

UNIVERSITETET I BERGEN
Institutt for politikk og forvaltning

AORG350
Masteroppgave i administrasjon og organisasjonsteori

Den gradvise gjenåpningen

*Forholdet mellom kunnskap og politikk ved lettelsen av
smitteverntiltak i Norge i 2020*

Tarjei Håland Jakobsen

Veileder: Svein Michelsen

Høst 2022

SAMMENDRAG

Denne oppgaven tar for seg lettelsen av smitteverntiltakene etter nedstengingen den 12. mars 2020 i Norge, med et mål om å kunne si noe om hvordan overgangen til åpningspolitikk påvirket forholdet mellom kunnskap og politikk. Gjennom prosess-sporing og kvalitativ dokumentanalyse viser jeg at den nasjonale strategien gikk fra en føre var-tilnærming til en mer forholdsmessigbasert en. Ved bruk av teoretiske konsept fra PAS-, EBP- og kunnskapsbrukslitteratur, mener jeg at rådgivningssystemet endret seg internt for å utvide sitt rådgivningsgrunnlag, og dermed forble helsefokusert, samtidig som rådgivningen gikk fra varm og reagerende, til kald og forventende. Dette med en moderat evidensvekst, en legitimerende bruk av ekspertise, og en gradvis større rolle til kunnskap. Funnene bekrefter for det meste tidligere antagelser i litteraturen, men jeg viser til potensielle nye arenaer for videre forskning, som ved fokus gitt til forholdet mellom lokale og nasjonale myndigheter, og policy bevisst konstruert for å produsere forskningsresultat, evidensproduserendepolicy.

ABSTRACT

This thesis looks upon the easing of corona restrictions after the national lockdown in Norway on February the 12. 2020. With a goal of being able to conclude about the transition into opening-focused politics, and how this affected the relationship between knowledge and politics. Through process-tracing and qualitative text analysis, I show how the national strategy evolved from a precautionary-based approach to a more proportional-based one. With the use of theoretical concepts derived from PAS-, EBP- and knowledge utilization-literature, I argue for an internal change in the policy advisory system to grow the available advice. Which means that the system prevailed as health-focused, at the same time as the advice evolved from warm and reactive, to cold and anticipatory. This is concurrent to a growth in evidence, a legitimizing use of expertise, and a gradually bigger role given to knowledge. These findings mostly confirm previous assessments in the literature, but I point to a few potential new areas for further research, like focus given to the relationship between local and national governments, and policy constructed to produce science; evidence-producing policy.

No prevention

And there's no cure

Except isolation

From the whole world

Extortion (2007)

FORORD

Det er med en dyp lettelse, og noe tristhet, at jeg i denne oppgaven avslutter mitt arbeid mot en mastergrad i administrasjon og organisasjonsteori. Jeg har lært en del, ikke bare om historisk institusjonalisme og flernivåstyring, men også om meg selv. Jeg har blant annet lært hvor mye jeg kan jobbe og prestere under press, og hvor mye kunnskap jeg faktisk har plass til i hodet.

Jeg må takke veilederen min, Svein Michelsen, for all hjelpen under arbeidet. Du har strukket deg lengre enn jeg kunne ha forventet, og bidratt med gode råd i over et års arbeid med oppgaven.

Jeg må også takke familien min, som alltid har stilt opp for meg. Jeg kan heller ikke glemme gjengen på lesesal 309-311 på Sofie Lindstrøm. Jeg vil alltid ha gode minner av de lange lunsjpausene våre, som kanskje strakk seg noen minutter, eller halvtimer, lengre enn de trengte. Men jeg angrer ikke på den gode tiden vi hadde sammen.

INNHOLDSFORTEGNELSE

1	<u>INNLEDNING</u>	1
1.1	SARS-CoV-2	2
1.2	Korona, politikk og ekspertise	3
1.3	Problemstilling og forskningsspørsmål	4
1.3.1	<i>problemstilling</i>	5
1.3.2	<i>forskningsspørsmål I: rådgivningskonstellasjon</i>	5
1.3.3	<i>forskningsspørsmål II: evidensgrunnlag</i>	5
1.3.4	<i>forskningsspørsmål III: kunnskap og politikk</i>	6
1.4	Oppgavekonstruksjon	7
1.5	Oppsummering	7
2	<u>KONTEKST</u>	8
2.1	Policyrådgivningssystem (PAS)	8
2.1.1	<i>det norske systemet</i>	10
2.2	Ekspertise	11
2.2.1	<i>omdømme- og realisttilnærmingene</i>	12
2.2.2	<i>former for ekspertise</i>	12
2.3	Oppsummering	14
3	<u>LITTERATURGJENNOMGANG</u>	15
3.1	Litteratursøk	15
3.2	Tidligere fokus	16
3.3	Rådgivningssystem	17
3.3.1	<i>koronarådgivningssystemet i Norge</i>	17
3.4	Evidens	18
3.4.1	<i>evidens i den norske koronahåndteringen</i>	18
3.5	Kunnskap og politikk	19
3.5.1	<i>kunnskap og politikk i Norge under koronakrisen</i>	20
3.6	Denne Oppgaven	21
3.7	Oppsummering	22
4	<u>TEORETISKE ANTAGELSER</u>	24
4.1	Kald og varm rådgivning	24
4.1.1	<i>forventninger ved policyrådgivningssystemet</i>	26

4.2	Evidens	27
4.2.2	<i>forventninger ved evidens</i>	29
4.3	Legitimerende ekspertise	29
4.3.1	<i>forventninger ved legitimerende ekspertise</i>	30
4.4	Oppsummering	31
5	METODE	32
5.1	Forskningsdesign	32
5.1.1	<i>et gradvis design</i>	35
5.2	Case: den gradvise gjenåpningen	35
5.2.1	<i>å definere en gradvis gjenåpning</i>	35
5.2.2	<i>relevans</i>	36
5.3	Metode I: <i>prosess-sporing</i>	37
5.4	Datagrunnlag	40
5.4.1	<i>kilder I: tiltak og lettelser</i>	42
5.4.2	<i>kilder II: rådgivning og strategidokument</i>	44
5.4.3	<i>kilder III: koronakommisjonens intervjuer og biografier</i>	45
5.4.4	<i>triangulering</i>	46
5.4.5	<i>kilder som ikke er tatt med</i>	46
5.5	Metode II: <i>dokumentanalyse</i>	46
5.6	Faseinndeling	48
5.7	Forskningskvalitet	49
5.8	Etikk	51
5.9	Oppsummering	53
6	FASE I: dugnaden	54
6.1	<i>Konsepter: forholdsmessighet, tiltaks- og sykdomsbyrde, og tiltak</i>	54
6.2	Nedstengingen	55
6.2.3	<i>veien videre</i>	58
6.3	Et nytt lederdepartementet	58
6.4	Dugnaden	61
6.5	Rådgivning og strategi: <i>mars 2020</i>	64
6.6	Starten av et bredere rådgivningsgrunnlag?	67
6.7	Oppsummering	68

DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN

6.7.1	<i>rådgivningskonstellasjon i fase I</i>	69
6.7.2	<i>evidensgrunnlag i fase I</i>	69
6.7.3	<i>roller i fase I</i>	69
7	FASE II: skoleåpningen	71
7.1	En utsatt skoleåpning	71
7.2	Et utvidet rådgivningsgrunnlag: <i>april 2020</i>	73
7.2.1	<i>en eksperimentell skoleåpning</i>	76
7.3	Den store gjenåpningen: <i>mai 2020</i>	76
7.4	Oppsummering	82
7.4.1	<i>rådgivningskonstellasjon i fase II</i>	82
7.4.2	<i>evidensgrunnlag i fase II</i>	82
7.4.3	<i>roller i fase II</i>	83
8	FASE III: grenseåpningen	84
8.1	Trafikklys og grenseåpning: <i>juni 2020</i>	84
8.2	Turistsesongen: <i>juli 2020</i>	88
8.3	Oppsummering	89
8.3.1	<i>rådgivningskonstellasjon i fase III</i>	90
8.3.2	<i>evidensgrunnlag i fase III</i>	90
8.3.3	<i>roller i fase III</i>	90
9	FASE IV: nedbremsingen	92
9.1	Den midlertidige pausen: <i>august 2020</i>	92
9.2	Helseetatene	93
9.2.1	<i>forhold med andre rådgivere</i>	96
9.3	Videre i 2020: <i>karantenehotell og grensetesting</i>	97
9.4	Oppsummering	99
9.4.1	<i>rådgivningskonstellasjon i fase IV</i>	99
9.4.2	<i>evidensgrunnlag i fase IV</i>	100
9.4.3	<i>roller i fase IV</i>	100
10	DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN: analyse og konklusjon	101
10.1	Analytisk verktøy: <i>substantivdimensjon</i>	101
10.2	Den gradvise gjenåpningen: <i>analysert</i>	103
10.3	Rådgivning	104

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

10.3.1	<i>hvordan var rådgivningskonstellasjonen?</i>	105
10.4	Evidens	105
10.4.1	<i>hva var evidensgrunnlaget?</i>	106
10.5	Kunnskap og politikk	106
10.5.1	<i>hvilken rolle hadde kunnskap og politikk?</i>	107
10.6	Åpningspolitikk	108
10.7	Implikasjoner	109
10.8	Videre forskning	109
10.9	Oppsummering	110
	LITTERATURLISTE	111

[1] INNLEDNING

Den 12. mars 2020 meddeler norske medier at staten, under statsminister Erna Solberg, kommer til å innføre sterke smittevernstiltak i løpet av dagen (Kalajdzic og Solberg, 2020). Fra desember 2019, har det vært voksende bekymringer rundt et nytt virus oppdaget i Hubeiprovensen i Kina. Ikke lenge etter, har *koronaviruset* spredt seg globalt, med vitnebeskrivelser og bilder av overfylte sykehus i Italia som bevis på virusets globale utvikling. Norske alpeturister kommer tilbake fra Italia og Østerrike. Flere av dem tester positivt. Norge gikk fra ett positivt tilfelle den 21. februar, til over 200 den første uken i mars (Folkehelseinstituttet, 2021b).

Reaksjonen til den norske befolkningen er tydelig. Foreldre holder igjen barna sine fra skolen og Bergen kommune bestemmer at byen skal stenge ned den 11. mars. Oslo kommune følger snart etter. I lys av dette, kommer Solbergregjeringens svar til krisen på en pressekonferanse kl. 14:00 den 12. mars, en time etter at Oslo har erklært sin lokale nedstenging:

I dag kommer den norske regjeringen med de sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid

Erna Solberg (Regjeringen Solberg, 2020)

Grunnskolen, videregående og høyere utdanning stenger ned –over hele landet. De fleste arbeidsplasser anbefales å legge opp til hjemmekontor. Absolutt alle anbefales å holde 2-metersavstand fra personer fra andre husstander. Arrangement, av både kulturell og sportslig form, får et forbud, og serveringsbransjen og frisørsalongene stenges ned. 2020 viser seg å bli noe helt annet enn 2019.

Nedstengingen den 12. mars 2020 er nok hendelsen som kommer til å definere hvordan 2020, og det generelle koronaførøpet, blir husket. Det presenterte et paradigmeskifte for hvilke offentlige inngrep en norsk demokratisk stat kan innføre. *Cordon sanitaire*, et smittevernsverktøy hvor personer stanses fra å reise inn eller ut av ett gitt område, fikk ett globalt comeback etter sin tidligere storhetstid på 1800-tallet.

Fremover i 2020 tok en gradvis gjenåpning av samfunnet sted, hvor barnehagene, grunnskolen og frisørsalongene fikk åpne opp igjen. Målet var en tilbakegang til normalsituasjonen. Før alpeturistene kom tilbake til Norge. Før smitten i det hele tatt hadde spredt seg fra Hubei. Hvor folk ikke måtte holde én 1-meteravstand, eller 2-, fra hverandre.

Men, mot slutten av 2020 var det tydelig at samfunnet ikke ville gå tilbake til ingen smittevernstiltak. De ble ikke bare være fjerne minner på nyttårsaften. Med den kalde temperaturen på høsten, kom det nye tiltak. Noen gjorde sitt comeback etter å ha blitt lempet på i tiden etter den 12. mars. Dette er en fram-og-tilbake-utvikling som kom til å definere den norske koronaresponsen forbi 2020. Etter både koronavaksinen og en ny regjering mot slutten av 2021. Den gradvise gjenåpningen ble den første av tre offentliggjorte gjenåpningsperioder. ‘Frigjøringsdagen’ ble erklært den 25. september 2021 av Regjeringen Solberg (2021). Hvor *meteren*¹ for aller første gang ble opphevet. Men, med voksende smittetall og nye smittemutasjoner, ble meteren og andre smittetiltak gjeninnført få måneder etter de ble opphevet, av den nylig påtroppende regjeringen Støre (2021), desember 2021. Den tredje, og så langt siste, gjenåpningen, kom i februar i 2022. Gjengående, for den gradvise gjenåpningen, og den videre koronaresponsen, er denne utviklingen.

Det jeg ser på i denne oppgaven, er ikke hva som ledet opp til nedstengingen, eller hvilke avgjørelser som ble tatt den 11. eller 12. mars 2020. Men, hva som skjedde fra dagen etter. Hvordan var forholdet mellom den faglige ekspertisen og de politiske beslutningstakerne, når samfunnet hadde blitt stengt ned og veien videre ble å åpne samfunnet opp igjen?

1.1 SARS-CoV-2

Under en helsekrise er det begrenset tid, usikker vitenskap og sterkt politisk press over helsefaglige organisasjoner. Grunnet dette, beskrives en helsekrise for å være når offentlige helseorgans oppgaver er på sitt mest vanskelige (ECDC, 2019, s. 1). Dette er oppgaver som inkluderer produksjonen av vitenskapelige bevis og arbeid relevant for folkehelsen. Når et nytt virus ble påvist i Wuhan i Kina, rundt desember i 2019 (Hem, 2020), var det ingen som visste hvilke store konsekvenser dette viruset ville få –og at disse konsekvensene ville vise seg langt utenfor Kinas egne grenser.

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, forkortet som ‘SARS-CoV-2’, ble senere identifisert som det syvende koronaviruset smittsomt for mennesker (Claessens, 2021, s. 1). I Norge har ‘koronavirus’ vært kanskje det mest vanlige begrepet (Språkrådet, 2020), sammen med forkortningen ‘covid-19’ –som også blir brukt av Verdenshelseorganisasjon (u.å.). I denne oppgaven brukes de begge når det refereres til viruset SARS-CoV-2, da med en

¹ En henvisning til anbefalingen om å holde minst en 1-metersavstand til andre mennesker (på et tidspunkt to meter), se Helsedirektoratet (2022)

forståelse av at det ikke henvises til noen av de seks tidligere koronavirusene som var smittsomme for mennesker.

SARS-CoV-1 (best kjent som bare ‘SARS-viruset’) skapte store reaksjoner, og ledet til flere tiltak internasjonalt på midten av 2000-tallet, da det gikk fra 55 til 3000 beviste tilfeller på en måned globalt (Bensimon, 2007, s. S44-45). For covid-19, skjedde en lignende smitteutvikling i Norge alene. Med én positiv test den 21. februar 2020, og over 5000 tilfeller ved slutten av mars (Folkehelseinstituttet, 2021b). Den sterke smitteutviklingen, og det sterke presset, produserte en tidligere utenkelig krise for ekspertene, med tiltak som førte til at hele samfunn kjente påkjenningen av smitteutviklingen. En global helsekrise ble til en verdensomspennende samfunnskrise –en utvikling som peker på betydningen av forholdet mellom kunnskap og politikk.

1.2 Korona, politikk og ekspertise

Koronaviruset viste seg å være en av de mest definerende policyutfordringene i det 21. århundret (Dunlop, Ongaro og Baker, 2020, s. 366). Benjamin Netanyahu, Israels statsminister i 2020, sammenlignet viruset med tapet av menneskeliv under holocaust, med en kommentar hvor han spesifiserte at faren ble identifisert i god tid denne gangen (Netanyahu, 2020; referert i Maor, Sultzeanu-Kenan og Chinitz, 2020, s. 453). Donald Trump, den amerikanske presidenten ved koronautbruddet, beskrev seg selv som en krigstidspresident i møte med utfordringene (Chapman og Miller, 2020, s. 1108). Krigssammenligninger ble også brukt i Storbritannia (Cairney, 2020, s. 90), Frankrike (Boin, McConnell og ‘t Hart, 2021, s. 73) og Norge –som Erna Solbergs henvisning til ‘fredstid’ i talen den 12. mars viser.

Demokratiske land viste en handlingsvilje som tidligere var ansett som urealistisk. Liberale, vestlige land innførte strenge tiltak de hadde kritisert Kina for å bruke, bare måneder og uker tilbake i tid (Boin, Lodge og Luesink, 2020, s. 190). Tiltak de karakteriserte som utenkelige, så og si frem til øyeblikket de innførte dem selv. En nedstenging, eller ‘*lockdown*’, varierte i gjennomførelse, men ikke ulikt smitten spredte det seg fra land-til-land.

