land har vi hatt høy testkapasitet. Men relativt til hva man skulle ønske å ha i en slik situasjon så har vi ikke vært i nærheten, før nå i den senere tid kanskje. Testkapasitet er ikke meningsfylt med mindre man øker kapasiteten på smittesporing, isolering og karantene – det som har blitt kalt TISK. Det vi fikk til veldig fort, og det som Helsedirektoratet gjorde en veldig fin jobb med, var å øke testkapasiteten i laboratoriet ved hjelp av Ugelstad-kulene til NTNU. I hele prosessen sa jeg at vi må se på dette som bare én brikke i et større system, så noen må ta ansvaret for hele systemet, og det omfatter mange aktører. Disse er både under departementet, men også utenfor, og at det er en naturlig rolle for direktoratet å se på det som et helhetlig prosjekt. Jeg sa i møter før sommerferien at nå må ikke det å se på helheten i dette systemet hvile. Det er ikke noe vi i FHI har myndighet til å gjøre, men vi kan være pådrivere og jobbe sammen med dem om det, men vi ville at de skulle ta ledelse i det og se på det som et prosjekt.

Det var først i slutten av august at jeg ble såpass kontant og litt sint, at det ble fulgt opp. Da sa Bjørn Guldvog i et morgenmøte at nå vurderte direktoratet å lage det han kalte en kraftfull paraply over TISK-systemet, og opprette et prosjekt. Da oppfattet jeg at det var en del motstand mot dette i direktoratet, at det var folk som mente det var unødvendig å ha det som et prosjekt. At det bare var masse møter og byråkrati. Det endte med at Bjørn Guldvog ba Espen Nakstad om å lede det, og det har ført til forbedringer. Det skjedde ikke før slutten av august og begynnelsen av september, at det ble et prosjekt som ser på helheten. Da har de også fått ta inn over seg hvor komplisert helheten i det er. Det har vært en veldig fin ting at de har tatt den rollen, men ganske sent.

Johansson: Opplever du at FHI sin uavhengige fagrolle har blitt utfordret i løpet av pandemihåndteringen?

Stoltenberg: Jeg har opplevd at den har blitt utfordret, men at den i stadig større grad blir respektert. Jeg har opplevd at jeg har vært konsekvent når det gjelder å si at vi må ha uavhengighet, det skader alles legitimitet hvis vi ikke har det. Og at det har blitt økende forståelse for det også for de andres legitimitet.

Johansson: På hvilken måte har den blitt utfordret?

Stoltenberg: På den måten at jeg får telefonoppringninger fra Bjørn-Inge Larsen som spør om vi skal publisere ulike ting, og om vi virkelig mener ulike ting. Jeg synes det er greit at han spør, men det er avgjørende om jeg oppfatter det som en oppfordring til å mene noe annet og ikke publisere det vi mener. Eller om jeg oppfatter det som et spørsmål om å bli holdt orientert, og vite hvorfor vi mener det vi mener eller gjør det vi gjør. *

**Tillegg etter gjennomlesing. Tilføyelse: Men dette har endret seg slik jeg opplever det. Også på dette området, i denne relasjonen, mener jeg at det har vært en meget positiv utvikling med en mye bedre rolleforståelse – hos begge parter – og at samarbeidet nå fungerer svært godt.*

Johansson: Du og Guldvog har vært åpne om at det har vært noen uenigheter, og du har vært innom det. Er det noe mer du vil si om det?

Stoltenberg: Jeg har egentlig dekket det viktigste. Det jeg synes er viktig å få frem er at de personlige forholdene har vært veldig gode. Det er det som har bidratt til at vi har greid å få det beste ut av det over tid, men vi har brukt mye ressurser på det.

Johansson: Har Helsedirektoratet gitt uttrykk for at FHI gikk for langt inn i myndighetsrollen?

