



Koronakommisjonen

Kommisjonen er oppnevnt i statsråd 24. april 2020

Notat

Intervjureferat

Intervju av	Lars Øy, Statsministerens kontor
Sted	Kommisjonens lokaler
Tid	14. januar 2021 kl 10-11
	Stener Kvinnsland, Leder av Koronakommisjonen Egil Matsen Toril Johansson Astri-Aas Hansen
Kommisjonsmedlemmer til stede digitalt	
Intervjuobjektets bisittere	
Referent	Siri Halvorsen, sekretariatsleder og Kaja Foss, 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 Scheel 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.

2. TEMA: Nedstengingen 12. mars

Kvinnsland: Hvilken rolle spilte Folkehelseinstituttet (FHI) ved nedstengningen 12. mars?

Øy: FHI var det var den viktigste faglige rådgiveren for hvilke tiltak som skulle iverksettes. Fra mitt ståsted, så var FHI den toneangivende rådgiveren i forhold til å vurdere tiltak, innhente kunnskap og formidle kunnskap til oss om hvordan sykdommen artet seg. Det kan jo fortone seg annerledes i Helsedepartementet (HOD) som satt tettere på i den fasen. Jeg opplever at Hdir kom mer på banen etter 12. mars, med selvstendige vurderinger av tiltakene. Men, FHI var den klart viktigste faglige rådgiveren til regjeringen i dagene opp mot 12. mars.

Kvinnsland: En annen aktør spilte en rolle i forkant av 12. mars. Det var jo CBRNE-senteret og Nakstad, som den gangen var tilknyttet senteret. Hva slags refleksjoner gjør du deg om CBRNE-senteret og Nakstads rolle, i forkant av nedstengningen 12. mars?

Øy: Jeg var ikke kjent med hans rolle eller CBRNE-senteret, fra den posisjonen som jeg satt i.

Kvinnsland: I hvilken grad var det uenighet mellom HOD, Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet med hensyn til om det var riktig å sette inn inngripende tiltak 12. mars?

Øy: Sånn jeg har oppfattet diskusjonene frem mot 12. mars, så var det enighet mellom Helsedirektoratet og HOD om tiltakene som kom den 12. mars. Hvor mye uenighet det var med FHI, er det vanskelig for meg å svare veldig konkret på. Jeg oppfattet at FHI i dagene forut, at de advarte mot de mest restriktive tiltakene. Det er sånn jeg husker det og det var noe vi tok til oss.

De var opptatt av at hvis vi iverksatte de strengeste tiltakene for tidlig, så ville det bli tiltakstretthet, store økonomiske konsekvenser og det ville bli vanskelig å stå i tiltakene på et senere tidspunkt hvor man kanskje trengte det mer. Nå har det gått snart ett år, og det så vi ikke for oss da. Det er litt rart å tenke på at man var bekymret for hvor lenge samfunnet ville klare å stå i de tiltakene. Det var en vurdering som jeg husker at vi la vekt på og tenkte at var viktig. Jeg oppfattet ikke at det var noen direkte uttalt uenighet om tiltakene som ble innført den 12. Selv om FHI hadde noen formuleringer når det gjaldt skole og at kunnskapsgrunnlaget for å stenge dem var svakt. Dere har sikkert sett den e-posten jeg sendte, og at jeg var ukjent med prosessen som var mellom Helsedirektoratet og HOD. Den ble jeg kjent med, først på morgenen den 12.

Kvinnsland: Hvis vi spiller videre til helseministerens rolle i denne opptakten, så er kanskje det siste du sa svaret på det, at det foregikk en hel del men det var kanskje ikke noe du visste om?

Øy: Jeg var ikke kjent med at de hadde hatt en samtale på kvelden den 11. mars. Statsministeren hadde hatt flere samtaler med helseministeren, med spørsmål om man var sikker på om de tiltakene vi hadde var tilstrekkelige. Han meldte tilbake om at han var i løpende diskusjon med etatene om dette. Så hadde de den siste samtalen på kvelden den 11. Der orienterte han om at de nå jobbet med en tiltaksliste. Men, jeg var heller ikke kjent med den samtalen morgenen den 12.

Kvinnsland: Nå har du allerede sagt at statsministeren var i kontakt med helseministeren for å høre hva som foregikk. Kan du utdype det noe mer?

Øy: Jeg kan ikke si akkurat hva de snakket om. Men, sånn jeg oppfattet det, var hun opptatt av å forsikre seg om at tiltakene var tilstrekkelige. Statsministeren var nok også utålmodig for [å få avklart] om det vi gjorde var tilstrekkelig. Det var en del diskusjon i dagene i forkant av den 12., og det var økende utålmodighet både i samfunnet og hos oss.