De norske inngrepene har blitt karakterisert som både ‘drakoniske’ (Kaarbø, 2020, s. 20) og ‘autoritære’ (Gjerde, 2021, s. 3). Jussprofessor Hans Petter Graver gikk så langt som å beskyldte de faglige ekspertene for å ha deltatt i et statskupp (Krantz og Sølhusvik, 2021); «Samfunnet styres ikke lenger demokratisk, men autokratisk av smitteverneksperter og -politikere.» (Graver, 2021). Reaksjoner vi også finner i andre land, med innføringen av lignende tiltak. I Tyskland ble det argumentert at virologene hadde tatt over staten (FAZ,

2020; referert i Bouckaert mfl., 2020, s. 770). Ekspertene ble politiske aktører, kanskje uten at de selv forsøkte å være det. I USA ble smittevernsekspertene mindre populære blant republikanerne, grunnet sin antatte rolle i det politiske spillet (Neblo og Wallace, 2021, s. 4). Samtidig som demokratene mente at den Donald Trump-ledete staten ikke hørte nok på smittevernsekspertene.

Vi ser dette gjennom at ekspertene ikke bare har gitt råd til den politiske ledelsen, men med at de har vært aktive i mediebildet. Noe framveksten av flere ‘kjendiseksperter’ viser. Om det så er Christian Drosten i Tyskland (Dostal, 2020, s. 546), Zhong Nanshan i Kina (Yang, 2020, s. 709), trioen Alma, Víðir og Þórólfur i Island (Ólafsson, 2021, s. 15), Ashley Bloomfield i New Zealand (Boin, McConnell og ‘t Hart, 2021, s. 28), Anthony Fauci i USA (Yang, 2020, s. 709), eller den internasjonalt mye omtalte Anders Tegnell i Sverige (Pierre, 2020, s. 482).

Norge er heller ikke et unntak. Assisterende helsedirektør i Helsedirektoratet, Espen Rostrup Nakstad, ble kåret til ‘årets navn’ i både VG (Hagfors, 2020) og Dagbladet for 2020 (Beverfjord, 2020), etter et år hvor han hadde vært kanskje den mest tydelige eksperten i det norske mediebildet. Vi ser med dette, at sammen med koronaen og de strenge smitteverntiltakene, var kjendiseksperten en tredje viral utvikling i 2020.

1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

Med et ønske om å gå dypere inn i forholdet mellom kunnskap og politikk i den nasjonale sentralforvaltningen, har jeg som et mål å bidra til å bedre forståelsen av den norske koronahåndteringen i 2020 –ikke ved å se på hva som ledet til nedstengingen, og begivenhetene den 12. mars 2020, men, gjennom å se på hva som skjedde fra dagen etter. Når valget ikke lenger var ‘*hva som skal stenges*’, men ‘*hva som skal åpnes*’. Fokuset er dermed på den nasjonale gjenåpningsperioden som fulgte ‘de mest inngripende’ tiltakene Norge hadde sett siden slutten av andre verdenskrig. Målet er at dette vil være et gunstig bidrag til feltet for forholdet mellom kunnskap og politikk.

(...)sometimes we simply have to keep our eyes open and look carefully at individual cases—not in the hope of proving anything, but rather in the hope of learning something!

Eysenck, 1976; referert i Flyvbjerg, 2006, s. 224

Fokuset er dermed på en enkel case; den norske koronaresponsen i denne åpningsfasen. Forhåpningen er at dette bidrar til å utvide forståelsen av perioden, rollen til rådgivere, evidens og det generelle forholdet mellom kunnskap og politikk.

1.3.1 *problemstilling*

Som en del av dette bidraget, er det valgt en problemstilling som tar for seg de mest relevante aspektene av casen:

Hvordan påvirket overgangen fra en nedstengingspolitikk til en åpningspolitikk forholdet mellom kunnskap og politikk i den norske forvaltningen under koronakrisen?

Ved dette analytiske fokuset, på denne spesifikke perioden, og det spesifikke feltet, tar problemstillingen for seg kjernen av hva denne oppgaven ser etter. Det gis oppmerksomhet til den overordnede nasjonale strategien, og kunnskapens rolle under lettelsen av tiltakene. Der hvor smittespredningen tidlig i mars 2020 innebar en helse- og smittevernsfaglig bekymring, så hadde nedstengingen av barnehagene, skolene og arbeidsplassene, en langt mer samfunnsdekkende effekt. Skillet mellom den 12. og 13. mars, er et kritisk punkt for denne oppgaven, og viser at gjenåpningen består av en annen 'periode' enn nedstengingen.

1.3.2 *forskningsspørsmål I: rådgivningskonstellasjon*

Forholdet mellom rådgivning og policy er kritisk for mitt fokus i denne oppgaven. Dette inkluderer rollen til ekspertene og kunnskap i denne prosessen. Som er begrunnelsen bak oppgavens første forskningsspørsmål, hvor jeg tar for meg akkurat dette:

Hvordan var rådgivningskonstellasjonen under gjenåpningen?

Relevant er det at krisen gikk fra å gjelde et tusen smittede, til hele det norske samfunnet med nedstengingen. Rådgivningens innhold, og hvem som var bidragsyterne, er relevant for hva jeg lurer på. Fokuset er på forholdet mellom de forskjellige rådgiverne, ikke bare hvem det var som bidro til rådgivningen.

1.3.3 *forskningsspørsmål II: evidensgrunnlag*

Et annet perspektiv jeg mener det er viktig å inkludere, er rollen til forskning i denne perioden. Noe denne oppgaven tar for seg, gjennom å se på rollen til evidens. En forskningstilnærming som har fått mye fokus i naturvitenskapen og medisin, men mindre i samfunnsvitenskapen:

Hva var evidensgrunnlaget for gjenåpningsperioden?

Evidens har historisk sett hatt en etablerende posisjon når det kommer til flere etablerte posisjoner i moderne vitenskap. Ut ifra dette har konseptet om evidensbasertmedisindukket opp, hvor forskningsresultat brukes førende for medisinsk praksis. Dette har gått videre til en tanke om noe lignende innen policykonteksten, hvor forskningsresultat avgjør policyvalg, med evidensbasertpolicy.

Med hensyn gitt til den store usikkerheten nedstengingen ble tatt i, er spørsmålet hvilket kunnskapsgrunnlag som stod bak de forskjellige policyvalgene i gjenåpningen? Hvilke sikre, og potensielt usikre, momenter ble presentert? Var evidens førende i denne prosessen? Et spørsmål som ikke direkte går inn på rådgivernes roller, men på innholdet av rådgivningen i seg selv.

1.3.4 forskningsspørsmål III: kunnskap og politikk

Jeg viser i innledningen at forholdet mellom kunnskap og politikk har vært et sterkt debattert emne –både nasjonalt og internasjonalt. Dette er ikke særegent for koronahåndteringen. Debatten og diskusjonen rundt faglig og vitenskapelig inkludering i policyprosessen, har en lang historie. En historie som denne oppgaven bidrar til, gjennom det tredje, og siste, forskningsspørsmålet:

Hvilken rolle hadde kunnskap i policyutformingen under gjenåpningsperioden?

Hvilken rolle hadde politikk?

Ved en posisjonering rundt dette forholdet, er det ryddig å ta med hvordan inkluderingen av faglig ekspertise har påvirket policybeslutningene. Ikke bare hvordan rådgivningen var konstruert og hva den anbefalte, men også hvilken rolle den fikk. Her er det nødvendig å ta med rollene til kunnskapsleverandører og politikere. Oppgaven bygger ikke på en antagelse om at den ene sin rolle nødvendigvis ekskluderer den andre. For å kunne vise et komplett bilde, inkluderes de begge.

Forskningsspørsmålene er formulert for å vise til hvilke områder denne oppgaven forsker på - nemlig den norske sentralforvaltningens rådgivningssystem, evidenssituasjonen og forholdet mellom kunnskap og politikk under gjenåpningen i 2020. De former oppgaven videre, når det kommer til valg av teori, perspektiv og metodiske valg. Blant annet ved at det peker mot gjenåpningen som et eget perspektiv, og rådgivningssystem, evidens og ekspertise som

relevante teorifelt. Samt oppgavens fokus på gitte aktører i perioden. Det viktige, er hvordan de tar problemstillingen videre, og at det vises mot visse forskningsapplikasjoner.

1.4 Oppgavekonstruksjon

Etter dette innledningskapittelet, er det et kontekstkapittel, hvor grunnleggende teoretisk bakgrunn for oppgaven forklares. Følgende etter, er litteraturgjennomgangen. Hvor tidligere bidrag for kunnskap og politikk under koronakrisen går gjennom. Dette for å vise tidligere trender og tilnærminger. Formålet er posisjoneringen av denne oppgaven i en større forskningskontekst; hvordan denne oppgaven bidrar med en søregen tilnærming. På bakgrunn av dette, kommer de teoretiske antagelsene, som er selve rammeverket for analysen. Ved metodekapittelet beskrives blant annet oppgavens forskningsvalg, case, data og analytiske metoder. Samt hvordan disse valgene er i lys av forskningskvaliteten. Etter dette presenteres den gradvise gjenåpningen, sortert etter fire forskjellige faser. Avsluttende settes de analytiske punktene sammen, for å kunne svare på de teoretiske antagelsene og konkludere for oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål, som følges av en diskusjon av implikasjoner og ideer for videre forskning.

1.5 Oppsummering

Dette innledningskapittelet har satt oppgaven i en kontekst av den globale smitteutviklingen i 2020, hvor sterke og inngripende tiltak, som nesten ikke har en historisk sammenligning, ble tatt til bruk –både i Norge og i utlandet. En global omrokking som har produsert massive reaksjoner, med beskyldninger om statskupp og autorative virkemidler fra faglige eksperter. Situasjonen har også produsert en global stall av stjerneeksperter, med Espen Rostrup Nakstad som kanskje det beste norske eksempelet. Ut ifra dette, har oppgavens fokus blitt presentert, på gjenåpningsperioden etter nedstengingen; den gradvise gjenåpningen. Fokuset og avgrensningen er på overgangen fra en nasjonal lukkepolitikk den 12. mars 2020, til en nasjonal åpningspolitikk i månedene etter

For å kunne se på tre sentrale forhold –rådgivere og rådgivere, forskning og policy, og kunnskap og policy- har det blitt konstruert tre forskningsspørsmål til denne oppgaven. Tanken er å kunne se på interaksjonen mellom rådgiverne, det reelle forskningsgrunnet og forholdet mellom kunnskap og politikk i policyutforming.

[2] KONTEKST

I denne oppgaven tar jeg et utgangspunkt fra en nyere teoretisk retning innen feltet om policyrådgivningssystem, etter '*policy advisory systems*' eller 'PAS' for kort. Oppgaven tar også for seg en større diskusjon om rollen til kunnskap og eksperter i det politiske systemet. Som er årsaken til at den større diskusjonen om ekspertdefinisjon og rollen til kunnskap skrives om i dette kapitlet, formålet er å sette denne oppgaven i kontekst av de større diskusjonene i faglitteraturen. Ikke bare for å vise hva de teoretiske antagelsene i denne oppgaven bygger på, men også hvorfor en tradisjonell PAS-tilnærming ikke er passende for det norske systemet.

2.1 Policyrådgivningssystem

Begrepet '*policyrådgivningssystemer*', dukket først opp i Seymor-Ure sitt arbeid fra 1987 (Seymor-Ure, 1987; referert i Brans, Timmermans og Gouglas, 2022, s. 16), men det er fra Halligan sitt arbeid på nittitallet at feltet virkelig fikk sin start (Brans, Timmermans og Gouglas, 2022, s. 17). I dag er det godt etablert, med en rik mengde bidrag (Timmermans og Brans, 2022, s. 8). Gjennom en PAS-tilnærming kan en analysere forholdet mellom organiseringen og institusjonaliseringen av policyråd (Hustedt og Veit, 2017, s. 42), som er årsaken til at jeg bruker flere elementer fra PAS-perspektivet i denne oppgaven. Men før jeg går videre med hva som gjør et policyrådgivningssystem til et policyrådgivningssystem, er det ryddig å ta opp den teoretiske diskusjonen om samspillet mellom kunnskap og politikk i dette systemet.

I samhandlingen mellom policybeslutninger og kunnskap, kan det beskrives tre forskjellige roller; (1) *beslutningstakere*, (2) *kunnskapsprodusenter* og (3) *kunnskapsmeglere* (Craft og Howlett, 2013, s. 188). Roller som ikke produserer klare skillelinjer i den virkelige verden – det kan, og det er, noen med ansvar som faller innenfor mer enn en av rollene. Men, kategoriseringen er fortsatt nyttig for å kunne analysere forholdet mellom kunnskap og politikk i det offentlige, og vise hvilke arbeidsoppgaver de forskjellige aktørene har. Den første rollen, beslutningstakere, er de som tar de politiske beslutningene; gjerne politikere. Altså de som tar avgjørelser og bærer autoriteten til å ta dem (Craft og Wilder, 2015, s. 217). Kunnskapsprodusentene er de som skaper kunnskapen; spesielt forskere som produserer vitenskapelig kunnskap gjennom publikasjonen av forskningsresultat. Den siste rollen, kunnskapsmeglere, er spesielt relevante for denne oppgaven. Det er de som tar kunnskapen

fra forskningskonteksten til policykonteksten –en gruppe som kan karakteriseres som rådgivere.

Rådgivere gir informasjon, kunnskap og handlingsanbefalinger til beslutningstakere i policysystemet (Hustedt og Veit, 2017, s. 42); de kan også utvide forståelsen av en spesifikk situasjon (Brans, Timmermans og Gouglas, 2022, s. 24). I dag anerkjenner vi at rådgivere kan være partiske og politiske, de kan gi råd som fremmer deres egne preferanser. Det er ikke slik at rådgivere nødvendigvis er nøytrale aktører som kun gir hensyn til ikke-politiske forhold. De er sjeldent alene i en rådgivningssituasjon, og en kan anta at de tar del i et større system, bestående av andre aktører med annen kompetanse, og andre preferanser. For denne oppgavens fokus, anser jeg det nødvendig med et teoretisk perspektiv som anerkjenner dette.

Der hvor studiet om policyrådgivningssystem skiller seg fra tidligere tilnærminger, er at aktørene ikke analyseres i isolasjon fra hverandre. Det antas en påvirkning mellom de forskjellige rådgiverne, hvor de ikke bare påvirker beslutningstakerne, men også hverandre. Et forhold som ofte blir ignorert i andre tilnærminger (Craft og Howlett, 2013, s. 187). En ser ikke bare på hva en rådgiver gjør, men også hvordan de påvirker andre rådgiverne.

Innen et rådgivningssystem finner en tekniske, vitenskapelige og juridiske eksperter, men også interessegrupper og fagforeninger, samt private og offentlige organisasjoner –både grupper og individer (Craft og Howlett, 2013, s. 187). For denne oppgaven, er det de faglige aktørene i det større rådgivningssystemet som er interessante. Gruppen Stehr og Ericson beskriver som ‘kunnskapsbærende’ og ‘kunnskapsleverende’ aktører (1992, s. 14). De som er mellomledet mellom vitenskap og makt (Jasanoff, 2011, s. 21). Dette siden jeg fokuser på forholdet mellom kunnskap og politikk i denne oppgaven.

Craft og Wilder karakteriserer tidlig PAS-litteratur for å bygge på en logikk med av innsidere og utsidere (Craft og Wilder, 2015, s. 218). Noe Halligan er et klart eksempel på, ved at han ser på forskjellen mellom rådgivere internt og eksternt i et rådgivningssystem, med grad av statlig kontroll som en viktig faktor (Craft og Howlett, 2013, s. 188) –et aspekt som ikke er uvanlig for litteratur som tar for seg rådgivning. Det antas at uavhengighet kan ha en god effekt på kvaliteten av rådene som gis, og at relativt uavhengige rådgivningskomiteer gir bedre policyløsninger (Krick, 2015, s. 492).

KONTEKST

Tabell 2.1: plassering i forhold til rådgivningssystem

Lokasjon	Statlig kontroll	
	Høy	Lav
<i>Offentlig tjeneste</i>	Seniorpolicyrådgivere Sentrale organrådgivere/strategisk policyenhet	Lovpålagte utnevnelser i offentlig tjeneste
<i>Intern til staten</i>	Politiske rådgivningssystem Midlertidige policyrådgivningsenheter, ministerkontor Parliament	Permanente policyrådgivningsenheter Lovpålagte autoriteter Lovgivende
<i>Ekstern</i>	Privat sektor, NGO med kontrakt Samfunnorganisatorer som må følge staten Føderale internasjonale organisasjoner	Fagforeninger, interessegrupper, samfunnsgrupper, konføderale internasjonale samfunn

Halligan, 1995; referert i Craft og Wilder, 2015, s. 219

Som modellen viser, antar Halligan at det ikke alltid er et direkte forhold mellom en rådgivningsaktør sin posisjon i forhold til hvor uavhengige de er. Kontraktfestede forhold kan gjøre at en rådgivende deltager som er ekstern for staten, må følge strengere krav enn rådgivere internt i systemet.

2.1.1 det norske systemet

Det antas at aktørene i et rådgivningssystem varierer etter hvilken forvaltningstradisjon de befinner seg i –det være institusjonelle, politiske eller epistemologiske (Brans, Timmermans og Gouglas, 2022, s. 17). Generelt blir den administrative tradisjonen i Skandinavia beskrevet som en rettstat med en sterk velferdsorientering (Painter og Peters, 2010; referert i Bleiklie og Michelsen, 2022, s. 229). Norge har en sterk offentlig sektor. En sterk velferdsstat, som er åpen og transparent, og har med dette høy tillit fra befolkningen (Christensen og Læg Reid, 2020b, s. 716). Med proporsjonal representasjon, et fragmentert flerpartisystem og en ny-korporativ politikktutforming, skiller Norge seg fra Westminster-systemet som definerer mye

av den engelskspråklige verden (Amiti, 2021, s. 15). De ikke-politiske aktørene i det offentlige Norge, blir gjerne gitt mye mer av ansvaret for utførelsen av departementenes oppgaver, enn de tilsvarende personene i Storbritannia.