Stoltenberg: De har ikke brukt det begrepet, men jeg har oppfattet at de noen ganger mener at vi har tatt initiativ til ting de kanskje burde vært involvert i og orientert om. Noen ganger har de hatt rett i det, men som oftest har dette handlet om at utbruddsgruppen, og de som har jobbet med beredskap og smittevern hos har vært vant til å gjøre disse tingene alene. For dem er det spesielt krevende å få lag på lag. Først får de inn ledelsen, som meg som engasjerer seg veldig, og så får de lag på lag med helsedirektoratet som de merker veldig i det daglige. Og så er det departementet, og så regjeringen. Når man er vant til å ordne alt dette på egenhånd, og i samarbeid med kommunene og statsforvalterne så er dette en veldig krevende arbeidsform.

Johansson: Har FHI ment at Helsedirektoratet har gått for langt inn i den smittevernsfaglige rådgivningsrollen. Det har du allerede sagt noe om, vil du si noe mer?

Stoltenberg: Nei, jeg tror jeg har sagt nok om det.

Johansson: Hvordan opprettholdes tilstrekkelig klarhet i hva som er politikk og hva som er faglige vurderinger i håndteringen av pandemien?

Stoltenberg: Jeg tror ikke det er mulig å få full klarhet i det. Vi blir spurt om mange ting og vi løser oppdrag hvor det ikke er mulig å unngå å berøre temaer som også er politiske, eller lett vil kunne bli politiske, i en situasjon som denne. I en situasjon som denne, er vår erfaring at nesten alt kan bli politisk. Jeg tror svaret er at man må ha høy bevissthet om det og forståelse for det, men at den linjen ikke kan trekkes skarpt.

Johansson: Hvordan har BUB fungert som samordningsarena for håndtering av pandemien?

Stoltenberg: Slik jeg har oppfattet det så har de ikke vært noe viktige og ikke hatt den rollen de var tiltenkt i planverket før pandemien. Det var et planverk som i stor grad var basert på at kriser ville holde seg innen én sektor, men med behov fra noe assistanse fra andre aktører i andre sektorer. I denne krisen er håndteringen flyttet opp, og da vil jeg si at det er regjeringens kriseråd som egentlig spiller den rollen BUB var tiltenkt. Det er ikke helt parallelt, men det ligner.

Halvorsen: Tenker du da på regjeringens koronautvalg?

Stoltenberg: Nei, regjeringens koronautvalg er et underutvalg av regjeringen. Jeg tenker på kriserådet med departementsrådene.

Johansson: Har BUB fått endret sin oppmerksomhet, og breddt ut i sin virksomhet i løpet av pandemien?

Stoltenberg: Nei. Det har jeg ikke oppfattet det som, men jeg vet ikke om jeg er den riktige å spørre om det. Det er fordi jeg etter hvert har ikke prioritert å være i BUB selv. Det er fordi jeg er i alle kriserådsmøter, alle regjeringens koronautvalgsmøter og regjeringskonferansene.

Til tider har det tatt veldig store deler av arbeidsdagen hver uke. Men jeg oppfatter ikke at BUB har gjort det.

Johansson: Har du noe synspunkt på sammensetningen av BUB?

Stoltenberg: Jeg tenker at først og fremst så er det behov for en vurdering av om BUB bør være det sentrale i krisehåndtering fremover. Om det kan egne seg for andre typer mer avgrensede kriser, eller hvordan man skal vurdere det i forhold til den koordineringen på tvers av sektorer som skjer på andre nivåer.

Johansson: Helsedirektoratet og FHI skal samarbeide i sekretariatet for BUB, har det fungert?

Stoltenberg: Det tror jeg har fungert greit, det har ikke vært noe problemer med det.

Johansson: Hvordan bør rollefordelingen mellom FHI og Helsedirektoratet klargjøres?