Kvinnsland: Hvilken rolle vil du si at du hadde for at beslutningen ble at det skulle stenges ned?

Øy: Det er kanskje litt vanskelig å svare på. Min rolle er å gi så gode råd jeg kan, til statsministeren primært. Jeg hadde også ansvar for å følge opp HOD på statsministerens kontor. Jeg ga mitt råd på det tidspunktet jeg følte det var riktig. Så kan det tyde på at det ville blitt resultatet uansett, i lys av de prosessene som var igangsatt kvelden før.

Kvinnsland: Hvem tok egentlig initiativet til å stenge ned?

Øy: Det er også vanskelig for meg å svare direkte på. Jeg ga mitt råd, uten å vite at det var en prosess på gang. Jeg har sett at dere har spurt Helsedirektoratet om det samme. Om det var Helsedirektoratet eller helseministeren? Det må nesten de svare nærmere på, hvem av dem som tok det direkte initiativet. Det kan hende at flere kom til den konklusjonen samtidig, om at nå var tiden inne og at det derfor skjedde flere ting samtidig.

Kvinnsland: Det ble et høyt tempo på prosesser. Spesielt om man tenker på at mye var uforberedt på morgenen den 12. Så gikk man i pressekonferanse på kvelden den 12. og fortalte om dette. Kan du utdype om man vurderte å bruke en dag ekstra, på ettermiddagen den 12.

Øy: Jeg var ikke med i noen diskusjoner om at vi skulle bruke en dag til. Bakgrunnen for den e-posten jeg sendte, var at utviklingen begynte å gå ubehagelig fort. Jeg opplevde at det ikke var noen tid å miste. Vi hadde mye dårligere data da, enn det vi har nå. Men smittetallene økte brått veldig mye. Smitten har en eksponentiell vekst, og da det skjer det plutselig veldig mye, veldig fort. Vi var også klare over at det vi fikk rapportert inn av påvist smitte, hadde skjedd bakover i tid. Slik at den reelle smittesituasjonen var [mer omfattende] enn det tallene våre viste. Vi hadde fått varsel om at det begynte å dukke opp sykdomstilfeller der man ikke kjente til smitteveien. Det som senere har blitt kalt for «villsmitte», var en ny situasjon. Det var også en bekymring for at en del av kommunene, tok grep overfor skolene. Vi var redde for at de ikke tok nok hensyn til at helsepersonell og andre i samfunnskritiske funksjoner hadde et behov for å ha barna sine i skole og barnehage. Det var en del av vurderingen, og vi hadde behov for å gjøre dette fort. Da ville det tross alt ville bli mere ordnet.

Kvinnsland: Hvem var det egentlig som tok avgjørelsen om nedstengningen, eller den kraftfulle tiltakspakken, som ble iverksatt?

Øy: Vedtaket ble fattet av Helsedirektoratet, etter dialog med helseministeren og statsministeren.

Kvinnsland: Så var det ikke noe tvil om at det var fullmakten til Helsedirektoratet som ble utøvd?

Øy: Ja, og det var de som fattet det formelle vedtaket. Men, de hadde en veldig klar politisk ryggdekning.

Kvinnsland: Vet du helt konkret når avgjørelsen faktisk ble tatt?

Øy: Nei, det kommer litt an på hva du mener. Fastsettelse av vedtaket rent formelt eller når man reelt sett bestemmer seg for at det er dette vi gjør? Jeg er ikke kjent med når Helsedirektoratet helt konkret fattet vedtaket.

Kvinnslund: Men, det kan ikke være noe tvil om at det var et stykke ute på formiddagen 12. mars?

Øy: Ja, det vil jeg jo tro. Vi fikk tiltakslisten i 13-tiden. Da hadde de jobbet med den i Helsedirektoratet og HOD i tiden frem til da. Den endelige forankringen med helseministeren og statsministeren skjedde i det møtet. Det var vel enighet på et tidligere tidspunkt at det var en nedstengning, i anførselstegn, som man skulle gjøre. Men, akkurat de konkrete tiltakene ble endelig spikret i møtet kl. 13.

Aas-Hansen: Du skiller mellom reelt og formelt, og den endelige lista og at man skulle ha en nedstenging. Har du klokkeslett og personene på når man besluttet at man skulle stenge ned reelt med statsminister, helseminister og direktoratet, og så den formelle beslutningen?

Øy: Nei, dessverre så har jeg ikke det. Jeg ble senere kjent med at statsministeren og helseministeren hadde hatt en samtale den kvelden. Da hadde helseministeren hatt en samtale med Helsedirektoratet, slik at det var enighet om behovet for å gjøre betydelig mer og annerledes enn det som hadde vært gjort før.