Departementene er generelt mindre i Norge, sammenlignet med andre land. De har dermed en begrenset kapasitet til policyproduksjon, -reform og -kontroll (Verhoerst mfl., 2010; referert i Bleiklie og Michelsen, 2022, s. 230); som er hvorfor direktoratene har en stor andel uavhengighet. Departementene og direktoratene er kjernen av sentralforvaltningen, og har den utøvende makten. Gjennom den større makten for påvirkning gitt direktoratene, har forvaltningen i Norge blitt spesialisert og differensiert (Christensen mfl., 2018; referert i Amiti, 2021, s. 9) –som er årsaken til at jeg mener den tradisjonelle PAS-tilnærmingen ikke er passende for en studie av den norske sentralforvaltningen.

Departementene fungerer i praksis som politiske sekretariat for ministerne, som er de politiske lederne (Bleiklie og Michelsen, 2022, s. 230). Den norske forvaltning er dermed særegen i sin konstruksjon. Rollen som ikke-politiske aktører har, er stor. Sentrale organ antas å ha en stor andel autonomi (Christensen og Læg Reid, 2021, s. 253). Men det er også rom for politisk styring av etatenes arbeidsoppgaver, noe som Meyersaken² viser (Christensen og Læg Reid, 2021, s. 259), med å være et av få tilfeller i moderne norsk forvaltning hvor en etats uavhengighet ble brutt opp av den politiske ledelsen.

2.2 Ekspertise

Akkurat hva som gjør at noen kan beskrives som en ekspert, er det varierende syn på. Ut ifra Goldman kan det skilles mellom to hovedtilnærminger; *omdømme-* og *realisttilnærmingene* (2021). En typologi som bygger på Goldmans eget tidligere arbeid fra 2016 (Goldman, 2016). Begge posisjoneringene bygger på et felles krav; eksperten innehar en spesifikk kompetanse, det være kunnskap, erfaring eller ferdighet, som gir en annen person nytte i en gitt kontekst. Noe som viser at ekspertise ikke må være formalisert gjennom en viss grad eller et spesifikt yrke. Det er ikke bare forskere som kan defineres som eksperter (Krick, 2015, s. 489) –men det skader heller ikke med en doktorgrad hvis du vil bli sett på som en ekspert.

² Meyersaken er konflikten mellom daværende finansminister Siv Jensen og daværende statistisk sentralbyrådirektør Christine Meyer i 2017, hvor en uenighet om reorganiseringen av byrået ledet til at Meyer gikk av, etter at Jensen offentlig hadde erklært manglende tillit til henne. Se Christensen og Læg Reid (2021) for mer.

2.2.1 omdømme- og realisttilnærmingene

Der hvor omdømme- og realisttilnærmingene skiller, er spørsmålet om en ekspert først blir en ekspert når en andreperson har brukt eksperten på bakgrunn av ekspertens kompetanse. Ved omdømmetilnærmingen må dette steget være tatt, gjennom et slags klientforhold mellom eksperten og ikke-eksperten. Relevant for denne oppgaven, definerer Grundmann en ekspert som et mellomledd mellom produksjonen og bruken av kunnskap; ved at de definerer og tolker situasjoner, samt setter prioriteringer for handling (2017, s. 27). Jasanoff har lignende beskrevet eksperter som et mellomledd mellom vitenskap og makt (2011, s. 21). Ved omdømmetilnærmingen må eksperten være ansett som en ekspert, for å være en. Dette er naturlig å knytte til Moores beskrivelse av ekspertise, hvor anerkjennelsen fra likemenn og offentligheten er avgjørende for at noen kan kalles en ekspert (2020, s. 4).

Ved realisttilnærmingen er det ikke et krav om dette klientforholdet, eller denne anerkjennelsen fra offentligheten. Kompetansen er i seg selv tilstrekkelig for å kalles en ekspert. Goldman beskriver seg selv for å inneha denne tilnærming, og han mener at det finnes eksperter uten klienter, entusiaster eller en anerkjent historie i det offentlige (2021, s. 87). En tilnærming hvor han setter to kriteria; *komparativ-* og *absoluttkriteriet*. Det første er at en eksperts kunnskap generelt overstiger de fleste andre folk. Det andre er at denne kunnskapen må være av en betydelig størrelse; det er ikke tilstrekkelig at de fleste andre har såpass dårlig kunnskap at ekspertisen kun er relativ.

Goldman har tidligere pekt på to forhold som kritiske for ekspertise, kunnskapen eller informasjonen en ekspert innehar og evnen til å få noe ut ifra denne kunnskapen (2016, s. 3). Ut ifra dette kan det argumenteres at der hvor realisttilnærmingen skiller fra omdømmetilnærmingen, er at potensialet til å starte et klientforhold med en annen person er tilstrekkelig for å være en ekspert –det praktiske steget må ikke være tatt. Skillet mellom ekspert og ikke-ekspert er gjeldende for begge tilnærmingene, og kan beskrives som en generell regel; kompetansen må være høyere enn en gjennomsnittlig person.

2.2.2 former for ekspertise

Ekspertise kan komme av praktisk erfaring innen et felt. Det er ikke slik at all kunnskap kommer fra den vitenskapelige metoden. Derfor kan det skilles mellom *vitenskapelig* og *ikke-vitenskapelig kunnskap*, samt *vitenskapelig* og *ikke-vitenskapelig ekspertise*. Kompetanse brukes som et samlende begrep for kunnskap, erfaring og ferdighet i denne oppgaven. Eksperter fra vitenskapelige miljøer eller spesifikke håndverksyrker har alle kompetanse, men hva

‘kompetanse’ innebærer vil variere. I denne oppgaven er det hovedsakelig snakk om kunnskap av en vitenskapelig art. Når ekspertise, informasjon og kompetanse beskrives, er det gjerne *vitenskapelig kunnskapsekspertise* det henvises til; ekspertise som bidrar til epistemisk rådgivning i det norske rådgivningssystemet.

Utenom kunnskapsekspertise, finner vi også definisjoner for erfarings- og ferdighetsekspertise. Dear definerer ganske enkelt en erfaren person som en ekspert (2004, s. 206). En definisjon passende for erfaringsekspertisen. Ferdighetsekspertise er åpenbart; en person med en spesifikk ferdighet som skiller dem fra andre, og som er tilstrekkelig innen et relevant felt –definisjonen hvor håndverkere og flere andre med praktiske ferdigheter kommer inn. Kunnskapsekspertise er i denne oppgaven etter Grundmanns beskrivelse (2017, s. 26); spesifikke personer med spesifikk kunnskap. En kan argumentere for at de fleste er eksperter i dagligdagse handlinger som er sosiale, tekniske eller intellektuelle (Flyvbjerg, 2006, s. 222). En tilnærming som beskrives med *lekmannsekspertise*; borgere uten spesifikk, teknisk kunnskap. En gruppe som har blitt brukt i diverse beslutningsprosesser på bakgrunn av sine ‘manglende’ ferdigheter (Grundmann, 2017, s. 27). Denne oppgaven følger derimot en strengere posisjonering til ekspertise, det er snakk om spesifisert kompetanse, noe som ikke gjelder for alle.

En streng tilnærming til krav for å kunne identifiseres som en ekspert, kan være naturlig i tider hvor eksperters legitimitet har blitt sterkt utfordret –av både diverse netttora og prominente og mektige personer. Det at eksperttittelen ikke er under juridisk beskyttelse, gir mening, grunnet det vide spekteret av all slags mulige eksperter jeg viser til her. Juridiske krav til tittelen vil også sannsynlig skape et unødvendig stort administrativt arbeid. Men, det har også resultert i bruk av diverse eksperter uten noen troverdig akkreditering i media. Det har blitt argumentert at det vide spekteret av tilgjengelig informasjon har gjort det enda viktigere å kunne skille mellom den informasjonen som tilbys. En veldefinert ekspertrolle kan gjøre det enklere å identifisere hva som er, og hva som ikke er, troverdig informasjon for et gitt felt.

Den økte tilgjengeligheten av vitenskapelig kunnskap til vanlige folk trenger noen som kan skille evidens fra ‘fake news’ og påstander uten noen vitenskapelig støtte; «(...)there is a need to help everyone to ‘sift the wheat from the chaff’.» (Nutley mfl., 2019, s. 314). Mye av feltene og kunnskapen som ekspertene tar del og bidrar til, baserer seg på forhenværende kunnskap som vil være vanskelig for ikke-eksperter å forstå. *Esoteriske påstander* er de påstander som er vanskelige for de utenfor ekspertgruppen å forstå; *eksoteriske* er de som kan forstås uten relevant ekspertise (Goldman, 2001; referert i Christiano, 2012, s. 37). Grunnet esoterisk

KONTEKST

kunnskap og kompetanse vil det gjerne være en utfordring for en ikke-ekspert å gjenkjenne en ekspert.

I denne oppgaven henvises det jevnlig til eksperter som har en formell posisjon og formelle kvalifikasjoner. Dette er eksperter som er godt forberedt til å forstå esoteriske påstander innen smittevern og andre fagfelt brukt under gjenåpningen. Som jeg tidligere har nevnt, er det hovedsakelig kunnskapsekspertise det er snakk om. Men jeg vil presisere at dette ikke betyr at jeg ekskluderer personer som ikke har en doktorgrad eller en offentlig eksperstilling fra å være eksperter. Formålet med denne gjennomgangen er å vise hvordan de rådgiverne jeg henviser til i oppgaven plasseres i den større konteksten av hva som defineres som en ekspert eller ikke.

2.3 Oppsummering

For å sette denne oppgaven i konteksten av den teoretiske diskusjonen om policyrådgivningssystem og hvem som anerkjennes som eksperter, har dette kapitlet presentert det tradisjonelle perspektivet innen litteraturen om policyrådgivningssystem og diskusjonen om hva som kan defineres som ekspertise og kunnskap. Dette for å kunne vise til grunnlaget som denne oppgavens teoretiske antagelser bygger på. Disse diskusjonene er ikke direkte relevante for oppgavens analyse, men de er nyttige for å kunne sette denne oppgaven i kontekst av større diskusjoner i faglitteraturen.

[3] LITTERATURGJENNOMGANG

Et hvert forskningsprosjekt står på skuldrene av tidligere arbeid. Det arbeidet som sammen viser hvilke mulige arenaer eksisterer for nyskapende forskning. Noe som gjør det viktig at jeg anerkjenner og gjennomgår den tidligere litteraturen. Dette er ikke første gang at kunnskap og politikk for den norske koronahåndteringen har vært i fokus. En forståelse av den tidlige forskningen er viktig for at jeg skal kunne vise hvordan denne oppgaven bidrar med et nytt perspektiv. Formålet med denne litteraturgjennomgangen er å plassere oppgaven i kontekst av det tidligere arbeid, og dermed vise hvordan jeg bidrar med nye funn innen feltet (Knopf, 2006, s. 128). Ved å vise til hvordan tidligere forskningsprosjekt har angrepet emnet, identifiserer jeg det eksisterende tomrommet.

Før jeg kan beskrive den forhenværende litteraturen, må den identifiseres. Som er hva jeg tar for meg først, med en beskrivelse av hvordan jeg fant litteraturen. Etter dette, beskriver jeg det teoretiske fokuset i disse funnene. Deretter, peker jeg på litteraturens relevans for rådgivningssystem, evidensbasertpolicy og forholdet mellom kunnskap og politikk under den norske koronahåndteringen.

3.1 Litteratursøk

Litteratursøket ble gjennomført ved bruk av digitale søkemotorer som Oria, Google Scholar og Web of Sciences. En godt etablert metode i disse dager (Christensen, Johnson og Turner, 2011, s. 75; Thomas og Hodges, 2013, s. 7). De første søkene ble gjort på Oria med bruk av kombinasjoner av begrep som 'korona', eller 'covid-19', og 'kunnskap', 'politikk', 'fag', 'ekspert' og 'ekspertise' –dette fordi jeg anså norskspråklig litteratur som relevant for mitt fokus. Resultat varierte fra 6 til 992. Det meste innen helse, med fokus på effekter av tiltak, ikke policyvalg. Faglig relevant arbeid bestod hovedsakelig av korte kommentarer i akademiske skrifter, og ikke forskning. Heldigvis, produserte engelske søkebegrep, også med andre søkemotorer, langt flere resultat. Utfordringen ble da å finne de resultatene som var relevante, av 35 000 til 115 000 tekster. Med videre bruk av langt mer spesifikke begrep ble heldigvis resultatene mer relevante for oppgavens emne og fokus.

Artikler fra søkene som er relevante, er litteraturen dette kapittelet er bygget på. Dette med tekster funnet gjennom snøballmetoden, eller '*pearl growing*', hvor kildene i en brukt artikkel gir pekepinner på andre, potensielle kilder (Salajan mfl., 2020, s. 455). Jeg ble også anbefalt noen artikler av min veileder.

3.2 Tidligere fokus

Gjengående for litteraturen som tar for seg koronakrisen og den norske stat, er nedstengingen som det kritiske analyseøyeblikket; et nesten samlet fokus for den tidligere litteraturen. Askim og Christensen ser på rasjonalitet, byråkrati og organisatoriske prosesser for nedstengingen den 12. mars (2021, s. 2), Christensen og Læg Reid studerer legitimitet gjennom kunnskap og politikk for våren 2020 (2020b, s. 714) og Otterstad bruker dagene før. og ukene etter, nedstengingen i en studie av viktige vendepunkt for smitteverntiltakene (2021, s. 2).

Lignende tidsperspektiv vises i den internasjonale litteraturen. Cairney ser på policyskapningen før og under den første nedstengingen i Storbritannia (2021, s. 3), Andersson og Aylott fokuserer på våren 2020 for den svenske strategien (2020, s. 2) og Rubin og de Vries ser på den første fasen av Danmarks koronarespons (2020, s. 280). Tre eksempler fra en generell trend for forskning som tar for seg kunnskap og politikk under koronaepidemien. Som det også er eksempler på fra USA (Chapman og Miller, 2020), Kina (Liu, Zhong og Yu, 2020), Island (Ólafsson, 2021) og Tyskland (Dostal, 2020; Wiedeman og Dori, 2020).

Mer langsiktige perspektiv finner vi med et tidligere bidrag fra Cairney (2020, s. 92), og i Gaskel mfl. (2020, s. 523), hvor den første halvdel av Storbritannia i 2020 er analysert. Askim og Bergström, ser på hele 2020 i sin komparative studie av Norge og Sverige (2021, s. 8). Av andre bidrag innen norsk forskning som inkluderer gjenåpningen, er det Amity som ser på den første bølgen (2021, s. 36) og Koronakommisjonens to rapporter, (NOU 2021: 6; NOU 2022: 5). Hvor den første har et eget kapittel om gjenåpningsfasen (NOU 2021; s. 160). To bidrag som er sammenlignbare for denne oppgaven. Men, forløpet til, og nedstengingen i seg selv, er en liten del av fokuset i disse to bidragene. Det er heller ikke et lignende faglig fokus som i denne oppgaven.

Fokuset på den norske nedstengingen³, og forberedelsene til den, er naturlig. Det er ikke lenge siden disse hendelsene fant sted. Litt over to år er alt annet enn en evighet i et forskningsperspektiv. Nedstengingen, som et av de mest kritiske punktene for koronahåndteringen, er naturlig å sette fokus på med dette i bakhodet.

³ Hvorvidt Norge faktisk gjennomførte en 'nedstenging' (*lockdown*) er det noe uenighet om. Grunnet rollen som råd til befolkningen spilte under nedstengingen av skoler, og at det generelt var mye tiltak basert på frivillighet, kan det i det minste sies at den norske tilnærmingen ikke var en 'total nedstenging' (*total lockdown*) (Christensen og Læg Reid, 2020b, s. 718).

3.3 Rådgivningssystem

Som jeg skriver i kontekstkapittelet, er rådgivningssystem et relativt nytt felt innen litteraturen, hvor det meste av tidligere bidrag tar for seg Westminster-systemet (Amiti, 2021, s. 14). Eksempelvis brukte Cairney det til å analysere rådgivningen under den britiske koronahåndteringen, med fokus på ekspertrådet SAGE. Hvor han mener at insidere i det britiske rådgivningssystemet valgte å sette søkelys på det som var politisk akseptabelt, og ikke det som forskningen sa (2021, s. 11). Mormina har også kritisert det samme systemet for å være altfor smalt under koronakrisen, med at de flersidige utfordringene av koronaspredningen ikke fikk den nødvendige oppmerksomheten, spesielt situasjonen til minoriteter (2021, s. 23).

3.3.1 koronarådgivningssystemet i Norge

Det er hovedsakelig helsesektoren som har vært i fokus for den norske koronalitteraturen. Da spesielt Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), med de underliggende etatene Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI) (Otterstad, 2021, s. 48). Med førstnevnte som et fag- og myndighetsorgan, og FHI som et mer rendyrket fagorgan (Amiti, 2021, s. 12). Helsedirektoratet har ansvar for sammenstillingen av kunnskap, mens FHI produserer, eller leverer, den. Under en krise er FHI underlagt Helsedirektoratet, slik at FHIs rådgivning filtreres av Helsedirektoratets ledelse til avgjørelsestakerne (Askim og Christensen, 2021, s. 7).