Stoltenberg: Slik situasjonen nå er så tenker jeg at det krever en gjennomgang. At andre gjør vurderinger, blant annet dere, vil være viktig. Det er viktig at noen ser dette utenfra, og at det ikke bare er vi som spiller inn der. Vi bør ha en klargjøring. Jeg tror den bør ha som konklusjon at for å øke kapasiteten i departementet, så er det nyttig og forståelig at de bruker Helsedirektoratet. Men det er ikke hensiktsmessig å ha en helt annen organisering av myndighetsfordelingen i en krise, enn man har i vanlige tider. Man bør i større grad basere det på de prinsippene som gjelder for beredskap, og som handler om at man skal bruke de samme systemene som man har ellers. Det har man i praksis gjort, men med en utydelig overgang fra det ene til det andre.

Johansson: Du har også sagt en del om hvordan håndtering av krisen og arbeidet med den avviker fra det vanlige planverket, med morgenmøtene som en viktig samhandlings eller håndteringsarena. Vil du si noe mer når det gjelder å beskrive den reelle styringsformen og hvordan den fungerer?

Stoltenberg: Jeg oppfatter at den reelle styringsformen er at departementet, med departementsråden som leder, har tatt en tydelig ledelse. Det som er problematisk, er det som er problematisk ellers også, at en helt avgjørende aktør som kommunene ikke er representert. Jeg har foreslått at departementet skulle vurdere å finne en måte å ha dem representert på. En mulighet som jeg har foreslått noen ganger, dette er gjort først og fremst muntlig, det er om de kunne brukt representanter for statsforvalterne til å være med på de møtene. Det er veldig underlig at i en krise, der kommunene har vært de helt sentrale aktørene ikke er representert i det løpende krisehåndteringsorganet. Det er de vi har aller mest kontakt med og som står for mesteparten av håndteringen. Sykehusene er der, og det er det bra de er, men de har ikke vært på langt nær så sentrale.

Johansson: Hva er viktige læringspunkter fra styringsformen i pandemihåndteringen?

Stoltenberg: Jeg mener at man burde hatt representasjon fra kommunene. Enten direkte gjennom å velge noen kommuner, og/eller statsforvalterne. Det ville vært en styrke i den løpende håndteringen. Og så at det er bra at departementet har tatt ledelsen der, men jeg synes ikke de har hjulpet direktoratet raskt nok med å klargjøre deres rolle.

Tema 5: Vaksiner

Kvinnslund: Hvordan vurderte FHI muligheten for å skaffe vaksiner til Norge?

Stoltenberg: Vår holdning har vært at dette må vi ha tett kontakt med departementet og regjeringen om. Her har HOD og Bjørn-Inge Larsen selv tatt en spesielt aktiv rolle, det har vært helt riktig, bra og nødvendig. Det var bekymring for at vi ikke skulle få tilgang til vaksiner fordi vi er et lite marked og et lite land, samtidig som vi har tenkt at vi kanskje ville få det siden kjøpekraften er så sterk. Dette ble egentlig klargjort gjennom HOD sine aktiviteter hvor vi har vært tett på og involvert hele veien, men ikke vært ledende ved akkurat det å komme i posisjon for å skaffe vaksiner. Det er bedre å spørre departementet om det, men vi har samme forståelse av dette som de har.

Kvinnsland: Tenker du at vi kunne brukt separate avtaler med vaksineprodusenter slik det ble planer for ved influensapandemi?

Stoltenberg: Jeg tror ikke det. Vi ser at det er ekstremt vanskelig i alle situasjoner, og at vi står ganske svakt når vi skal forhandle. Dette gjelder også influensavaksiner ettersom det gjerne kun er en tilbyder og betingelsene blir diktert av tilbyder. Det å ha den forhandlingsstyrken som EU samlet har vært betryggende. Vi har vært veldig tilfreds med at den kom på plass fordi ellers hadde vi vært urolige for at vi ellers endt opp med å bare ha en eller få avtaler, som kunne vært ekstremt dyre og kanskje ikke lykkes.

Kvinnsland: Så det ble overhodet ikke forsøkt å kjøpe direkte fra produsent?