Jeg fikk også inntrykk av, gjennom min e-post-utveksling med helseministeren, at han hadde vært svært opptatt av å legge faglige råd til grunn for alt han skulle foreta seg. Han måtte få en faglig anbefaling fra direktoratet og FHI. Jeg kan ikke angi noe tidspunkt for når det ble klart. Jeg oppfattet at de jobbet på spreng i departementet og direktoratet med den konkrete tiltakslisten. De hadde med et utkast til møtet vi hadde på statsministerens kontor kl. 13. Jeg tipper, men nå spekulerer jeg bare, at det formelle vedtaket ble truffet i etterkant. Men, det vil sikkert direktoratet kunne svare nærmere på.

Matsen: Du nevnte innledningsvis, at har vi fått oversendt en anseelig mengde med dokumenter og redegjørelser som beskriver hendelsesforløpet fram mot nedstengingen den 12. Men, vi mangler noen viktige detaljer som vi ønsker hjelp fra deg med. Det første spørsmålet er om rapporten SMK mottok fra ambassaden i Roma, den kom helt i forkant av nedstengingen. Den beskrev hvordan befolkningen i Italia hadde reagert på inngripende tiltak. Hvordan spilte den rapporten inn på din vurdering av mulige tiltak i Norge?

Øy: Den var viktig, i hvert fall for min vurdering. Vi får jevnt og trutt innberetninger fra utenriksstasjonene som er verdifulle for oss. I dette tilfellet ba vi om en mye grundigere og mer konkret innberetning. Det var jo mye pressedekning av dette, men det er ofte en litt annen valør på det vi får inn fra utenriksstasjonene.

Den var viktig både for min vurdering og for kommunikasjonen som vi hadde i etterkant. Erfaringen [fra Italia] var at når tiltakene kom bit for bit, så skapte det forvirring og frustrasjon, slik jeg husker [beskrivelsene] i rapporten. Vi merket oss at barn var overlatt til besteforeldre, og vi var bekymret for at det kunne føre til spredt smitte i grupper som var mer sårbare for alvorlig sykdom. Også utfordringene knyttet til sentrale og lokale myndigheter merket vi oss.

Vi merket oss også at [å imøtekomme tiltakene] utløste en dugnadsånd og et fellesskap, som kanskje var noe annet enn hva man hadde vært vant til før. Italienerne er ikke alltid like glad i sentralmaktene i Roma, de er mer glad i sine lokale [styresmakter] og EU. Så, måten befolkningen tok imot dette på var også av stor interesse. Det var av stor betydning for oss å få kunnskap om de samfunnsmessige sidene. Vi hadde mye viktig informasjon fra mediene om hvordan helsetjenesten i Italia knelte under smittetrykket. Det gjorde sterkt inntrykk fordi dette er en av Europas rikeste regioner. Vi bør ikke tenke at vi har en helsetjeneste som er

så mye bedre enn dette. Men, for hvordan [iltakene] påvirket samfunnet i et større bilde, så var rapporten viktig.

Matsen: Du har allerede vært inne på den e-postutvekslingen du hadde med helseministeren morgenen den 12. mars, hvor du tok til ordet for å trykke på den store knappen. Det initiativet du da tok overfor helseministeren, var det noe du gjorde i samråd med statsministeren?

Øy: Nei.

Matsen: På eget initiativ? Kan du bekrefte at morgenen den 12., så var ikke du kjent med dialogen som hadde vært om at det skulle settes inn inngripende tiltak samme dag?

Øy: Det kan jeg bekrefte.

Matsen: Vet du om statsministeren var kjent med det? På morgenen den 12.?

Øy: Ikke eksplisitt. Men, jeg oppfattet at hun hadde snakket med helseministeren på kvelden den 11., og at han informerte henne om at de jobbet med en større tiltaksliste. Men, det har vi ikke snakket noe mere om. Vi har hatt veldig mye annet å gjøre.

Matsen: I den samme e-posten så hadde du en konkret liste over mulige tiltak. Kan du si litt om bakgrunnen for at det var nettopp disse som du hadde tenkt på?

Øy: Det var basert på det vi hadde erfart gjennom ukene før. Gjennom beskrivelser av hvilke tiltak som var gjennomført andre steder og de rapporter vi mottok. Så det var egentlig summen av inntrykkene vi hadde fått. Vi så at de som lå foran oss i løypa hadde iverksatt sine tiltak, og jeg trodde at det ville ha en god effekt.

Matsen: [Slik du har forstått det], hvor viktig var FHI med tanke på å ta initiativ til å sette inn inngripende tiltakene? Har du i ettertid fått den kunnskapen?