Litteraturen viser til en rollekonflikt mellom FHI og Helsedirektoratet. Smittevern vurderinger skulle bli tatt av FHI, mens Helsedirektoratet skulle gi råd basert på denne rådgivningen, sammen med direktoratets egen kunnskap om landets helsekapasitet (Amiti, 2021, s. 63). Helsedirektoratet brukte derimot sine egne eksperter til å gi smittevern faglige råd med andre konklusjoner enn FHI sine (Askim og Christensen, 2021, s. 18). Resultatet, var dermed at de begge jobbet med noe av det samme, og det ble mye tid brukt på dobbeltarbeid (Amiti, 2021, s. 61). Dette pågikk samtidig som FHI begynte å gi råd med andre begrunnelser enn de som var under deres rollebeskrivelse, siden de mente at Helsedirektoratet ikke oppfylte sin rolle fullt ut (Askim og Christensen, 2021, s. 18).

Under gjenåpningen vises det at den norske rådgivningen ble bredere i sitt omfang, med dannelsen av en ekspertgruppe for å vurdere effekten av stengte skoler (Christensen og Læg Reid, 2020b, s. 722; Otterstad, 2021, s. 68). Norge beskrives også for å være tidlige med inkluderingen av økonomer (Rubin mfl., 2021, s. 792). Det vises til noen eksterne

rådgivningskilder, som ved at regjeringen valgte å følge råd fra forskere ved Imperial College i London, og ikke FHI, angående skoleåpningen. FHI mente skolene burde åpnes, forskere ved Imperial College var uenige (Amiti, 2021, s. 53).

3.4 Evidens

I *Governing the Pandemic*, av Boin, McConnell og 't Hart, nevnes det at stater var villige til å ta opp evidensbaserte tilnærminger til policydannelse under koronapandemien. Noe som de mener viser styrken til systemer, organisasjoner og mennesker (2021, s. 96).

Evidensbasertpolicy, og evidens i seg selv, har vært et av koronallitteraturen mest diskuterte emner. Amiti beskriver evidens som en sentral del av den norske ekspertisen i 2020 (2021, s. 6) –det hun definerer som 'faglig kunnskap' i teksten, bygger på bruken av evidens. Generelt blir kunnskapsleverandører karakterisert som en viktig mekanisme for den økte oppmerksomheten til evidensbasertpolicy under koronakrisen (Yang, 2021, s. 707).

Utfordringen er at evidensgrunnlaget har hatt flere spørsmålstegn under koronakrisen. Som er hvorfor det argumenteres for at evidensbaserte råd egentlig ble nedprioritert under pandemien (Boin, McConnell og 't Hart, 2021, s. 34). Smitteverntiltak som påvirker en hel befolkning, er vanskelig å teste i et eksperiment (Greenhalgh, 2020, s. 1). Ansiktsmasker, skolestenging og hjemmekarantene hadde ikke støtte i tidligere evidens når pandemien brøt ut (Yang, 2020, s. 707). Den internasjonale koronaresponsen viser dermed til en utfordring med hva som kan tolkes som et godt nok forskningsgrunnlag for policykonteksten (Rubin mfl., 2021, s. 792).

3.4.1 evidens i den norske koronahåndteringen

Ifølge Amiti, er den norske helsesektoren bygget på evidensbasertkunnskap (2021, s. 16), hvor Helsedirektoratet setter en standard etter FHI sin kunnskap; som bygges på evidens (Vabo et al., 2020; referert i Amiti, 2021, s. 16). Som et eksempel, peker hun på tre kilder brukt av FHI under koronakrisen; tilgjengelig kunnskap innenfor covid-19-forskning, overvåkning av smittesituasjonen og forventet estimert utvikling, etter matematiske modeller (2021, s. 47).

Koronatiltakene, og den tilhørende rådgivningen, har vist hvordan evidensbasert politikk har sine utfordringer, gjennom det at forskningen ikke produserte en fasit for hvordan de ulike bekymringene skulle balanseres (Amiti, 2021, s. 65). En usikkerhet som utfordret FHI sin rådgivende rolle, og samordningen mellom dem og Helsedirektoratet (Amiti, 2021, s. 74). Christensen og Lægreid beskriver et *føre-var-prinsipp* som førende for norsk koronapolicy,

ikke evidens (2020b, s. 720). I sin komparative studie av Norge, Sverige og Danmark under koronapandemien, argumenterer derimot Rubin mfl. for at evidens hadde en viktig rolle for den norske responsen (2021, s. 793), men også at det ikke førte, men kun informerte policyvalgene.

Spørsmålet blir dermed hvordan en dypere gjennomgang av gjenåpningen som en egen periode, kan sette et sterkere søkelys på rollen til evidens under den norske koronaresponsen. Den tidligere litteraturen er noe uklar, Rubin mfl. argumenterer ikke for *evidensbasert-policy*, men derimot policyvalg som er påvirket av evidens og politikk sammen. Amity er derimot mer avvisende til rollen som evidens har hatt, som passer med Christensen og Lægreids beskrivelse av et føre-var-prinsipp. To synspunkt som begge taler mot en avgjørende rolle til evidens for den norske koronaresponsen, men som skilles ved spørsmålet om det var noe betydning i det hele tatt.

Et annet interessant punkt, er at Amity viser til et manglende kunnskapsgrunnlag tidlig i 2020, men at det ble stilt spørsmål om evidens kunne blitt produsert gjennom bevisste policyvalg i gjenåpningen av skolene (2021, s. 48). En videre diskusjon om '*evidensproduserendepolicy*' kan være en ny retning for forskning som tar for seg forholdet mellom evidens og policy, hvor policy er skapt for å skape evidens, en motsatt rekkefølge enn den som evidensbasertpolicy vanligvis tar for seg. Et aspekt som ikke gis særlig oppmerksomhet i den tidligere litteraturen, er spørsmålet om de negative effektene ved smitteverntiltakene. Altså balansen mellom smittespredning og tiltaksbyrde for befolkningen. Med såpass sterke og inngrepene tiltak som ble satt inn den 12. mars, er det interessant å se på rollen dette hadde i rådgivningen, og hvordan det ble brukt –om det i det hele tatt ble det.

3.5 Kunnskap og politikk

Evidens sin økte oppmerksomhet, kommer av den generelt økte oppmerksomheten gitt kunnskap, i form av eksperter, fagfolk og forskere, under koronakrisen. Spesielt rollene de har hatt for politiske avgjørelser. Under koronaspredningen fikk en allerede etablert trend, at eksperter blir mer brukt av det offentlige (Neblo og Wallace, 2021, s. 1), en ny bølge. Vitenskapelig ekspertise blir beskrevet som å være på sitt mest offentlige under koronakrisen (Mormina, 2021, s. 2). Dette gjør det relevant for meg å se på rollen til kunnskap og politikk i policykonteksten under gjenåpningen.

Rollefordelingen har variert mellom land (Jasanoff mfl., 2021, s. 25). Generelt har det vært en politisk ledelse, med Sverige som et av få unntak (Boin, Lodge og Luesink, 2020, s. 194). Et

spesifikt forhold som Rubin mfl. er kritisk mot, de argumenterer for at ekspertledet avgjørelsestaking kan svekke offentlig granskning (2021, s. 793). Ekspertene har generelt blitt kritisert for å erstatte de politiske prosessene (McConnell og Stark, 2021, s. 1116), men også for å ha en dårlig kommunikasjonsevne. I Danmark ble smittevernseksperter kritisert for å avise en eventuell smittespredning til landet. En oppfattelse som Rubin og de Vries antar kan komme av bruken av begrepet '*lav risiko*', som i en forskningskontekst ikke sier om det er antatt 1 % eller 25 % sjanse for en smittespredning (2020, s. 291).

Politikere har brukt henvisninger til ekspertise, vitenskap og kunnskap, selv i situasjoner hvor ingen av dem påvirket en beslutning. Ekspertise har vist seg å være mer enn bare et kunnskapsgrunnlag, men også for å være en kilde til legitimitet (Boin, McConnell og t' Hart, 2021, s. 35-36) –blant annet beskrives eksperter for å ha *avpolitisert* Hellas' koronarespons, og dermed økt aksepten for de sterke tiltakene i landet (Petridou og Zahariadis, 2021, s. 297).

3.5.1 kunnskap og politikk i Norge under koronakrisen

Likt Sverige, var den norske koronaresponsen opprinnelig ledet av en fagetat, og ikke politikere. En fullmakt signert den 31. januar 2020, ga Helsedirektoratet posisjonen som en «(...)kompetent myndighetsaktør(...)» for bruken av smittevernstiltak (Amiti, 2021, s. 60). Det var dermed helsedirektør Bjørn Guldvog som formelt tok avgjørelsen om å stenge ned landet (NOU 2021: 6, s. 144-145) –et ansvar Amiti beskriver for å vanligvis tilhøre politiske embeter (2021, s. 60).

Allikevel, beskrives nedstengingen som en ikke-faglig avgjørelse (Amiti, 2021, s. 51); FHI ga blant annet ikke noe faglig innspill til selve nedstengingen (Otterstad, 2021, s. 59). Askim og Christensen beskriver den politiske ledelsen for å ha tydelig lent mot en nedstenging i forkant av Helsedirektoratets avgjørelse (2021, s. 19). Befolkningen og de fleste aktørene, mente at nedstengingen var det beste alternativet (Christensen og Lægreid, 2020b, s. 719). FHI ble kanskje tolket for å godta sterkere tiltak enn de de anbefalte (Christensen og Lægreid, 2020, s. 777). Det var også ansvarsroller som gjorde at FHI ikke var på nedstengingsmøtet, nemlig at FHI formelt karakteriseres som en informasjonsleverandør, og ikke en beslutningstaker (Askim og Christensen, 2021, s. 10).

Koronakommisjonen kritiserer det at en faglig, ikke-politisk organisasjon tok den formelle avgjørelsen, når det settes «[i] lys av grunnprinsippene i vårt demokratiske samfunnssystem(...)» (NOU 2021: 6, s. 146). På tross av dette mener Rubin mfl. at Norge *ikke* delegerte sitt politiske ansvar til ekspertene (2021, s. 793). Den politiske støtten bak, gis

mye vekt (Otterstad, 2021, s. 74). Tolkningen er at Helsedirektoratet ikke ville ha stengt ned, uten den politiske støtten fra regjeringen.

Allerede dagen etter nedstengingen, mistet Helsedirektoratet fullmakten de fikk i slutten av januar. Justis- og beredskapsdepartementet ble lederdepartement (NOU 2021: 6, s. 217) –det gikk fra en ‘helsekrise’ til en ‘nasjonal krise’ (Otterstad, 2021, s. 48). De politiske avgjørelsene under den tidlige gjenåpningsperioden, beskrives for å mangle den faglige begrunnelsen nødvendig for å kunne karakteriseres som fagbasert (Amiti, 2021, s. 68). Fagorganene ble henvist til når usikkerheten bak tiltak ble diskutert (Otterstad, 2021, s. 83); de faglige aktørene ble dermed brukt som legitimerende av politikerne.

Etter Otterstad, var aktørene «(...)klar over sin rolle som henholdsvis fagorgan og politisk ledelse(...)» (2021, s. 87). Amiti peker på derimot på et utfordrende faglig forhold; ikke mellom kunnskap og politikk, men internt mellom fagetatene, med en «(..)dårlig rolleforståelse blant de faglige organene(...)» Helsedirektoratet og FHI (2021, s. 60). Helsedirektoratets politiske lojalitet ble forsterket under krisen; de ble, ifølge Amiti, ikke politisert; det at de støttet tiltak de ikke anbefalte avkrefter en økt politisering (2021, s. 72). FHI sin posisjon var mer utfordrende, de fikk ikke fremmet rådene selv til departementet. Det ble Helsedirektoratets ansvar. Direktoratet anså FHI under dem, mens FHI anså seg selv mer selvstendige (Amiti, 2021, s. 75). Argumentet til Amiti er at Helsedirektoratet styrket egen rolle gjennom å sette FHI til side (2021, s. 76). Hun avkrefter sin egen hypotese om at «I en krise er vi mer opptatt av å høre på ekspertene dermed blir beslutningsprosessen mer preget av ekspertise». Tiltak ble tatt etter politiske avveininger, ikke ekspertise i form av ‘evidensbasert kunnskap’ (2021, s. 88).

Det dette forteller oss, er at nedstengingen var et politisk valg. Tatt av et fagorgan som ikke baserte seg på den faglige kunnskapen, men på det som var passende i en politisk kontekst. Det spesifikke forholdet mellom kunnskap og politikk blir dermed interessant å utvide kunnskapen rundt, ved å fokusere på prosessen ved gjenåpningen, og dermed se på dette forholdet i et lengre perspektiv enn den tidligere litteraturen.

3.6 Denne oppgaven

Som jeg viser, har tidligere koronalitteratur satt sitt analytiske fokus på nedstengingen. Når hendelser etter har fått oppmerksomhet, har det vært som en del av et større koronaførlop –et førlop som ofte inkluderer, og gjerne fokuserer på, nedstengingen. Som et resultat av dette, er kunnskapen rundt nedstengingen omfattende. Gjenåpningen som en egen periode, har ikke

fått en lignende oppmerksomhet. Noe jeg mener er et tomrom i litteraturen. Hva som ledet til 'de mest omfattende' tiltakene i norsk etterkrigstid er allerede godt beskrevet –hva som skjedde når lettelsene kom, er mindre tydelig.

Rollen til helseorganene har blitt analysert for nedstengingen –men også for deler av gjenåpningen. Et samlet rådgivningssystem, hvor ikke-helsefaglig kunnskap og ekspertise gis oppmerksomhet, er det fortsatt rom for å studere. Lignende, har rollen til evidens fokusert på det første kvartalet av 2020 –senere perioder mangler. Betydningen av de antatte negative effektene ved tiltakene, har hovedsakelig blitt oversett. Balansen mellom smitteverntiltak og tiltaksbyrde mangler i analysene; det som kalles for *forholdsmessighet*.

Det er disse tomrommene som denne oppgaven ser på videre. Gjenåpningen som en periode, inkludert rådgivningssystemet, evidensbestanden og forholdet mellom vitenskap og politikk. Spesifikt hvordan dette gjøres, er det de neste to kapitlene tar for seg, med å se på de teoretiske antagelsene og det metodiske oppsettet.

3.7 Oppsummering

Jeg har i dette kapitlet tatt for meg framgangsmåten av oppgavens litteraturgjennomgang, for å kunne svare på om problemstillingen allerede har sitt svar i den eksisterende forskningen, og for å vise hvilke teoretiske tomrom som eksisterer for den norske koronaresponsen. Tidligere litteratur viser at nedstengingen har vært et sentralt fokus. Selv i tilnærminger med lengre perspektiv, hvor gjenåpningen kan være en del av analyseperioden, er nedstengingen sentral.

Det norske rådgivningssystemet under koronapandemien karakteriseres for å ha en hovedvekt av helseperspektivet, med Helsedirektoratet og FHI som de mest prominente rådgiverne. Det var under gjenåpningen en utvidelse av rådgivende aktører. Med økonomer og en skolestengingsekspertgruppe. Samt det at regjeringen på et punkt henviste til en ekstern aktør i Imperial College. Evidens beskrives som grunnleggende for den smittevernsbaserte rådgivningen til FHI. Men dermed også avgjørende for at den faglige kunnskapen manglet under nedstengingen. Hvor begrunnelsen bak tiltakene var usikker. Generelt har koronahåndteringen fått eksperter ut i det offentlige, med mer oppmerksomhet enn trolig noen gang tidligere. Dette har kommet med diverse bekymringer rundt deltagelsen til eksperter i policykonteksten. Tidligere bidrag argumenterer sterkt for at den norske koronaresponsen har vært politisk ledet, selv ved Helsedirektoratet som formell avgjørelsestaker for nedstengingen.

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

Denne gjennomgangen viser teoretiske tomrom for litteratur som tar for seg den norske koronaresponsen. Gjenåpningen har ikke fått et seriøst forskningsfokus i den tidligere litteraturen –noe denne oppgaven har som et mål å endre. Dette inkluderer den faktiske rådgivningen under perioden, spesielt de ikke-smittevernsfaglige rådgiverne, men også hvordan evidens var utover de første månedene i 2020, og hvordan det generelle forholdet mellom kunnskap og politikk spilte ut i denne perioden.

[4] TEORETISKE ANTAGELSER

For å utvide den eksisterende kunnskapen for den norske rådgivningen under koronakrisen 2020, kreves det et teoretisk grunnlag som gjør det mulig å svare på de tre forskningsspørsmålene (Brians mfl., 2011, s. 17). Noe som gjør det mulig å «(...)avgrense, tolke og forklare.» oppgavens case (Andersen, 2013). Litteraturen presentert i forrige kapittel, har vist hvordan denne oppgaven vinkler på et tomrom i litteraturen, ved at jeg tar for meg gjenåpningen som en særegen periode. Gjennom det teoretiske grunnlaget jeg legger fram i dette kapitlet, blir perspektivet for denne oppgaven presentert.