Stoltenberg: Nei, men vi har sett på det som en svært risikabel og skjør strategi.

Tema 6: Sporing

Kvinnsland: Hvilke roller spilte henholdsvis FHI og HOD/regjeringen i å beslutte hvordan den første smittestopp-appen skulle utformes?

Stoltenberg: Vi spilte en stor rolle i den forstand at vi var pådriver og initiativtaker for å få laget en slik smitteapp. Det var egentlig jeg som snakket med John-Arne Røttingen 8. mars, på kvelden. Dagen etter skulle vi ha et møte om CEPI i departementet. Da foreslo vi at vi skulle samarbeide med England om å lage en smitteapp og bruke de dataene for å gjøre analyser av epidemien. Dette var også for å styrke epidemi-overvåkingen vesentlig og kunne forbedre data til modellering av hvordan utviklingen ville være. Det var kombinasjonen av de to tingene, og å få styrket smittesporingen. Smittesporingen er en veldig krevende del av håndteringen, og er svak fordi man har et virus som gir sykdom som smitter fra asymptomatiske før de får symptomer.

Kvinnsland: HOD var innforstått med dette?

Stoltenberg: Ja, fra første øyeblikk. Både HOD og helseministeren var sterkt støttende, og de har vært pådrivere i sterk grad.

Tema 7: Kommunikasjon

Kvinnsland: Hvordan vurderer du balansegangen mellom på den ene siden å gi tydelige råd til befolkningen, og på den andre siden åpne for at instituttets forskere kan uttale seg fritt?

Stoltenberg: Jeg tenker at vi ikke har noe valg når det gjelder det. Det som er en utfordring er ikke så mye at det bare er forskere, men også ikke-forskere, som har uttalt seg fritt. Det er ikke så vanskelig å håndtere, det som er vanskeligere er når ledere eller andre som har ledende roller uttaler seg, uten å være omforente med resten av ledelsen. *

**Tillegg etter gjennomlesing. Presisering.*

Kommentar: Slik denne uttalelsen er nedskrevet reflekterer den ikke mitt syn og kan misforstås fullstendig. Her er revidert versjon:

Stoltenberg: Jeg mener at det er riktig, og at vi dessuten ikke har noe valg. Det er ytringsfrihet. Både forskere og andre medarbeidere kan ytre seg fritt. Det som kan være mer komplisert er hvis ledere ytrer seg uten å ha snakket med sine overordnede og sideordnede. Også de har rett til å ytre seg, men samtidig har de et ansvar for å representere helheten og instituttet.

Kvinnslund: Ser du ikke på det som leder at det kan oppstå som en problemstilling? Vi hadde et eksempel i sommer der det var dette her med klemming, ikke sant. Det er veldig folke-nært og ble fort en problemstilling. Ikke sant? Hvilken innflytelse har du som leder på en frittstående enkeltperson i ditt system?

Stoltenberg: En som ønsker å uttale seg fritt vil være i sin fulle rett til å gjøre det, det er ytringsfrihet og det har vi hatt diskusjoner om i tjue år. Vi har ingen reelle sanksjonsmuligheter mot en som ønsker å uttale seg fritt. Vi gjør oppmerksom på at hvis det er i strid med det vi mener, så må vedkommende være forberedt på at vi går ut som ledelse mot vedkommende for å klargjøre hva vi mener. Vi kan også stille opp i debatter mot vedkommende, og det har vi gjort ved gjentatte anledninger. Dette har vært tilspisset i mye større grad [i andre tilfeller] enn under pandemien, knyttet til både røyking, snusbruk, e-sigaretter og oppdrettsfisk.

Kvinnslund: Dette er noe som snakkes om i institusjonen?

Stoltenberg: Ja, absolutt. Og vi drøfter hver enkelt sak. Vi har medieprinsipper som oppfordrer til å delta til den offentlige debatten, men og da klargjøre hvilken rolle man har når at man ikke representerer instituttet. Dette har variert litt i hvordan det har skjedd. Dette har stått seg over tid, selv om det har oppstått en del situasjoner som krever ganske mye arbeid for å klargjøre forskjellen på hva ledelsen står inne for og hva enkeltpersoner sier og mener.