Øy: Ikke eksplisitt og sikker kunnskap. Men, mitt inntrykk, mye basert på det materiale som er oversendt til dere, er at [beslutningen] kom til gjennom en dialog mellom HOD og Helsedirektoratet. FHI var koblet på den prosessen på ulike vis, men det var ikke mitt inntrykk at de initierte den. Her må jeg ta forbehold om at jeg ikke har førstehåndskunnskap om dette.

Kvinnslund: Man vektlegger ting når man skal bestemme seg for noe. [I denne situasjonen var det flere hendelser som inntraff samtidig. Det viktigste må ha vært] at smittesituasjonen hadde akselerert. I tillegg kom det en rapport fra ECDC, nedstenging i Danmark, det var uro og press fra opposisjonen og skoler stengte. Hvis du skulle forsøke å vekte dette for oss som grunnlag for beslutningen, kan du si noe om det?

Øy: Jeg kan svare på egne vegne, så får dere stille spørsmålene til direktoratet og helseministeren om samtalene de hadde. Det som var utløsende for min del, var det store antallet smittetilfeller som vi fikk på kort tid, og at det var et behov for tydelig politisk ledelse. Helseministeren hadde deltatt på pressekonferanser i noen dager, men vi så at i en så alvorlig situasjon var det behov for en tydeligere politisk ledelse. Vi innførte ikke tiltakene på grunn av det, men det var viktig [at tiltakene skulle bli] frontet av statsministeren og helseministeren.

I tillegg begynte det å komme [utbrudd flere steder] i landet. Det hadde vært lokale utbrudd tidligere, blant annet i Frosta. Vi så at mange begynte å ta forhåndsregler og hvilke store

konsekvenser et utbrudd kan få for samfunnet, også i Norge. Det er viktig å få frem at det var en del hensyn som måtte tas. Budskap om at folk i samfunnskritiske funksjoner måtte kunne fortsette å gå på jobb og at man ikke skulle sende barna til besteforeldrene, dette var vi opptatt av å få en tydelig kommunikasjon rundt. Derfor var det nyttig med et tydelig nasjonalt grep rundt dette.

Det spilte også en rolle, selv om det ikke var utløsende, at det var kritikk og press. Mye av kritikken dreide seg om manglende tydelighet, både på innhold og form. Hvis vi husker tilbake til disse dagene før 12., så var det mange av våre dyktige folk i etatene som plutselig var i alle kanaler. [Flere av dem] hadde lite medieerfaring fra tidligere. De ble veldig mye bedre på veldig kort tid, men for mange av dem så var det første gang. Unntatt Camilla Stoltenberg, for hun har jo vært glitrende også i mediene helt fra starten.

Videre var det en situasjon hvor mange begynte å føle uro og var redde. Det var også uvanlig at det kom ulike budskap, ikke bare fra direktoratet og FHI, men til dels fra ulike folk hos FHI. Man er vant til at myndighetene kommer med ett budskap. Jeg tror ikke mange var klar over at FHI har en forsker-/universitetstradisjon. I Aftenposten pågår det en hard debatt mellom ulike forskere hos FHI. Det ville du aldri sett mellom ulike saksbehandlere i helsedirektoratet eller departementene. Det er en helt annen kultur der, og sånn skal det også være. Men, det var mange som syntes det var vanskelig å forholde seg til i en situasjon hvor man ønsket et klart svar på hva man skulle gjøre.

Derfor var nok det grunnen til deler av kritikken, og at det ble etterlyst tydelighet fra myndighetene, også fra opposisjonen. Det var ikke noe krav om en nedstengning, men et krav om å tydeliggjøre budskapet. Helseministeren var i Stortinget den 10. Da ble det etterspurt tydelighet fra myndighetenes side, i større grad enn hvordan man skulle handle. Det samme gjaldt i møtet vi hadde 11. med parlamentarisk leder, finanspolitiske og helsepolitiske talspersoner fra statsministerens kontor – og også i den debatten som statsministeren hadde med Jonas Gahr Støre i politisk kvarter.

Kvinnsland: En hadde jo skolestengning og vedtaket i Danmark, som nesten sammenfalt i tid, litt i forkant av det norske. Kan det ha bidratt til og aksentuere problemstillingen?

Øy: Det er riktig at vi la merke til hva som ble gjort i Danmark, og det spilte inn. Skolestengningen i disse byene kom egentlig etter at vi hadde tatt vår beslutning. Jeg har en mistanke til at de også kanskje så hen til hva som kom senere på dagen, da de gikk ut med sin stenging.