Det er tre teoretiske perspektiv som denne oppgaven baserer seg på, for å belyse forholdet mellom kunnskap og politikk under gjenåpningen 2020. Først er det typologien med varm og kald rådgivning, som ser på samspillet mellom rådgivere og hvilken rådgivning som leveres i et felles rådgivningssystem. Det andre perspektivet ser på bruken av forskning i policyutforming, med evidensbasertpolicy, hvor jeg legger stor vekt på utfordringene med policy ført av evidens, spesielt i komplekse situasjoner og i møte med vanskelige situasjoner. Sist, er det legitimerende ekspertise, som er bruken av ekspertise til å legitimere valg eller posisjoner i policykonteksten. Disse tre perspektivene danner konseptene og ideene som jeg bruker for å forklare oppgavens case i de etterfølgende kapitlene (Toshkov, 2018, s. 225).

4.1 Kald og varm rådgivning

Noen alternative tilnærminger innen policyrådgivningssystem-litteraturen, har brukt et annet perspektiv enn det jeg ar presentert i kontekstkapitlet. Blant annet med fokus på innhold, og ikke aktørers posisjoner, som en del av den såkalte andrebølgen (Craft og Wilder, 2015, s. 216). Et eksempel er Prasser, som setter fram en rådgivningstypologi med *varm* og *kald rådgivning*. En tilnærming hvor tidspress og usikkerhet er viktig for å skille mellom de to typene. Modellen ser bort fra skillet mellom innsidere og utsidere, siden det ikke antas et rådgivningsmonopol for partiske rådgivere eller insidere. Fokuset er ikke på rådgivningsaktørene, så mye som rådgivningen i seg selv (Prasser, 2006; referert i Craft og Howlett, 2013, s. 192). En tilnærming som passer godt inn i denne oppgavens fokus på det norske systemet, hvor posisjonen til interne rådgivere er langt mer sikker enn i det britiske.

Tabell 4.1: *Prassers varm og kald rådgivning*

Varm (<i>reagerende</i>)	Kald (<i>forventende</i>)
Fragmentert kunnskap, rykter	Informasjon

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

Mening/ideologi	Forskning
Partisk/bias og vinning	Uavhengig/nøytral og problemløsning
Kortsiktig	Langsiktig
Reaktiv/krisedreven	Proaktiv og forventende
Enkelutfordring	Strategisk og vidt/systematisk
Pragmatisk	Idealistisk
Fokus på valggevinst	Fokus på offentlig interesse
Hemmelig/avtaler	Åpen prosess
Vag/overlappende	Objektiv klarhet
Søken etter konsensus	Søker etter beste løsning

Prasser, 2006; referert i Craft og Howlett, 2013, s. 193

Det vises til en langsiktig, og en kortsiktig form for rådgivning i denne modellen. Den varme rådgivningen er reaktiv, hvor pragmatiske valg må tas. Etter Prasser kan det forventes fragmentert kunnskap, kortsiktige løsninger og et mål mot felles konsensus. Med kald rådgivning er rådene forventende, og det er spesielt mer 'nøytral' informasjon som blir tatt i bruk. Strategiske og åpne prosesser finner sted. Denne formen for innholdsfokusert tilnærming til PAS, har Craft og Howlett tatt videre, med å legge til en kategorisering av to forskjellige former for policyinnhold; *prosedural* og *teknisk*.

Prosedural rådgivning tar for seg posisjoneringen innad i det politiske systemet, og selve funksjonen av policysystemet. Teknisk rådgivning, etter '*substantive*', ser på felt utenfor dette (Craft og Howlett, 2013, s. 194). Som for eksempel smittevern. Ekspertise kan i de fleste tilfeller plasseres innen den tekniske grenen av rådgivning, med unntak av eksperter innen politisk vitenskap. Som en kan anta har en bedre forståelse av den prosedurale siden for policyskapning (Timmermans og Brans, 2022, s. 6). Craft og Howlett har kombinert skillet mellom prosedural og teknisk rådgivning, med Prassers skille mellom reagerende (varm) og forventende (kald).

Tabell 4.2: *prosedural eller teknisk rådgivning*

Rådgivning	Varm (<i>reagerende</i>)	Kald (<i>forventende</i>)
<i>prosedural</i>	<i>Ren politisk og policyprosessråd</i> <i>Tradisjonelt: Politiske parti,</i> <i>parlament, lovgivende komiteer,</i> <i>regulerende organ</i>	<i>Medium til langsiktig</i> <i>policystyringsråd</i>

TEORETISKE ANTAGELSER

	<p><i>Også:</i> Interne og eksterne policyrådgivere, interessegrupper, lobbyister, mellomnivå offentlig tjeneste policyanalytikere og -ledere, meningsmålere</p>	<p><i>Tradisjonelt:</i> Varaministere, sentrale organ/ledere, utnevnte kommisjoner, juridiske organ</p> <p><i>Også:</i> Organ, styrer og kommisjoner, internasjonale organ</p>
teknisk	<p><i>Kortsiktig krise og 'brannsluknings råd'</i></p> <p><i>Tradisjonelt:</i> Politiske likemenn, politisk ledelse, politisk ansatte</p> <p><i>Også:</i> utvidet politisk ansatte, kabinett og komiteer, eksterne kriseledere/konsulenter, politiske strateger, meningsmålere, samfunnsorganisasjoner, NGO, lobbyister, media</p>	<p><i>Evidensbasertpolicyproduksjon</i></p> <p><i>Tradisjonelt:</i> Statistiske organ/departement, senior policyrådgivere, strategisk policyenhet</p> <p><i>Også:</i> Tenketanker, vitenskapelige og akademiske rådgivere, åpen data borgerdrevne policyinitiativ, Web 2.0</p>

Craft og Howlett, 2013, s. 194

Som tabellen viser, plasseres de rådgivende aktørene i denne modellen etter om de gir prosedural eller teknisk rådgivning. Og etter om de er i en varm eller kald rådgivningssituasjon. Med den kortsiktige, reagerende rådgivningen, er det aktører tett inn på den politiske forvaltningen som deltar. Ved langsiktig, forventende rådgivning, er det mer spesifiserte aktører. Gjerne de med en vitenskapelig tilnærming innen teknisk rådgivning. Blant annet vist gjennom evidensbasertpolicy.

4.1.1 forventninger ved policyrådgivningssystemet

Det er en mangel innen rådgivningssystemlitteraturen av teoretisk utvikling for hvordan og hvorfor rådgivningssystem endrer seg over tid (Hustedt og Veit, 2017, s. 42). For Craft og Howlett, er det utviklingen som er kritisk for en studie over policyrådgivningssystem (2013, s. 187). Det er nettopp utviklingen av rådgivningssystemet som denne oppgaven ser på. Det forventes generelt en varm form rådgivning, spesielt tidlig i gjenåpningen, men at dette vil utvikle seg over tid –med at det vitenskapelige og faglige får en større plass i rådgivningen over tid, og at jeg vil kunne vise til flere karakteristikk av kald rådgivning over tid.

4.2 Evidens

Jeg har tidligere i oppgaven beskrevet den økte oppmerksomheten gitt vitenskapelig kunnskap under koronapandemien, og hvordan dette har ledet til mer oppmerksomhet for evidensproduserendepolicy. EBP er et teoretisk felt som i likhet med PAS er en noe moderne tilnærming til bruk av kunnskap i det offentlige. Konseptet bygger på bruken av vitenskapelig evidens i møte med policyutfordringer (Head, 2008, s. 2). Med begrep som ‘following the science’ og ‘guided by the science’ som internasjonale slagord under koronakrisen (Mormina, 2021, s. 2), ser vi at det er relevant for en diskusjon om forholdet mellom kunnskap og politikk i denne oppgaven.

Assosiert med det tidligere feltet for *forskningsbruk*, etter ‘*research utilization*’ (Newman, 2017, s. 1107), kommer EBP fra en retning innen medisin, kalt for evidensbasertmedisin (EBM) (Klein, 2000; referert i Malterud, Bjelland og Elvbakken, 2016, s. 2). Med EBP har det gått fra et medisinsk perspektiv, til et sosialt et. Evidens kan gjerne ha to viktige, men forskjellige, betydninger for policy. Det kan si noe om det er et problem, og det kan si noe om en eventuell effekt på problemet (Cairney, 2016, s. 4) –evidens kan dermed brukes til å identifisere en utfordring, eller til å finne løsningen for en. For en helsekrise, beskriver ECDC (*European Center for Disease Prevention and Control*) evidens for å bestå av vitenskapelige forskningsartikler, lokaldata, surveyer, overvåkningsdata, retningslinjer og antagelser (2019, s. 3).

Med EBP er det viktig å anerkjenne at det antas et forhold mellom forskningskonteksten og den politiske konteksten i den virkelige verden. Resultatet av vitenskapelig forskning gjelder dermed ikke bare for forskningssituasjonen i seg selv, men også for situasjonen utenfor laboratoriet. Dette vil si at EBP antar et forhold mellom evidens i form av vitenskapelige resultat og endelig policy (Greenhalgh og Russell, 2009, s. 305). For de som fremmer dette perspektivet, argumenteres det for at policyskapere bør være sensitive til ny informasjon. Da ny vitenskapelig informasjon som er troverdig, og som kan endre den regjerende tolkningen av en situasjon. En holdning rådende for *epistemisk deliberering* (Bækkeskov, 2016, s. 399); den vitenskapelige debatten hvor nye funn oppdaterer hva som er den regjerende tolkningen.

I kontekst av ikke bare grunntankene, men også konteksten av hvor EBP vokste fram, blir det ofte sammenlignet og assosiert med New Public Management (NPM). Cochranesamarbeidet, den ledende paraplyorganisasjonen for systematiske gjennomganger av medisinsk forskning og evidensbasertmedisin, samt forskning relevant for helsepolicyer og dermed noen former

for evidensbasertpolicy, ble etablert i 1993 (Parkhurst, 2017, s. 15). Innflytelsen til Cochrane-samarbeidet vokste i takt med inngangen til Tony Blairs 'New Labour' i 1997 i Storbritannia (Parsons, 2002; referert i Greenhalgh og Russell, 2009, s. 305). Et politisk skifte hvor Blair som statsminister ble kjent for introduksjonen av NPM-reformer i det offentlige. Beskrevet av noen som et skifte fra ideologi- til evidensbasertpolicyproduksjon (Nutley mfl., 2019, s. 310).

Det er verdt å gå litt dypere inn på evidens sin rolle i policykonteksten. Spesielt den eldre 'hva som fungerer'-tilnærmingen, med en antagelse for effektivitet og resultat som passer inn i en resultatorientert policykultur –det som kan beskrives som *omfattende EBP*. *Bundet EBP*, eller *evidensinformertpolicy* (EIP), beskriver derimot en situasjon hvor evidens har en innflytelse, men dette i kontekst av flere andre innspill i policyprosessen –som er årsaken til at dette anses som en mer realistisk tilnærming for rollen til vitenskapelig kunnskap, og med dette evidens, i policyproduksjon.

Likheten mellom NPM og EBP, er de like målene de begge bygger på. Hvor målbare resultat og politiske verktøy som kan støttes gjennom evidens, er foretrukne. En effektivisering av det offentlige, gjennom målstyring og økonomisk effektivitet, som NPM-reformer ofte fremmer, passer godt inn i en policyskapning hvor målbare effekter er vanlig prosedyre. Spesielt NPM-tilnærmingen mål- og resultatstyring (MRS), beskrevet som en styringsfilosofi med orientering rundt resultat (Christensen mfl., 2002, s. 100). EBP er dermed et passende verktøy i NPM sin verktøykasse. Begrepet '*what works*' (Head, 2008, s. 2), har vært tonedannende bak EBP, og kan beskrives som konseptets slagord (Elvbakken og Hansen, 2019; Greenhalgh og Russell, 2009; Head, 2008; Parkhurst, 2017). I Storbritannia har det vært investert i såkalte 'What Works Centres' (Nutley mfl., 2019, s. 312). Mye fra det offentlige, men også private.

I likhet med vitenskapens generelle påvirkningskraft i policysystemet, har undersøkelser vist en generelt lav andel innflytelse for evidens i policyproduksjonen (Christensen og Holst, 2017, s. 823), med økonomi som et sjeldent unntak (Cairney, 2016, s. 60). Som kan forklare hvorfor EBP, som så mange andre former for vitenskapsinkludering i den politiske konteksten, har blitt kritisert for å være en teoretisk, men ikke praktisk relevant tilnærming; med at målbare verdier ikke nødvendigvis eksisterer for sosiale situasjoner –at effektivitet ikke sier om noe er sosialt viktig (Parkhurst, 2017, s. 19). Et interessant punkt for den gradvise gjenåpningen, og en helsekrise som har blitt til en samfunnskrise.

En ny retning er at en har gått fra evidensbasert- til evidensinformertpolicy (Nutley mfl., 2019, s. 311). Evidens og vitenskapens deterministiske funksjon har ikke lenger den samme

støtten i nye tilnærminger, men de sier heller ikke at en bør kaste vekk evidens som en potensiell brikke for policybeslutninger. Evidens og forskning anses som viktig, men også som en del av et større system. En del som ikke alltid peker på hvilke policytiltak som er passende for en samfunnsutfordring.

En erfaring som gjelder bruken av vitenskap generelt. Haas peker på tre mulige forklaringer (2004, s. 571), (1) at vitenskapen ikke viser sannheten, (2) at den er politisk påvirket, og (3) at beslutningstakere ikke bryr seg om empiriske forhold, men hva som er politisk nyttig. For Turner, er policyorientert vitenskap tidsbegrenset, den klassiske vitenskapsmodellen passerer ikke helt inn, tidspresset er altfor mye (2010, s. 252). Et politisk utfordrende felt beskrives som en grobunn for at kunnskap ikke blir brukt førende, men heller legitimerende (Boswell, 2008, s. 486). Nedstengingens samfunnsdekkende effekt er nærmest definisjonen av et politisk utfordrende felt.

4.2.1 *forventninger ved evidens*

Nye hendelser i den offentlige helse kommer ofte med en stor andel usikkerhet (ECDC, 2019, s. 5). Litteraturgjennomgangen viser at dette var tilfelle for koronautbruddet i 2020. Covid-19 kan beskrives som et gjenstridig problem, grunnet usikkerhet og løsninger som ikke kan kombineres (Mormina, 2021, s. 6). Cairney argumenter for at 'optimale' løsninger, slik som produsert gjennom bruken av evidens, ikke er relevante for situasjoner med disse utfordringene (2016, s. 94). Med usikkerhet, antas det at verdiavgjørelser, ikke evidens styrer politikken (Mormina, 2021, s. 3). Head beskriver at i møte med komplekse utfordringer som er knyttet til flere aspekt, vil den offentlige stat tilnærme det gjennom et nettverk. Det er med spesifikke utfordringer som holder seg innen et felt at teknisk ekspertise, og evidens, spiller sin rolle (Head, 2008, s. 4). Et utgangspunkt som denne oppgaven bygger på. Ved nedstengingen, gikk koronautfordringen fra å omhandle et spesifisert felt innen smittevern, til å være samfunnsdekkende, noe som evidensbruk forventes å vise, i form av at det ikke vil være førende.

4.3 **Legitimerende ekspertise**

Diskusjonen om kunnskapens rolle i PAS-litteraturen, kan knyttes videre til ekspertisens legitimerende funksjon. Med ekspertkunnskap fra et symbolsk perspektiv. Etter Boswell er dette er kunnskap brukt for å legitimere en handling, eller et valg (2008, s. 471). En motvekt til en annen funksjon beskrevet av Weingart, nemlig instrumentaleksptertise, hvor ekspertise fører de politiske valgene (1999, s. 155). Med instrumentaleksptertise, beskriver vitenskapen

hvilke politiske valg som kan fungere for et gitt problem. Det gis en tydelig og klar løsning på et problem. Et punkt som også er klart relevant for en diskusjon av EBP.

Krick bruker en lignende typologi, med en symbolsk, legitimerende dimensjon, og en instrumental, problemløsende en (2015, s. 488). Dette kan knyttes tilbake til Boswell, som skiller mellom en rational choice-modell for kunnskapsbruk, hvor organisasjoner vil maksimere egen makt for å nå spesifikke mål, og en annen modell som tar utgangspunkt i organisatorisk institusjonalisme, hvor administrative organ søker legitimitet, både internt og eksternt (2008, s. 473). Hvor en aksept innad i organisasjonene, og en i organisasjonens miljø, er målet. Felles normer, meninger og praksis som skaper stabilitet er viktige her. Målet er ikke å maksimere produksjonen eller makten, men å minske usikkerheten og skape stabile sosiale forhold. En forklaring på hvorfor en organisasjons mål og mandat kan skille fra normene, meningene og praksisen som styrer handlingene.