Tema 8: Kriminalomsorgen

Kvinnslund: Helt til sist, smittekapasitet - et kjempestort og avgjørende tema. Du har nevnt at det bør være større helhetlig forståelse for hvor komplisert et smittetilbud er for myndigheter og samfunn for å få til. Vi bruker et eksempel, nemlig kriminalomsorgen. Hvilke råd ga FHI om behov for isolasjon/karantene av nyinnsatte i norske fengsler?

Stoltenberg: Det vet jeg ikke.

Kvinnslund: Det ble jo en nyhetssak om at nyinnsatte gikk rett i isolasjon og karantene, og som er problematisk i forhold til straffegjennomføringslovverk ol. Med begrunnelse i behov for isolasjon.

Stoltenberg: Det kan jeg ikke svare på, men jeg kan skaffe svar på det hvis dere sender spørsmålet til meg.

Kvinnslund: Vi har dokumentasjon på at Kriminalomsorgsdirektoratet ønsket å teste alle nyinnsatte, men at FHI ikke støttet dette. På et gitt tidspunkt så finnes en kapasitet til å teste, men hva brukes den til? Det ville vært veldig interessant å høre om hvilke verdier som ble vektet i prioriteringsspørsmålet.

Stoltenberg: Så du tenker på testkapasiteten?

Kvinnslund: Ja, det har med det å gjøre. Jeg går ut ifra at det var begrunnelsen for at de ikke fikk det de ønsket, på det tidspunktet. I det ligger det også om dere var innforstått med at fravær av testing, medførte isolasjon og utelukkelse for alle nyinnsatte. Det var det som ble konsekvensen av at ikke de ble testet. Fikk der vite det, og om det i noen grad påvirket deres syn på saken?

Stoltenberg: Dette kan jeg heller ikke svare på, og er ikke forberedt til å svare på.

Kvinnslund: Andre vil være voldsomt opptatt av dette. Det har mye å si, og jeg tenker at det har å gjøre med hvordan man bruker testkapasiteten i samfunnet. Det er så sammensatt.

Avsluttende spørsmål

Kvinnslund: Er det noe annet fra ditt ståsted, men den nå snart ett års erfaring som du har, som du mener vi burde høre om som er sentralt for vårt mandat?

Stoltenberg: Ja, det er en ting. Det er at vi har skrevet og sagt mye om behovet for styrket overvåking, men egentlig er det større enn det. Det handler om å modernisere infrastrukturen, særlig i form av datainnhenting, håndtering, analyse og formidling av analyser mest mulig i sanntid. Og å sørge for høy kvalitet. Det er digitalisering, analyse og forskning - og kapasitet til det. Vi mener at samfunnet vil ha stor glede av en helt annen kapasitet enn det vi har i dag. Det vil være en effektivisering og det vil være god beredskap. Vi ser at det er mye bedre enn det var for 10 år siden og at det kommer umiddelbart mye positivt ut av det. Men forståelsen for hvor viktig det er har etter min mening vært alt for svak.

Nå skjer det ganske mye forholdsvis fort, men ikke fort nok til at man kan få løst alle problemer i tide. Dette bidrar til at vi må ha svært inngripende tiltak. Hvis vi hadde hatt andre metoder for smittesporing, som var sikre og som ivaretok personvern. Hvis vi hadde andre muligheter for å skalere opp testing, innhente og håndtere data, og analysere dem løpende med høy forskningsmessig kompetanse. Vi kunne bruke det til å understøtte råd og beslutninger, og vi kunne hatt legitimitet for at det skulle være en del av beredskapen. Den må defineres mye mer tydelig som noe som har beredskapsfunksjoner. Det ville jo ha flere andre funksjoner også, så ville det styrke beredskapen i stort betydelig. Infrastrukturen og forskningen knyttet til beredskap er undervurdert, og den trenger å styrkes. Det mener jeg er en sikker investering når det gjelder gevinst, fordi det også gir gevinst hele tiden, også i vanlige tider.