Kvinnsland: Vi har vært innom mye dokumentasjon i dagene før, og spør i hvilken grad andre statsråder/departementer var involvert i forkant av nedstengingen, mer systematisk?

Øy: Vi gjorde noen ting for å få departementene til å forberede seg på at det kunne komme tiltak. Blant annet hadde vi en stor tropp fra Helsedirektoratet og FHI på møte med alle statssekretærene og rådgiverne. Formålet var at de skulle få et innblikk i hvordan dette kunne utvikle seg videre og hvilke scenarier vi kunne se for oss. [Det ville gi dem] informasjon for å forberede seg på hva som kunne komme i sine egne sektorer.

Aas-Hansen: Når var det?

Øy: Det har vi sendt over, det ligger i materialet som er sendt til dere.

Akkurat på selve dagen var det ikke noen videre prosess med de øvrige statsrådene. På vegne av Bent Høie sendte vi ut en tekstmelding fra Statsministerens kontor, litt før halv elleve. Den gikk til statsrådene, med beskjed om at nå ville statsministeren og helseministeren varsle innføringen av de mest inngripende tiltakene vi har hatt i fredstid. Det

stod at det ble jobbet på spreng med en tiltaksliste og at man kunne se hen til anbefalingen fra ECDC (fra samme morgen). Slik at de kunne forberede seg på hva som ville komme i sine sektorer.

Omtrent samtidig ble samme budskap sendt fra regjeringsråden hos oss, til departementsrådene, med ECDC rapporten vedlagt. Så, de var alle orienterte om arbeidet. Det var ikke noe videre prosess på regjeringsnivå frem til kl. 14, men det var en del direkte kontakt mellom HOD og noen av departementene. Blant annet med kunnskapsdepartementet. HOD var kjent med at KD var enig når det gjaldt skoler. Det har vi blitt kjent med i ettertid. Vi visste at kunnskapsministeren var enig med oss når det gjaldt det grepet som ble tatt om skoler. Hun henvendte seg til oss på et tidspunkt, jeg tror det var etter tekstmeldingen og før møtet kl. 13. Hun ønsket å gi beskjed om at hun ville varsle om stenging av skolene. Vi ga henne tilbakemelding på at det ble håndtert i helsesporet, og ba henne om å ikke gjøre det.

Tema: RCU/regjeringskonferanser

Johansson: Vi er opptatt av erfaringer og vurderinger. Vi vet at RCU ble opprettet 11. mars, men kan du si litt om begrunnelsen for å opprette RCU?

Øy: Statsministeren tok initiativ til møtet 11. mars, fordi hun så tydelig at dette kom til å overvelde de normale beslutningssystemene våre. De var ikke rigget for den situasjonen vi var med full fart på vei inn i. Hun kalte inn til møtet for at vi skulle få på plass en beslutningsstruktur som var mer effektiv, i den forstand at vi kunne få unna flere saker og at vi kunne agere mye raskere enn innenfor de vanlige beslutningssystemene.

Vi trakk på erfaringene vi har fra regjeringens sikkerhetsutvalg. Der er det en kjerne av statsråder, så supplerer man med øvrige statsråder i den grad det er saker er aktuelle for dem. RCU var inspirert av det. Så måtte vi kutte dramatisk i alle foreleggelsesfrister, sånn at beslutningene kunne tas i et mye høyere tempo enn vanlig.

Johansson: Kan du fortelle mer om forholdet mellom hva dere tok i RCU og hva dere tok i regjeringskonferanser. Vi har jo lest protokoller fra begge og vil gjerne høre om hvilke vurderinger som faktisk ble gjort?

Øy: Det finnes en føring for hvilke saker som skal i RCU. I hovedsak går vel alle de koronarelaterte sakene i RCU.

Johansson: Ja, det er det jeg lurer på. Jeg skjønner at det var ambisjonen, men ble det egentlig sånn?

Øy: Ja, i hovedsak. Vi har fraveket ved et par anledninger. RCU var et beslutningspunkt til i løpet av uken. Vi har ofte hatt regjeringskonferanser i løpet av uken og behandlet Covid-19 saker der også. Det var aldri ment å være til hinder for det. Opprettelsen av RCU var ikke for sjalte over alle Covid-19 sakene til et annet tidspunkt i uken, men for å få flere beslutningspunkter hvor man ikke nødvendigvis trengte å samle hele regjeringen. Hvis vi skulle latt være å ta covid-19 saker i de vanlige r-konferansene, så ville vi ikke ha kommet så mye lenger når det gjaldt å ha hyppigere møter. Det hadde vi behov for, i tillegg til endring i foreleggelsesfrister.