Forskning har vist at selv når policyråd ikke blir brukt av policyprodusenter, kan eksperter selv gi inntrykk av at de har en innflytelse, og at det egentlig er sjeldent at policyråd fører politiske avgjørelser (Krick, 2015, s. 490). Et narrativ av instrumental ekspertise, kan være et eksempel på legitimerende ekspertise. Hvor ekspertisen gjerne presenteres for å ha en instrumental betydning for policyer, uten at dette er det reelle tilfellet. Cairney beskriver narrativ som ofte brukt for å fremme policyer (2016, s. 34). Dette gjelder gjennom ekspertisens legitimerende funksjon. En holdning som eksperter selv kan bidra til, med at de presenterer seg selv som avgjørende, selv når de ikke har påvirket utviklingen av en policy. Et eksempel er hvordan Boswell observerer at få brukte, eller i det hele tatt viste om, forskningen som ble produsert for å bistå utviklingen av migrasjonspolitik i EU rundt 2005, men at de som var involvert i forskningsprosjektet, presenterte en instrumentalfunksjon for eget arbeid (2008, s. 483); at de gjennom sin forskning hadde påvirket den politiske utviklingen –en hendelse som er naturlig å sammenligne med Goldmans omdømmetilnærming. Boswell beskriver det som et forsøk på å gi prosjektet en instrumental legitimitet. Målet kan riktignok ha vært for ekspertene i prosjektet å ha produsert forskning som ville hatt denne innflytelsen, men når det ikke ble tilfellet, gikk de inn for å fremme at det hadde skjedd.

4.3.1 forventninger ved legitimerende ekspertise

For denne oppgaven er det interessant å se om det kan observeres legitimerende ekspertise i forholdet mellom kunnskap og politikk. Det må ikke være enten/eller om ekspertisen er brukt instrumentalt eller legitimerende. Når det er et vidt spekter av områder som reguleres, er det

en god mulighet for en blanding av de to formene. Men gitt den politiske interessen og engasjementet rundt tiltakene, antas det at ekspertise vil ha en legitimerende rolle, om det brukes eller ikke. Dette grunnet den generelle usikre betydningen gitt ekspertisens innflytelse ved tidligere tilfeller. Dette kan komme gjennom beslutningstakere som fremmer ekspertisen bak sine valg, eller eksperter som selv velger å fremme egen betydning.

4.4 Oppsummering

Ved disse tre perspektivene, er det presentert tre forventninger for rollen til kunnskap under gjenåpningen; (1) rådgivningen blir 'kaldere' over tid, (2) evidens får *ikke* en avgjørende rolle i beslutningsprosessen, og (3) ekspertise blir brukt for å legitimere policybeslutninger. Alle tre bygger på tre forskjellige perspektiv; policyrådgivningssystem, evidensbasertpolicy og legitimerende ekspertise. Perspektiv som er valgt for sin relevans til oppgavens case.

[5] METODE

I denne oppgaven møter jeg de teoretiske antagelsene og problemstillingen gjennom en analyse av dokumenter relevante for den nasjonale koronaresponsen, slik at jeg kan utforske den nasjonale koronastrategien og forholdet mellom kunnskap og politikk etter nedstengingen den 12 mars 2020. Jeg gjør dette gjennom å se på tiltakene som ble iverksatt, de faglige rapportene som ble produsert, intervjuer gjort til Koronakommisjonen og bøker gitt ut av relevante aktører. Alle brikker som bidrar til et større bilde av den nasjonale strategien, og rollen til eksperter og ekspertise i et politisk system.

I dette kapitlet presenterer jeg først oppgavens forskningsdesign, hvor jeg gir begrunnelsene bak mine metodiske valg. Deretter forklarer jeg casen, og dens sosiale, teoretiske og praktiske relevans. Etter dette, går jeg gjennom de to metodiske tilnærmingene som jeg tar til bruk i oppgaven; prosess-spring og dokumentanalyse. Hvor dataen går grundig gjennom ved hjelp av en kvalitativ dokumentanalyse, mens den historiske utviklingen presenteres gjennom en kronologisk prosess, og ikke bare kritiske tidspunkt. Dette følges av en gjennomgang av det empiriske grunnlaget, og oppgavens forskningskvalitet. Jeg avslutter kapitlet med en diskusjon rundt syv etiske forskningsnormer, og hvordan jeg har stilt meg til dem.

5.1 Forskningsdesign

For å møte spørsmålet i problemstillingen, og dermed kunne si noe om forholdet mellom kunnskap og politikk, tar jeg i denne oppgaven bruk av prosess-spring for å kunne sette rådgivningen og de statlige tiltakene i en felles kontekst. Formålet er å kunne svare på hvordan rådgivningskonstellasjonen så ut under gjenåpningen, hvilket evidensgrunnlag gjenåpningen var basert på, og hvilke roller som kunnskap og politikk spilte for policyutformingen i gjenåpningen. Det er disse valgene, som presenteres videre her, som definerer oppgavens forskningsdesign (Bukve, 2016, s. 11).

Oppgaven er avgrenset til en case og et spesifikt tidsrom; den norske koronaresponsen og perioden som jeg har valgt å kalle for *den gradvise gjenåpningen*. En tidsperiode som starter den 13. mars og slutter den 28. august, i 2020. Gjenåpningen reflekterer et nasjonalt mål om å åpne opp samfunnet, etter den nasjonale nedstengingen den 12. mars. Det var ikke bare smitten som staten måtte respondere til, men også effektene av nedstengingen i seg selv, med en overgang fra en *lukke-* til en *åpningsstrategi*. En periode som gjentatte ganger beskrives som en 'gradvis gjenåpning' av involverte rådgivere og beslutningstakere –som er årsaken til at jeg bruker denne beskrivelsen i denne oppgaven.

Tanken, er at en gradvis gjenåpning gjør det nødvendig med en gradvis tilnærming, hvor inkrementelle og gradvise endringer gis hensyn –noe som ofte mangler i sosialvitenskapelig forskning (Streeck og Thelen, 2005, s.8). Derfor brukes jeg en metodisk tilnærming som reflekterer det temporale aspektet i denne karakteriseringen, med prosess-sporing (*process-tracing*). Med en prosess-studie tar jeg for meg hvordan og hvordan ting skjedde, og opphørte, i den gradvise gjenåpningen (Langley mfl., 2013, s. 1). Spesielt er potensialet til å se på endring over tid interessant for denne oppgaven (Van de Ven, 2007, s. 195). Jeg gjennomfører prosess-sporingen gjennom en kronologisk gjennomgang av sentrale tiltak og dokumenter – dette for å kunne si noe om forholdet mellom kunnskap og politikk på de forskjellige tidspunktene. Betydningen av denne rådgivningen er ikke nødvendigvis åpenbar fra disse kildene i seg selv –noe som gjør det ryddig å også inkludere andre kilder, for å få en helhetlig innsikt av dette forholdet. Et valg som gjør en annen metode relevant; dokumentanalyse. Gjennom dokumentanalyse utvider jeg informasjonen og forståelsen av datagrunnlaget jeg bruker til å svare på de tre forskningsspørsmålene.

Formålet, er å kunne vise et helhetlig bilde av den nasjonale ledelsen og begrunnelsen bak de forskjellige tiltakene i denne perioden, ved å bruke de teoretiske forventningene til å tolke informasjonen som datagrunnlaget produserer. Denne planen er hvordan verktøyet som gjør det mulig å ta steget fra forskningsspørsmålene til konklusjonene er konstruert (Yin, 2018, s. 26). Som er akkurat hvor en som forsker har et forskningsdesign (Toshkov, 2018, s. 219). Jeg bruker en gradvis presentasjon av den gradvise gjenåpningen for å kunne svare på hvordan rådgivningskonstellasjonen var i denne perioden, hva som var evidensgrunnlaget og hvilken rolle kunnskap og politikk hadde. Det blir også gjennom dette forskningsdesignet mulig for meg å si noe om hvordan disse aspektene utviklet seg i perioden og dermed skille mellom ulike *faser* for gjenåpningen.

Oppgaven opererer dermed på to viktige dimensjoner; en temporal og en substantiv. Den første sier noe om når et datapunkt tar sted, den andre sier noe om hva dette datapunktet tar for seg. Kombinasjonen av disse to, gjør det mulig for meg å konstruere de forskjellige fasene og svare på de tre forskningsspørsmålene. Disse tre viser til forskjellige aspekt som jeg mener er kritisk for å kunne forstå det generelle forholdet mellom kunnskap og politikk. Med å spørre om rådgivningskonstellasjonen karakteriseres organiseringen og rollene til de forskjellige rådgiverne i rådgivningssystemet. Gjennom å se på evidensgrunnlaget beskriver jeg den faktiske rådgivningen, og ikke bare aktørene. Og til slutt, ved å se på rollene til

METODE

kunnskap og politikk i policyutformingen, blir kjernen av problemstillingen, forholdet mellom kunnskap og politikk, belyst.

Dette er årsaken til at denne oppgaven har disse tre forskningsspørsmålene. Som alle er avgjørende for de metodiske valgene, som kan sammenlignes med overgangen fra et systematisert konsept til bruken av indikatorer, likt Adcock og Colliers beskrivelse av *operasjonalisering* (2001, s. 530). Med indikatorer, ser studien på måter å kunne finne spesifikk data som kan si noe om forholdet mellom kunnskap og politikk i denne perioden. Oppgaven tar for seg en reell situasjon, og ser på fakta som en empirisk studie (Grønmo, 2004, s. 14). Siden formålet er å beskrive den gradvise gjenåpningen, er det ikke andre eksempler å velge (Leuffen, 2007, s. 148). Dette gir en liten fordel i form av valg av enheter. Det er relativt lett å kunne ekskludere materiale som ikke tar for seg denne perioden eller den nasjonale responsen. Utfordringen er derimot at det er en stor andel forhold som må gis hensyn. Hva som bør ekskluderes, er ikke like sikkert. Spesielt siden jeg ikke fokuserer på enkle og stratifiserte variabler. Noe som passer godt inn i den kvalitative metodikkens intensive arbeid med «(...) få enheter og mange variabler(...)» (Grimen, 2005, s. 242).

Jeg mener dermed at oppgaven passer godt inn i denne forskningstradisjonen. Å kunne forklare begivenhetene rundt en enkel case, er ikke sjeldent målet for forskning av denne typen (Mahoney og Goertz, 2006, s. 230; Widerberg, 2005, s. 15). Dog, gjør dette at muligheten til å kunne generalisere observasjonene, for det meste uteblir. Men alle designvalg vil ha sine mangler, og uansett hvilket forskningsdesign som brukes, vil det være data som uteblir (Van de Ven, 2007, s. 229). Grunnet den særegne situasjonen som koronatiltakene presenterer, begrunnes en kvalitativ tilnærming for å være den beste mulige vinklingen til problemstillingen – selv med svakheter i form av kausalitet og generalisering. En kvantitativ tilnærming kan muligens være bedre egnet i fremtiden, når det eksisterer flere mulige kilder som kan stratifiseres og sammenlignes i form av statistikk – hvor formålet om å kunne beskrive verden utenfor forskningskonteksten, er en større del av begrunnelsen bak oppgaven.

Det må anerkjennes at forskningsemnet gjør visse valg umulige. Atferden til aktørene kan ikke kontrolleres. Det er snakk om spesifikke personer, som blant annet er ministre og leder, med et ansvar som er landsdekkende og påvirker hele den norske befolkningen. Det er dermed ikke et poeng å i det hele tatt vurdere et eksperimentelt forskningsdesign. Den valgte tilnærmingen jeg bruker, gjør det mulig å studere bestemte samfunnshendelser, uten at atferden av relevante aktører må kontrolleres (Yin, 2018, s. 9). Casestudien muliggjør nemlig en intensiv studie av samfunnsvitenskapelige spørsmål (Gerring og Cojocar, 2016, s. 394).

5.1.1 *et gradvis design*

Med disse punktene i betraktning, tar denne oppgaven for seg datagrunnlaget til å kunne karakterisere de forskjellige rådgiverne og beslutningstakerne under gjenåpningen. Det identifiseres forskjellige faser som sammen beskriver en hel periode. Disse fasene går gjennom en og en, hvor rådgivningskonstellasjonen, evidensgrunnlaget og forholdet mellom kunnskap og politikk analyseres. Deretter sammenlignes disse fasene, for å kunne skape et totalt inntrykk av hele gjenåpningsperioden. Avsluttende, brukes historien fra dette forskningsoppløpet til svare på problemstillingen; *hvordan påvirket overgangen fra en nedstengingspolitikk til en åpningspolitikk forholdet mellom kunnskap og politikk i den norske forvaltningen under koronakrisen?* Denne oppgaven har dermed en gradvis tilnærming til analyseobjektet, hvor det går gjennom steg-for-steg, før den hele perioden beskrives.

5.2 *Case: den gradvise gjenåpningen*

Før jeg går videre med å beskrive de spesifikke metodiske grepene som er tatt for denne oppgaven, er det hensiktsmessig å beskrive casen i seg selv. Å forklare hvorfor jeg beskriver perioden etter nedstengingen den 12. mars 2020 som en ‘gradvis gjenåpning’, og hvorfor jeg mener at gjenåpningen er interessant som et studieobjekt.

5.2.1 *å definere en gradvis gjenåpning*

Som jeg nevner i innledningen, har det vært flere gjenåpninger under den norske koronaresponsen. Gjenåpningen i 2020 var den første av tre distinkte og store gjenåpninger spredt ut over 2020, 2021 og 2022. I den første Koronarapporten beskrives denne perioden som ‘gjenåpningen etter første smittebølge’ (NOU 2021: 6, s. 160). I den andre rapporten er den beskrevet som ‘gjenåpningen som ble satt på vent’ (NOU 2022: 5, s. 16). Begge rapportene beskriver en gradvis gjenåpning når de definerer perioden.

I rapportene, settes startpunktet for gjenåpningen i 2020 til den 7. april, når FHI offentlig beskrev en svak smittespredning i Norge (NOU 2022: 5, s. 16), og statsminister Erna Solberg erklærte en ‘gradvis og kontrollert’ gjenåpning av samfunnet (NOU 2021: 6, s. 160). En kan sette denne datoen som starten for de fleste av lettelsene, men med en tidligere analyseperiode gis det mer rom til den faktiske planleggingen, og de første reaksjonene på nedstengingen. Litteraturgjennomgangen viser en politisk begrunnelse bak tiltakene -også når Helsedirektoratet tok avgjørelsen om nedstengingen. Med Justis- og beredskapsdepartementet som koordinator for kriseledelsen etter nedstengingen, er det interessant å se på forholdet

METODE

mellom kunnskap og politikk fra den 13. mars i 2020. Dette for å kunne gi en tydeligere og mer helhetlig forklaring av den samme gjenåpningsperioden som Koronakommisjonen beskriver kort i sine to rapporter.

Akkurat hva som settes som sluttpunktet er mindre konsekvent i rapportene. Den første rapporten er noe utydelig, mens den andre peker på den 7. august; «For å få bukt med smittespredningen bremset regjeringen videre gjenåpning 7. august 2020.» (NOU 2022: 5, s. 16). Jeg velger å utvide dette perspektivet noe. Denne datoen var nemlig den første av to i august 2020 hvor regjeringen erklærte en pause fra videre lettelsler. På den 7. august sa Bent Høie at de må «(...)trække på bremsen for videre gjenåpning og sette inn tiltak på nytt.» for å møte de voksende smittetallene (Regjeringen Solberg, 2020b). Noe som passer inn med Koronakommisjonens beskrivelse i sin andre rapport. Men på den 28. august annonserer statsminister Erna Solberg enda en pause fra videre lettelsler; «For å beholde kontrollen og begrense flere slike utbrudd blir de gradvise lettelsene satt på vent.» (Regjeringen Solberg, 2020b). Jeg argumenterer at dette viser at den 7. august ikke nødvendigvis er et naturlig sluttpunkt – ettersom datoen kun presenteres som en midlertidig pause av regjeringen. Ved å ta med august i 2020 i analysen, kan jeg få enda mer informasjon rundt hva som gjorde at ‘pausen’ fortsatte etter august, og hvorfor gjenåpningen stanset i 2020. Dermed, utvides slutten av gjenåpningen til den 28. august.

5.2.2 relevans

Det er også gunstig å forklare hvorfor jeg mener denne casen er interessant som et forskningsobjekt; hvordan den viser sin teoretiske og sosiale relevans. Som litteraturgjennomgangen viser, har forholdene rundt nedstengingen fått en god del oppmerksomhet tidligere. Å utvide forskningen av Norges koronarespons, med å se på gjenåpningsperioden i 2020, styrker det eksisterende kunnskapsgrunnlaget. Det er også interessant for det større feltet innen forholdet mellom kunnskap og politikk. Som er hvordan denne oppgaven har som mål å vise sin teoretiske relevans; det bygges på den tidligere koronalitteraturen, og det fokuseres på en periode, men også spesielt en strategi, som ikke har fått den samme oppmerksomheten som andre tidspunkt, eller visse sektorer.

Norge har av internasjonale medier, i lengre perioder for både 2020 og 2021, blitt beskrevet som et de beste landene å være i under koronapandemien (Bloomberg, 2021). Et inntrykk som begynte tidlig. Det tok ikke mange måneder før Christensen og Lægreid beskrev den norske staten som en ‘High Performer’ i møte med koronautfordringene (2020). I en artikkel som har

hatt en betydelig innflytelse for den akademiske beskrivelsen av den norske koronaresponsen. Koronakommisjonens andre rapport erklærte også den nasjonale tilnærmingen som samlet sett god, med Norge «(...)blant de landene i Europa som har hatt lavest dødelighet, lavest tiltaksbyrde og minst reduksjon i økonomisk aktivitet.» (NOU 2022: 5, s. 11). Norge er dermed et interessant valg for en case, som et slags ‘beste eksempel’ på statlig respons til koronapandemien. Dette gjør det ekstra interessant å se på rådgivningskonstellasjonen, evidensgrunnlaget og generelt hvilken rolle kunnskap og politikk spilte i denne prosessen.