Kvinnslund: Det er klart at pandemien har gitt anledning til å få fokus på problemstillingen, vil jeg tro. Men, er dette noe du har påpekt over HOD?

Stoltenberg: Ja, i høyeste grad, men det har vært vanskelig å få gjennomslag for. ** Det har det vært flere grunner til.* På registerfeltet så har man hatt en lang historie hvor den politiske oppmerksomheten gjennom mange år har vært knyttet til kliniske registre. Det er kvalitetsregister som skal brukes i tjenestene, ikke til behovet for å ha data, og analysere og for å drive forskning nasjonalt. [Vi vil] heller bruke det til å forsyne alle desentralt med data. **Tillegg etter gjennomlesing. Presisering og revisjon (kursivert setning):*

Stoltenberg: *Nå er dette helt annerledes. Det er en betydelig interesse for forbedringer både av registre og andre datakilder, og av betingelsene for forskning i sanntid om epidemien og tiltakene. Det har vært flere grunner til at dette har vært vanskelig tidligere.*

I den situasjonen vi er i nå ser vi at de registrene som i dag er for svake og for lite modernisert, er registre som har vært nesten umulig å få prioritert. Dette gjelder Meldingssystem for smittsomme sykdommer, MSIS og Nasjonalt vaksinasjonsregister,

SYSVAK. Dødsårsaksregisteret har vi etter 20 år greid å få lang på vei modernisert, det var ferdigstilt forrige januar. Det andre er det at man har sett på forskning, inkludert modellering som noe man gjør i tillegg til det operative beredskapsarbeidet, ikke som en nødvendig forutsetning.

Matsen: Jeg kunne tenke meg å gå litt tilbake til diskusjonen om strategi for håndtering av pandemi. Du uttalte i forbindelse med at regjeringen annonserte at det var «slå ned» som var Norges offisielle strategi i slutten av mars. At man måtte bruke det vinduet som det eventuelt ga til blant annet å bygge kapasitet i helsevesenet, og særlig da intensivkapasitet. Opplevde du at det ble gjort når smittetrykket har vært moderat i Norge?

Stoltenberg: Ut ifra det de har rapportert så har det blitt gjort, men det har ikke blitt testet heldigvis. Jeg vet ikke noe annet enn det vi har fått rapportert, for eksempel i disse morgenmøtene. Der har vi hørt om økningen i kapasitet for intensivbehandling og planene for hvordan man skal reallokere og prioritere pasienter, hvis det blir en belastning på spesialisthelsetjenesten. Det jeg skulle ønske jeg hadde sagt, var at det å bygge kapasitet for TISK og overvåking av epidemien og viruset, er helt avgjørende. Det var ikke funnet opp som begrep, men elementene var der og det er sentralt for kommunenes håndtering.

Tillegg etter gjennomlesing:

Avslutningsvis vil jeg si at regjeringen/HOD, Hdir og FHI har samarbeidet svært godt og vært enige om håndteringen av pandemien. Det er naturlig og bra at det har vært diskusjoner, og at offentligheten er kjent med disse. Uenighetene har fått større oppmerksomhet enn enigheten, men det er enigheten som er dominerende.

Det er et tett og godt samarbeid og gode forhold mellom de involverte personene, også når vi har ulike syn og samarbeider om kompliserte oppgaver under sterkt tidspress.

Det har tatt tid å avklare rollene mellom Hdir og FHI. Men rolleforståelsen har blitt bedre siden forsommeren 2020, selv om det fortsatt kan være behov for avklaringer.

Forholdet til HOD – både departementsråden og andre - har vært svært godt hele tiden, og med få unntak enkelt og med avklarte roller.