Når vi kom inn i en mer strukturert og ordnet fase, med regelmessige vurderinger av en overordnet strategi, har disse beslutningene vært tatt i en samlet regjering. Det var viktig for at alle skulle bli involvert og være med på behandlingen av de overordnede spørsmålene.

Johansson: Hvordan ble saker fra RCU oppmeldt til statsråd?

Øy: Om saker skal til statsråd følger av om det er en forskrift som skal fastsettes i statsråd, altså et rent formelt krav. Det er hva som skal vedtas som avgjør om det skal i statsråd og ikke. Det dreier seg om hvem som har forskriftsmyndighet og slikt. Jeg tror det har vært oppmeldt på vanlig måte. Det skjer noe mellom departementet og statsrådsekretariatet på statsministerens kontor, som gjør at det kommer en statsrådsliste. Det må ha vært kortere tidsfrister der også, selvfølgelig. I perioder så hadde vi mye hyppigere statsråd enn det som er vanlig. Noen av statsrådene ble også kalt inn på ganske kort varsel for å behandle saker i statsråd.

Johansson: Noe av det vi er nysgjerrig på er at det normalt er i regjeringskonferansene diskusjonene på tvers av departementene foregår. Statsråd er med respekt å melde, et mere formelt beslutningsorgan. Når man velger å ha møter i RCU, blir det [en snarvei, som går utenom ministernes mulighet] til å ivareta sine forpliktelser til å melde inn det de måtte ha av motforestillinger. Erfaringsmessig kommer det jo ikke motforestillinger når en sak har kommet så lang som til statsråd. Det er dine refleksjoner om dette vi er ute etter.

Øy: Det er helt rett at de politiske diskusjonene skjer i regjeringskonferansene og ikke i statsråd. Det har nok ikke vært mer diskusjon der enn det pleier å være. I RCU konferansene innkalles kjernegruppen av statsråder, som er mest berørt og som deltar på alle. Så kalles andre berørte statsråder inn i den grad det er saker som berører deres saksfelt. I de større og mer overordnede veivalgene har vi lagt vekt på å ha alle til stede. Så i utgangspunktet skal alle statsråder få frem sine synspunkter på de områdene de har ansvar for. Det følger av de vanlige reglene for foreleggelse, som også følges i RCU. Du skal forelegge alle notater for de statsråder som kan tenkes å være berørt av den saken du fremmer. Jeg mener at systemet skal være sånn at det i hovedsak ikke tas beslutninger som berører et felt uten at den ansvarlige statsråden er med på det.

Johansson: Hvorfor ble det ikke avholdt noen regjeringskonferanser i perioden 9.-16. mars? Vi vet at det ble veldig hyppig avholdt statsråd i denne perioden, har du noen tanker om hvorfor det ikke ble holdt regjeringskonferanser i denne perioden?

Øy: Nei. Vi diskuterte ikke 12. mars om vi skulle kalle inn til en regjeringskonferanse. Jeg tenker at HOD og Helsedirektoratet bare hadde tiden og veien i timene frem til beslutningen skulle fastsettes. Det ville tatt betraktelig mer tid om man skulle satt i gang det vanlige apparatet, så ble det regjeringskonferanse ganske raskt etterpå. Det var Helsedirektoratet som fattet den formelle beslutningen, det var [omfattende] fullmakter delegert til Helsedirektoratet frem til da. Det er absolutt en lærdom som vi må ta med oss. Vi opplevde at vi fulgte håndboken frem til den 12. Da var det fullmakter som skulle overføres til direktoratet, og jeg tror Helsedirektoratet var hjertens enig i at sånn som denne krisen utviklet seg så måtte det tas så store og omfattende beslutninger at Helsedirektoratet i realiteten måtte styrt landet. Det har de ikke forutsetninger for og heller ikke noe ønske om tror jeg.

Johansson: Jeg kunne også ønske meg at du sa litt om innføringen av korona-loven, og også hytteforbud. Det var vel verken behandlet i regjeringskonferanse eller i RCU-konferanse. Var det travelhet eller andre ting som førte til dette.

Øy: Hytteforbudet husker jeg ikke om ble formelt behandlet, men det er sikkert riktig at det ikke ble det siden dere har alle papirene. Men, det jeg i hvert fall er ganske sikker på er at det ble diskutert mange ganger. Det er også en åpen post, i disse RCU-møtene. Der blir det gitt en generell situasjonsrapport, men det er også åpnet for at statsråden og statsministeren kan ta opp aktuelle ting, og det gjør de. Ofte tas det opp temaer som ender opp i en sak på et senere tidspunkt, mens andre ganger må det tas en beslutning enda raskere. Men, hytteforbudet hadde vi mange runder på. Sånn jeg husker det, var det grundig diskutert med

alle de berørte statsrådene da det kom. Vi hadde mange runder på det, fordi vi håpet i det lengste at det ikke skulle være nødvendig å ty til en formell regulering at det ville holde med oppfordringer, men det viste det seg at det gjorde det ikke. Om det ikke ligger en formell sak på det, er jeg helt sikker på at det ble grundig diskutert med de statsrådene det gjaldt. *

**Tillegg etter gjennomlesing: Jeg mener at det var en konkret sak om dette i RCU/regjeringen.*

Johansson: Koronaloven da?