Utenfor fag, har ekspertise fått større oppmerksomhet enn noen gang før. Sentrale personer i embetsverket har blitt nasjonale ‘kjendiser’, og deltatt i publiseringen av bøker som tar for seg tiden under koronasmitten. Dette litt over et halvannet år etter nedstengingen den 12. mars, og samtidig som både høye smittetall og sterke tiltak fortsatt var til stede. De fagkyndige ble nærmest enda mer populære og synlige enn de folkevalgte. Som nevnt i innledningen, ble Nakstad kåret til årets navn i både VG og Dagbladet. Og selv om reaksjonene generelt var positive, er det noen kritiske unntak. Dette inkluderer gjenåpningen. Graver, som også var tidligere nevnt i innledningen, kritiserte ikke bare ekspertenes generelle rolle under koronaresponsen, men også gjenåpningsplanene i seg selv:

Planen innebærer at samfunnet styres av helsemyndighetene på grunnlag av usikre kriterier. Gjenåpningen defineres som en trinnvis prosess. Planen legger ikke opp til noen politisk vurdering av når man skal gå fra det ene trinnet til det andre.

Graver, 2021

Med slike sterke reaksjoner, hvor noen karakteriserer den norske responsen som generelt god og effektiv. Mens andre, representert her av Graver, beskriver en udemokratisk og nesten autokratisk tilnærming, er emnets samfunnsrelevans åpenbar. Målet er ikke å avgjøre om Graver har ‘feil’, eller å kunne si om gjenåpningen var ‘god’ eller ‘dårlig’. Målet er å bedre forstå denne perioden. Sitatet ovenfor illustrerer den interessen og relevansen som oppgavens emne har, utenfor en ren teoretisk diskusjon. Med andre ord; oppgavens sosiale relevans.

5.3 Metode I: *prosess-sporing*

Som jeg nevnte tidligere i dette kapittelet, mener jeg det er riktig å bruke en metodisk tilnærming hvor den gradvise gjenåpningens temporale aspekt gis hensyn. Som er årsaken til at jeg bruker *prosess-sporing* som en tilnærming. Dette skaper en nødvendighet av å presisere hva jeg mener med dette.

METODE

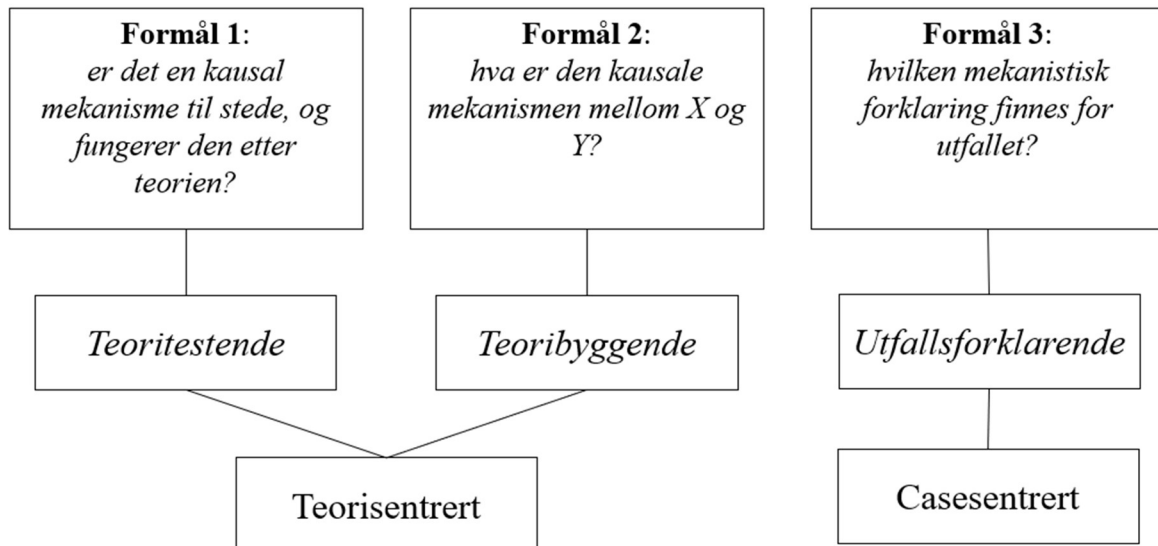
En god andel av tidligere brukte forskningsrammeverk har sine mangler ved at inkrementelle og gradvise endringer ikke får den oppmerksomheten som det fortjener. Fokuset er på spesifikke hendelser og store endringer. En forenkling som ikke tar for seg den reelle betydningen av kontinuitet under, og på tross av, kritiske hendelser (Streeck og Thelen, 2005, s. 8). En studie som tar for seg prosess-sporing, en *prosess-studie*, bruker som oftest en av to definisjoner på prosess; (1) en samling konsepter og/eller variabler som tar for seg handlinger og begivenheter, eller (2) et narrativ som beskriver utviklinger og endringer (Van de Ven, 1992; referert i Van de Ven, 2007, s. 196).

I denne oppgaven er det den andre definisjonen jeg mener er den mest passende beskrivelsen. Jeg ser ikke på variabler i diverse avhengighetsforhold, men på utviklingen av aktiviteter eller hendelser som en organisatorisk enhet opplever gjennom en bestemt periode (Van de Ven, 2007, s. 199). Den organisatoriske enheten er staten, og aktivitetene og hendelsene som er relevante for denne oppgaven er lettelsene og tiltakene under den gradvise gjenåpningen, men også rådgivningen og forholdet mellom kunnskap og politikk. Det er utviklingen av disse som er interessant. Antagelsen bygger på en *mekanistisk* forklaring. Et begrep som beskriver hvordan et utfall kommer av en eller flere påvirkning(er). Mekanismen er beskrivelsen av hvordan resultatet oppstår. Det skiller seg fra enklere 'X resulterer i Y'-forskning, ved at en ser på prosessen hvor dette skjer, og hvilke krefter som gjør at 'X resulterer i Y' (Beach og Pedersen, 2013, s. 26). En går dermed dypere inn i prosessen, og er åpen for at påvirkningen ikke vil stemme for alle tilfeller hvor X og Y er til stede. Y er åpenbart lettelsene og tiltakene som staten iverksatte i denne perioden. Nettopp hva som er X, er spørsmålet som svares i de neste kapitlene. Gjennom prosess-sporing, kan jeg som en forsker rette mitt fokus fra *hva* som skjedde, til *hvordan* og *hvorfor* (Moses og Knutsen, 2012, s. 225).

Streeck og Thelen beskriver en organisatorisk endring, i kontekst av liberalisering på 80- og 90-tallet, som inkrementell og transformativ (2005, s. 2). Lignende, skal jeg, ved å sette datakildene i kontekst av hverandre, sette «(...)teoretiske forutsetninger for implikasjoner av antatte forklaringsmekanismer gjøres eksplisitte.» (Andersen, 2013, s. 149). En konseptualisering av prosesser gjør det heller ikke bare mulig å forklare endringer og nye begivenheter, men også stabilitet (Langley mfl., 2013, s. 11). Ved hjelp av datagrunnlaget, som viser til rådgivning og utsagn fra sentrale aktører, er målet å konstruere en historisk skildring som viser hvorfor de forskjellige lettelsene og tiltakene ble satt inn, men også hvorfor noen av dem bestod gjennom hele perioden.

Det er fortsatt noen aspekt med prosess-sporing som bør forklares. Beach og Pedersen kritiserer nemlig tidligere litteratur om prosess-sporing for å ikke gi oppmerksomhet til differensieringen av forskjellige tolkninger av begrepet (2013, s. 9). Spesielt grunnet hvor mye dette kan ha å si for videre metodiske valg, og hva studien sier om en case.

Figur 5.1: Beach og Pedersens tre tilnærminger for prosess-sporing



Beach og Pedersen, 2013, s. 12

Som figuren viser, kan en etter Beach og Pedersen karakterisere prosess-sporing etter tre forskjellige formål; (1) teoritestning, (2) teori-bygging og (3) utfallsforklaring (2013, s. 3). Ved teoritestning er målet å kunne teste en teori. En tilnærming som kan være passende ved bruk av hypoteser og klare forståelser av hva som forventes å påvirke et utfall. For teori-bygging er ønsket å kunne konstruere generaliserende teoretiske forklaringer ut ifra det empiriske materialet. Her er ønsket om potensiell generalisering sentralt.

Med den siste av disse, utfallsforklaring, er formålet å kunne forklare utfallet av en spesifikk case. Denne oppgaven tar sitt utgangspunkt i litteraturen om ekspertise og rådgivning, og har visse forventninger bygget på dette. Noe som gjør at en teoritestende prosess-sporing ikke er langt ifra å beskrive fremgangsmåten. Men det er nok en utfallsforklarende tilnærming som er den beste beskrivelsen. Målet med bruken av prosess-sporing, er å kunne forklare utfallet i form av de nasjonale tiltakene, og se hvilken rolle forholdet mellom kunnskap og politikk hadde i denne prosessen. Tilnærmingen kan sammenlignes med historiefeltet, men det antas visse kausale mekanismer som gjør at studien fortsatt er tydelig plassert i sosialvitenskapen

(Beach og Pedersen, 2013, s. 19). Disse kausale mekanismene referer i utfallsforklarende prosess-sporing til en situasjon hvor systematiske, case-spesifikke, ikke-systematiske og eklektiske tilfeller bidrar til forskjellige mekanismer (Beach og Pedersen, 2013, s. 22). Med andre ord; det er ganske åpent akkurat hva som har ledet til det endelige resultatet. Det gis rom til en kompleks prosess.

Van de Ven beskriver en av de mulige forskningsenhetene for prosess-sporing som strategi (2007, s. 196). Som er akkurat hva denne oppgaven ser på. Ved prosess-sporing viser denne oppgaven til forskjellige kausale mekanismer som antas å være avgjørende for hvordan den statlige responsen var under den gradvise gjenåpningen. Med en utfallsforklarende tilnærming er det en klar åpenhet til komplekse forhold, hvor ikke bare forholdet mellom kunnskap og politikk er sentralt, men også forholdet mellom rådgiverne, og den eksisterende forskningen.

5.4 Datagrunnlag

Valget av den gradvise gjenåpningen som case, er ikke bare grunnet de teoretiske og sosiale interessante aspektene, men også at casen er praktisk som et forskningsprosjekt. Den norske offentligheten har en generell høy andel åpenhet. Relevante dokument er tilgjengelige, ofte digitalt. Casen kan forsvares, ikke bare ved det teoretiske tomrommet og den sosiale relevansen, men ved at den er praktisk mulig å gjennomføre. Det har allerede vært en omfattende nasjonal kommisjon, som fikk et dypt innsyn i embetsverkets prosess under koronasmitten. Det kreves ikke en kongelig resolusjon for å kunne finne interessant og relevant informasjon, når koronakommisjonen allerede har gjort denne jobben for meg. Min oppgave blir å systematisere dette datagrunnlaget i henhold til de spesifikke spørsmålene og teoretiske forventningene jeg har setter fram.

Forskningsdesignet skaper et krav om data som produserer relevante svar angående forholdet mellom kunnskap og politikk –og med dette empirisk materiale fra samfunnet, som kan resultere i svar som er relevante for denne oppgaven (Grønmo, 2004, s. 37). Heldigvis er det ikke en mangel på materiale som gjør dette. Innen utfallsforklarende prosess-sporing beskriver Beach og Pedersen en mulig vinkling som en induktiv tilnærming hvor det empiriske materialet brukes for å kunne skape en troverdig kausal mekanisme (2013, s. 21). Oppgaven har en kompleks sammenfatting av kilder. Dette er både kilder som presenterer det faktiske datagrunnlaget tilgjengelig under gjenåpningen, men også kilder produsert i ettertid. Planen er en triangulering av de forskjellige sidene som all denne informasjonen produserer,

slik at en sammenhengende prosess tydelig kan defineres og beskrives. Hvor alle de mest kritiske kausale mekanismene er tatt med.

Tabell 5.1: *datamateriale*

Kilde	Informasjon
<i>Regjeringens tidslinje over tiltak</i>	En oversikt over tiltakene satt inn under den gradvise gjenåpningen
<i>FHIs risikovurderinger (9 dokument)</i>	FHIs faglige anbefalinger til regjeringer (<i>smittevern</i>)
<i>Holdenutvalgets samfunnsøkonomiske rapporter (2 dokument)</i>	Holdenutvalgets faglige anbefalinger til regjeringen (<i>samfunnsøkonomi</i>)
<i>Trommaldgruppens rapporter om utsatte barn og unge (6 dokument)</i>	Trommaldgruppens faglige anbefalinger til regjeringen (<i>sårbare barn og unge</i>)
<i>Regjeringens strategi- og beredskapsplan (2 dokument)</i>	Statens langsiktige strategi
<i>Koronakommisjonens intervjureferat til første koronarapport (26 dokument)</i>	Beslutningsgrunnlag, forhold mellom etater, politikere og fagfolk
<i>Koronakommisjonens intervjureferat til andre koronarapport (34 dokument)</i>	Beslutningsgrunnlag, forhold mellom etater, politikere og fagfolk
<i>Bøker av og om Espen Rostrup Nakstad, Camilla Stoltenberg, Bent Høie og Raymond Johansen (4 dokument)</i>	Beslutningsgrunnlag, forhold mellom etater, politikere og fagfolk

Som tabellen ovenfor viser, tar denne oppgaven bruk av offentlig tilgjengelig informasjon. Med andre ord *sekundærkilder*; kilder som ble til for et annet formål enn dette forskningsprosjektet (Christensen, Johnson og Turner, 2011, s. 60). De fem første kildetyperne, som inkluderer regjeringens tiltakstidslinje, anbefalinger fra Folkehelseinstituttet, et samfunnsøkonomisk utvalg og en gruppe som fokuserte på situasjonen for sårbare barn og unge, er sammen med regjeringens strategi- og beredskapsplaner alle dokument som hovedsakelig ble produsert og publisert under den gradvise gjenåpningen. De representerer derfor godt det faglige grunnlaget som avgjørelsestakerne hadde i denne perioden. De tre siste kildetyperne er derimot alle publiserte i tiden etter, i 2021 og 2022. Disse presenterer meninger

METODE

av enkeltpersoner som var sentrale i policyutformingen. Som politikere, fagfolk og administrativt ansatte.

5.4.1 kilder I: tiltak og lettelser

For å vise til en oversiktlig presentasjon av tiltakene og lettelsene under den gradvise gjenåpningen, presenterer jeg en oversikt over den gradvise gjenåpningen. Absolutt alle tiltakene er ikke tatt med, men de som jeg mener er relevante for oppgaven. Det er noen økonomiske tiltak som ikke er tatt med, spesielt de økonomiske kompensasjonsordningene.

Tabell 5.2: oversikt over tiltak og lettelser i perioden 12. mars-28. august 2020

Dato	Tiltak og lettelser
12.03	Det iverksettes omfattende tiltak for å bekjempe koronaviruset (nedstengingen): Barnehager, barneskoler, ungdomsskoler, videregående skoler, universiteter, høyskoler og andre utdanningsinstitusjoner stenges ned, forbud og stenging av kultur- og idrettsarrangementer, buffeter er ikke tillatt, virksomheter i serveringsbransjen må servere mat og legge til rette for en 1-metersavstand for å kunne være åpne, treningsentre stenges ned, restriksjoner for besøkende i alle helseinstitusjoner, karantenekrav for alle reiser utenom Norden (tilbakevirkende kraft fra den 27. februar)
13.03	Karanteneunntak gjelder kun for Sverige og Finland, ikke lenger hele Norden, helsepersonell som driver med behandling av pasienter forbys å reise utenlands
14.03	Generelle utenlandsreiser frarådes, kvoteflyktninger slippes ikke inn, utlendinger uten oppholdstillatelse slippes ikke inn
15.03	Karantene for nærkontakt, forskrift åpner for forbud mot opphold på fritidseiendom (hytteforbudet)
19.03	Hytteforbudet settes inn, unntak for de i nærkontaktkarantene
28.03	Tiltak videreføres, møter med andre i det offentlige bør ikke overstige fem personer, og være med to meters avstand mellom de fra forskjellige husstander
30.03	Innreisemulighet for EØS-borgere som skal i sesongarbeid (næring med kritisk behov)
07.04	Gjenåpningsplanen annonseres
09.04	Åpent for arbeidsreisende fra EØS-land som ikke jobber for næring med kritisk behov

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

16.04	Smittestopp (mobilapp) lansert for kontaktsporing
20.04	Barnehager kan begynne å åpne
27.04	1-4. trinn på barneskoler og SFO åpner, frisører og hudpleiere åpner
30.04	Anbefalt avstand går fra 2 til 1 meter
07.05	Offentlig arrangement for inntil 50 personer blir tillatt, helsepersonell får lov til å reise utenlands, karanteneplikten går fra 14 til 10 dager, idrettshaller kan åpne, men ikke garderobene
11.05	Hele grunnskolen og videregående skoler kan begynne å åpne, voksenopplæring for flyktninger får åpnet, kjøreskoler åpner, bingohaller får åpne, studenter som må på fysisk undervisningssted får møte opp (antatt 25 til 30 % av studenter)
13.05	Sesongarbeidere i landbruk og grøntnæringen får reise til Norge, familiemedlemmer til norske borgere får reise inn
01.06	Åpning av serveringssteder som ikke selger mat, åpning av fornøylesparker, åpning av organisert svømming
15.06	Offentlige arrangement for opptil 200, åpne treningssentre, badeland og svømmehaller, lov med fritidsreiser mellom Norge og de nordiske landene, fritidskarantene for arbeidsreisende, åpent for cruise på Svalbard med opptil 250 personer, unntak for 1-metersregelen for profesjonelle utøvere innen kultur og idrett, og unntak for barn og unge under 20 år på sommerskole, skoleavslutning, sommerleir og lignende, familiemedlemmer utenfor EØS/Schengen får flytte inn i Norge
16.06	Toppfotball får åpne med unntak fra avstandskrav, Smittestopp blir deaktivert
22.06	Arbeidsreisende fra EØS/Schengen kan erstatte karantene med to negative koronatester
01.07	De med arbeidstillatelse utenfor EØS/Schengen og utenlandske studenter generelt, kan reise inn
15.07	Lov med innreise for personer bosatt i EØS/Schengen, arbeidsreisende utenfor EØS/Schengen kan erstatte karantene med to negative koronatester, turister fra flere europeiske land kan besøke Norge uten karantene, familiemedlemmer og kjærester utenfor EØS/Schengen kan reise til Norge
01.08	Barne- og ungdomsidrett får unntak fra 1-metersregelen, mannskap på cruiseskip kan gå i land, ingen innreiserestriksjoner for gjesteforskere
03.08	Cruiseskip med flere enn 100 personer får ikke gå i land i Norge

METODE

07.08	<i>Annonseres en midlertidig pause av videre lettelser</i>
08.08	Nasjonal skjenkestopp fra kl. 24:00, anbefaling om å unngå kollektiv transport, anbefaling om hjemmekontor 2-3 dager i uken
12.08	Alle reiser frarådes
14.08	Munnbind anbefales på fulle busser i Oslo og Indre Østfold
18.08	Krav om bordservering av alkohol på arrangementer
20.08	Regjeringen foreslår teststasjoner på grenseoverganger
28.08	<i>Annonseres enda en pause av videre lettelser</i>

Melgård, Oterholm og Gjerstad, 2020; Regjeringen Solberg, 2020b

Vi kan se at *nedstengingen* den 12. mars kom med flere omfattende tiltak. Slik som skolestenging, forbud av kultur- og idrettsarrangement, nedstenging av treningssentre og et tilbakevirkende karantenekrav for alle reisende fra steder utenfor Norden. Vi ser også at det kom flere tiltak i dagene etter; ingen uten oppholdstillatelse slippes inn i landet og det settes opp et forbud mot helsepersonell å dra utenlands.