Øy: Nei, koronaloven ble diskutert første gang da regjeringen var samlet til budsjettkonferanse, hvor man også diskuterte en del av disse spørsmålene. De politiske beslutningene om å starte arbeidet ble ikke truffet i en konferanse. De ble fattet mellom de mest berørte statsrådene, og så var det en lynforeleggelse av selve loven.

Vi har vært i noen kriser før og en viktig erfaring fra migrantkrisen, var at lovverket på en del områder hindret oss i å finne gode og praktiske løsninger. På et tidspunkt var vi bekymret for om vi kunne klare å skaffe folk tak over hodet, da ble det snakk om at man måtte hurtigbygge svære anlegg osv. Det oppdaget vi at noen reguleringsregler skapte problemer slik at dette ville tatt altfor lang tid. I etterkant av krisen så vi at vi manglet en generell beredskapshjemmel, og satte ned utvalget som laget en sånn. Men, både selve nedsettelsen og utvalget i seg selv, møtte veldig mye motstand. Det var ikke fremmet noen proposisjon, men det heldige var at justis- og beredskapsdepartementet hadde hele utkastet og hele høringen. De hadde et utgangspunkt å jobbe med, som gjorde at det kunne gå raskt når det måtte skje.

Johansson: Denne opprettelsen av RCU, er det en lærdom dere har trukket med dere at opprettelsen av disse var fornuftig?

Øy: Det er min vurdering, ja.

TEMA: Bytte av lederdepartement

Kvinnsland: Var SMK involvert i beslutningen om å bytte lederdepartement fra HOD til JD?

Øy: Ja, det var en konsultasjon med oss om det.

Kvinnsland: Og dere anbefalte det?

Øy: Ja, vi var enig i det ja.

Kvinnsland: Husker du noe av begrunnelsen for skiftet?

Øy: Slik jeg husker det, var det at krisen utviklet seg til å bli en samfunnskrise og ikke bare en helsekrise. Det spilte nok også inn at det var et ønske om å avlaste HOD, som hadde en voldsom pågang og enormt mye å gjøre. Hvis de skulle være lederdepartement, med alt det innebærer i den tiden vi var på vei inn i da, tror jeg det fort ville blitt en propp.

Kvinnsland: Er det generelle synspunkter på hvem som bør være lederdepartement i en slik tverrsektoriell krise? Bør det være en fast eller bør det vurderes konkret i situasjonen?

Øy: Min opplevelse er at Justis- og beredskapsdepartementet er det faste utgangspunktet.

Kvinnsland: Men det er vel ikke fastsatt?

Øy: Jo, jeg oppfatter at det er det. Det er nærmest sånn at hvis ikke annet er besluttet, så er Justis ledende departement. Jeg har ikke inntrykk av at det er noen diskusjon knyttet til at det skal endres på.

Kvinnsland: Var det et riktig tidspunkt å skifte?

Øy: Ja, jeg tror det. Det skulle i hvert fall ikke vært noe senere. Kanskje det skulle vært noe tidligere. Frem til da var jo mye av håndteringen veldig helserettet, så kanskje det kunne vært tidligere. Men når det først skjedde, så skjedde det med en gang. Slik jeg oppfattet var både helse og justis helt enige og det skjedde omtrent på dagen.

TEMA: Rapportering og styring fra SMK

Kvinnsland: I hvilken grad har SMK etterspurt og fått rapporteringer fra departementene om håndteringen av krisen? Er det slik at dere er i en orienteringsloop? Vi har kriseråd, støtteenheten i justis, DSB - det er mange som samler og syntetiserer informasjon, til bruk oppover i forvaltningen og på politisk nivå. Er det sånn at dere automatisk er i den loopen,?

Øy: Ja, den informasjonen som samles inn der samles også inn for at vi skal kunne få tilgang på den.

Kvinnsland: På hvilket tidspunkt får dere den, etter at den er bearbeidet eller er det grunninformasjon som kommer og så dupliseres til SMK?

Øy: Nå er det regelmessig rapportering på de kritiske samfunnsinstitusjonene, det kommer jevnt og trutt og oppdateres systematisk.

Kvinnsland: Fra KSE?

Øy: Ja, og det kommer samtidig til oss som det kommer til de andre. Vi har også hatt noen større innrapporteringer faser tidligere. Dette er primært lededepartementets jobb, å sørge for å ha oversikten og at vi er oppdatert, og se hvor det er koordineringsbehov og ta tak i det.

Kvinnsland: Så formatet på rapporteringene og tidspunkt for levering, det stiller ikke dere spørsmål ved? Dere får det og det er fint?

Øy: Jeg skal ikke utelukke at noen av oss har gitt tilbakemelding om at vi har ønsket endringer underveis. Men, i utgangspunktet opplever jeg at vi har hatt god rapportering. Vi snakket om at det er en åpen post på RCU-møtene, og hvis det er en utfordring på vei opp, så tar de berørte statsrådene det opp før det finner veien til statusrapporter og innrapporteringer. Det er mange kanaler for å melde inn utfordringer.

Kvinnsland: Ja, i den grad SMK skal være forberedt og statsministeren skal være forberedt, så er det det som kommer fra KSE i en sånn situasjon, som er deres underlag?

Øy: I hovedsak ja. Også ber vi ofte om utdypende informasjon og tilbakemeldinger, eller så initierer vi en del RCU saker, som vi ber om at blir direkte fremmet hvis vi ser behov for det. Eller så kan det konkluderes i et R-styremøte med at man skal komme tilbake med rapporter, men i det mer løpende rapporteringsregimet.

Kvinnsland: Ser du noen åpenbare læringspunkter fra en regjerings perspektiv, basert på det vi har vært gjennom i 10-11 måneder?

Øy: Ja. Jeg tror at man vil skrive om håndboken noe når det gjelder å delegere vide fullmakter. I hvert fall i en situasjon som kan påvirke hele samfunnet på en måte som dette

viruset endte opp med å gjøre. Det bør vurderes om det er riktig at et direktorat skal ha et så stort ansvar som det følger av planverket vårt i dag, og om det heller burde ligge til regjeringen fra et tidligere tidspunkt. Jeg tror det er en viktig lærdom.

Beredskap har vi vært innom i mange sammenhenger og mangelen på smittevernutstyr er tankevekkende, selv om ansvaret var klart plassert. Helseforetakene hadde noe, men det varte ikke veldig lenge. Kommunene hadde enda mindre. Det er forskjell på kommuner når det gjelder beredskap, men selv de store og profesjonelle hadde jeg inntrykk av at var bunnskrappt ganske raskt.

Johansson: Ansvaret var klart plassert sa du, hvor mente du at det ansvaret lå?

Øy: Det ligger hos de som har ansvar for tjenesten, de har ansvar for beredskapen i tjenesten også. Det er kommunene i omsorgstjenesten og så er det Helseforetakene i staten. Regjeringen har selvfølgelig også et ansvar for å påse det. Det er tankevekkende at vi ikke hadde bedre lagrer. Det ville nok ikke løst alle våre problemer, for selv finnene som har fått mye ros for at de hadde lager, var også påståelige? tror jeg i forhold til utstyr.

Det er en erkjennelse at det kommer mange overraskelser i en sånn krise. Det at man evner å omstille seg hurtig og jobbe på andre måter, improvisere, det kan du ikke huke av på et beredskapsskjema. Det er en helt avgjørende egenskap å ha for å håndtere kriser på en god måte. Vi som er politikere lar oss ofte frustrere av at alt må utredes i alle bauer og kanter før vi kan gjøre de tingene vi har lyst til, at ting tar alt for lang tid og at det er for mange prosesser mellom departementene. Men, i denne perioden har de virkelig lynraskt omstilt seg til at man faktisk må ta veldig vidtrekkende beslutninger med et veldig usikkert faktagrunnlag. Du må iverksette beslutninger uten at alt er tenkt igjennom, og så må du justere etter hvert. Det er motsatt rekkefølge av hva forvaltningen liker og er bekvem med å gjøre, men min vurdering er at de har klart det på en imponerende måte.

Vi gjorde noen endringer i NAVs reglementer, som ikke var heldige. Det skjedde i stortinget, men vi aksepterte det, også politisk sett var alle partiene enige. Det var på tross av advarsler fra NAV, som dessverre selv ble sittende i kryssilden for at ordningene ikke kom på plass i tide. De ble pålagt et svært datautviklingsprosjekt i en situasjon hvor hundrevis av søknader rant inn. Etter mitt skjønn en viktig lærdom til senere; at når man står i en slik situasjon så må man treffe beslutninger som kan iverksettes raskt og enkelt, og som ikke krever den type omstilling.

Kvinnsland: Da sier vi tusen takk.