Oversikten viser en betydelig del av oppgavens datagrunnlag, og det er i kombinasjon med alle de andre datakildene at det historiske narrative produseres. Det er denne kombinerte konteksten som gjør det mulig å kunne svare på forskningsspørsmålene.

5.4.2 kilder II: rådgivning og strategidokument

Av det situasjonsspesifikke datagrunnlaget, tar denne oppgaven for seg de faktiske tiltakene som ble iverksatt. Dette suppleres med rådgivningen til Folkehelseinstituttet. Dette inkluderer ni risikovurderinger publisert i 2020. Den første av disse er fra den 12. mars 2020 (Folkehelseinstituttet, 2020), og den siste er fra den 1. juli, det samme året (Folkehelseinstituttet, 2020i). Ved siden av dette er det to rapporter fra Holdenutvalget (Holden mfl., 2020; Holden mfl., 2020b), og seks statusrapporter fra koordineringsgruppen for utsatte barn og unge, som jeg velger å beskrive som Trommaldgruppen i resten av oppgaven (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020; Trommald mfl., 2020; Trommald mfl., 2020b; Trommald mfl., 2020c; Trommald mfl., 2020d; Trommald mfl., 2020e). For å kunne vise til statlig strategi fra den gitte tiden, brukes også to planverk publisert av regjeringen i tidsrommet (Regjeringen Solberg, 2020c; Regjeringen Solberg, 2020d).

Dette er alle dokumenter som jeg mener er kritiske for å kunne vise den gradvise utviklingen, og en eventuell endring eller stabilisering av den statlige responsen. Spesielt er det

forventningen vedrørende en manglende evidens som er relevant i disse kildene. Siden det forventes at disse kildene viser hvilken forskning som var tilgjengelig under gjenåpningen.

5.4.3 kilder III: koronakommisjonens intervjuer og biografier

Disse kildene skaper fortsatt en nødvendighet for noe som kan si noe om de faktiske beslutningene og det faktiske forholdet mellom kunnskap og politikk, og rådgiverne. Som er hvor intervjuene gjort til Koronakommisjonens to rapporter kommer inn (Koronakommisjonen, 2021; Koronakommisjonen 2022). De to intervjusamlingene er publisert sammen med Koronakommisjonens to rapporter (NOU 2021: 6; NOU 2022: 5). Begge utredninger av myndighetenes håndtering av koronaepidemien. Den første rapporten fokuserer for det meste på beredskapen forut for nedstengingen, og avgjørelsene som var tatt rundt den 12. mars. Den andre ser videre ut for koronaresponsen og vaksineutrullingene, og gir mer oppmerksomhet til aktører og bekymringer utenfor den sentrale helsesektoren. Intervjuene inkluderer sentrale personer som ikke bare var tett inn på beslutningsprosessene, men som også var delaktige i dem. Dette er blant annet daværende statsminister Erna Solberg, daværende justis- og beredskapsminister Monica Mæland og daværende helse- og omsorgsminister Bent Høie. Fra personer i faglige posisjoner finner vi ledere av Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Politidirektoratet og Utdanningsdirektoratet for å nevne noen.

Intervjuene gjort til den første rapporten har allerede blitt brukt i forskning tidligere (Amiti, 2021; Askim og Christensen, 2021). Et arbeid som denne oppgaven tar videre, med å inkludere intervjuene gjort til den andre rapporten. Intervjuene er supplerte med fire bøker som tar for seg spesifikke personer som var tett inn på Koronaresponsen. Dette inkluderer to av landets mest offentlig anerkjente helseeksperter, Espen Rostrup Nakstad og Camilla Stoltenberg. Nakstad skrev boken *Kode rød – kampen for det vakre* (2021), hvor han tar opp sine erfaringer som assisterende helsedirektør hos Helsedirektoratet. Med et fokus på koronapandemien. Stoltenberg blir portrettert i *Året som aldri tok slutt*, som er skrevet av NRK-journalist Lilla Sølhusvik (2021). Fokuset er på hennes erfaringer og tanker som FHI-direktør under koronakrisen, og bygger på en rekke intervjuer gjort mellom Sølhusvik og Stoltenberg. Senere har leder for Oslos byråd og Arbeiderpartipolitiker Raymond Johansen gitt ut boken *Gjennom krisa* med sin taleskriver Anders Lundell (2022), og tidligere Helse- og omsorgsminister Bent Høie har skrevet boken *Uro i koronaens tid* med Jorunn Litland (2022). Dette materialet er viktig for å kunne få en så grundig forståelse av forholdet mellom kunnskap og politikk under gjenåpningen som er mulig. Disse biografiske kildene

METODE

representerer ikke bare en nytte for oppgavens spørsmål, men også hvor stor samfunnets interesse har vært for koronapandemien og viktige aktører i denne prosessen.

Målet er at disse kildene fyller inn den informasjonen som de faglige rapportene og den statlige strategien ikke har. Nemlig hvordan beslutningsprosessen og forholdet mellom kunnskap og politikk spilte ut under gjenåpningen. Her blir forventningen om bruken av legitimerende ekspertise relevant.

5.4.4 *triangulering*

Svakhetene med kildene produsert i ettertid av perioden, er at det er en naturlig utfordring med om informasjonen passer overens med den faktiske rekkefølgen av tiltak og lettelser. Intervjuene gjort til den første koronarapporten var gjort i slutten av 2020, og kan dermed antas å være mer nøyaktige enn de gjort til den andre, hvis intervjuer ble gjennomført i slutten av 2021 og starten av 2022. Disse siste intervjureferatene har dermed en fordel med at lengre tid kan hjelpe intervjuobjektene med å kunne se en helhetlig prosess i sine svar. Uansett er det åpenbart at disse intervjureferatene, og de fire biografiene, ikke er tilstrekkelig til å kunne konstruere en sammenhengende og tidsriktig prosess for gjenåpningen. Derfor kombinerer jeg kilder som viser den reelle rådgivningen og de faktiske tiltakene, sammen med disse senere kildene. Målet er å kunne vise til de kausale mekanismene som er ansvarlige for koronaresponsen.

5.4.5 *kilder som ikke er tatt med*

Det er noen kilder jeg ikke har tatt med, men som kunne vært interessante. Dette inkluderer blant annet rapportene fra utvalget som så på skoleåpning i 2020 og RCU-notatene fra regjeringens koronautvalg. Disse er dessverre ikke offentlig tilgjengelige eller publiserte, som er den største årsaken til at de mangler. I motsetning til både FHI, Holdenutvalget og Trommaldgruppen, så var også skolegruppen langt mer snevert fokusert, og hadde ikke like mye å si om den nasjonale håndteringen i helhet. Det er også avgjørende at arbeidsmengden allerede er av en betydelig størrelse med det materiale som er tatt i bruk.

5.5 **Metode II: dokumentanalyse**

Med dokumentanalyse referer jeg til en metodisk tilnærming hvor det fokuseres på innholdet i en tekst, og at jeg gjennom dette kan anerkjenne hvilke idéer som kommer fram (Bratberg, 2019, s. 25). Da gjennom en systematisk tolkning av form og substans for kommunikasjon innad i materialet (Brians mfl., 2011, s. 195), «(...)med sikte på kategorisering av innholdet

og registreringen av data som er relevante for problemstillingen i den aktuelle studien.» (Grønmo, 2004, s. 187).

Datagrunnlaget i denne oppgaven, har under innsamlingen og gjennomlesingen blitt grundig plassert i forskjellige kategorier og faser relevante for oppgavens spørsmål og problemstilling. Dette inkluderer blant annet egne kategorier for rollen til fagfolk og politikere, og faser etter forskjellige tidspunkt. Det må spesifiseres at i denne oppgaven så menes det med kategori «(...)en samling eller klasse av fenomener med bestemte felles egenskaper.» (Grønmo, 2004, s. 248). Disse er plassert etter fokus og emner relevante for oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Blant annet er det egne kategorier som tar for seg rollen til *Justis- og beredskapsdepartementet, stortinget, regjeringen* og *det helsepolitiske jerntriangelet* under gjenåpningen. Det er også egne kategorier etter tidspunkt, som *før nedstengingen, nedstengingen, gjenåpningen* og *nedbremsing av nedstengingen*. For mer spesifikke kategorier, er det blant annet *forholdsmessighet, sårbare barn og unge* og *samfunnsøkonomi*. Formålet med kategoriseringen og faseinndelingen, er å kunne konstruere et forklarende narrativ etter tankene bak prosess-sporing.

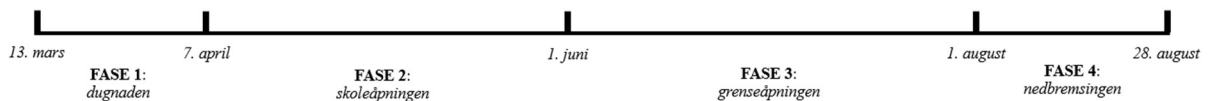
Den systematiske plasseringen av utdrag fra datamaterialet er det som kalles for *koding*, hvor formålet mitt er å gjøre et ellers komplekst materiale oversiktlig, slik at relevant data kan brukes for å konstruere forskjellige mønstre (Grønmo, 2004, s. 249). En tilnærming som viser hvorfor dokumentanalysen passer godt inn med prosess-sporing. Målet med å kunne triangulere de forskjellige datakildene bygger på akkurat dette. Slik at lettelsene under den gradvise gjenåpningen kan settes i konteksten av den faktiske rådgivningen som var tilgjengelig i denne perioden. Det empiriske materialet er plassert i en rekkefølge som passer innføringen av tiltak og lettelser, sånt at denne konteksten blir åpenbar

Sammen med observasjon og intervju er dokumentanalyse en av de mest vanlige metodiske virkemidlene innen kvalitativ forskning (Grimen, 2005, s. 241). Fordelen er at jeg som forsker ikke kan påvirke materialet (Widerberg, 2005, s. 17). Med tanke på at jeg tar for meg en periode som allerede har hendt, er observasjon ute av bildet. Det kunne vært viktige datapunkt som ville vært tilgjengelige gjennom en slik tilnærming, men med en *post hoc*-studie har jeg en fordel av at jeg lettere kan gjenkjenne helheten i datamaterialet (Van de Ven, 2007, s. 208). Intervju kunne ha vært nyttig for å ha produsert svar som ikke eksisterer i det allerede eksisterende datagrunnlaget, men som jeg viser, er ikke mangel på data en utfordring for denne studien.

Personer med viktige verv, som alle ville vært vanskelige å få til et intervju, ville vært hvem jeg måtte forsøkt å få tak i. Når koronakommisjonen, med en kongelig resolusjon og et nasjonalt oppdrag, har fått intervjuet de sentrale aktører, er det lite å hente gjennom å supplere denne informasjonen med mine egne intervju. Jeg må også sette en praktisk grense på hvor mye data jeg realistisk kan forholde meg til.

5.6 Faseinndeling

Figur 5.2: faseinndeling for den gradvise gjenåpningen



Det er basert på konseptene fra prosess-sporing at den gradvise gjenåpningen har blitt delt opp i fire forskjellige faser. En inndeling som skiller seg noe fra tidligere karakteriseringer av gjenåpningen. De to rapportene til Koronakommisjonen, beskriver starten av gjenåpningen i 2020 som den 7. april (NOU 2021: 6; NOU 2022: 5). I den andre rapporten settes sluttdatoen til den 7. august, som er når den første pausen av lettelser offentliggjøres. I denne oppgaven er fokuset gitt litt mer til tiden før og etter tiden de to rapportene ser på som gjenåpningen. Dette for å vise til betydningen av planleggingen av gjenåpningen. Det antas ikke at gjenåpningsplanene begynte først når planen ble offentliggjort, og at den første pauseerklæringen var ment som en pause, og ikke et punktum. Jeg går også grundigere til verks med konstruksjonen av disse fire fasene.

Den første fasen, *dugnaden*, er perioden som strekker seg fra den 13. mars til den 6. april. Rett før er det en nedstenging, og rett etter annonseres gjenåpningen. Dette har forårsaket at denne perioden har blitt noe glemt. Jeg mener at innføringen av Justis- og beredskapsdepartementet som lederdepartement bør inkluderes i en seriøs vurdering av gjenåpningen. Spesielt er det hvordan denne fasen viser en overgang fra en nedstengings- til en gjenåpningsstrategi som er interessant. Ut ifra de teoretiske forventningene og den tidligere litteraturen, kan det forventes at denne perioden har størst andel kortsiktig (*varm*) rådgivning og lite evidens; at det eksisterende rådgivningsgrunnlaget er snevert og konsentrert.

Den neste fasen, *skoleåpningen*, går fra den 7. april til den 31. mai, og karakteriseres av en gjenåpning av skolene og arbeidsplassene. Dette skillet fra den tidligere perioden, faller inn i de forhenværende karakteriseringene av gjenåpningen, som jeg har referert til tidligere. Starten på fasen, plasseres der hvor gjenåpningsplanen annonseres. Slutten er der hvor

sommeren starter, og grensene begynner å åpne, som er akkurat hvor fase 3, *grenseåpningen*, starter. Med fase 2 åpnet arbeidstiden seg. I fase 3 (1. juni – 31. juli) åpnet resten av døgnet opp, med åpne utesteder og stadig større antall gjester tillatt, både privat og offentlig. Fra de teoretiske forventningene, antas det at rådgivningen i disse to periodene blir bredere og mer forventende (kald), enn det var i den første fasen.

Den siste og fjerde fasen er *nedbremsingen*, som viser til tidsrommet når de videre lettelsene begynte å bremse opp. Den skiller seg ut fra de andre periodene gjennom gjeninnføringen av flere inngripende tiltak. Den presenterer dermed en stor endring av de nasjonale tiltakene. Det som gjør denne perioden spesielt interessant, er hvordan den kan sammenlignes med nedstengingen og den første fasen av gjenåpningen. Blant annet hvordan en antatt rådgivningsutvikling kan ha påvirket hvilke tiltak som settes inn og begrunnes.

Det er ikke bare gjennom å sammenligne fasene at denne oppgaven svarer på sine spørsmål, men også gjennom en helhetlig diskusjon av hele den gradvise gjenåpningen. Gjennom faseinndelingen, gås det empiriske materialet gradvis gjennom, slik at det avsluttende konstrueres en helhetlig beskrivelse av hele perioden. Dette gjøres gjennom å svare på noen viktige spørsmål for hver periode; hvem var rådgiverne? Hva var evidensgrunnlaget? Og, hvilke roller hadde kunnskap og politikk i policyutformingen?

5.7 Forskningskvalitet

It is impossible to take seriously the position that case study is suspect because problem-prone and comparative study deserving of benefit of doubt because problem-free.

Eckstein, 1975; referert i Flyvbjerg, 2006, s. 227

Selve målet med en planlagt og grundig metodeplan, er at forskningen skal nå den høyeste graden av kvalitet som er oppnåelig. At ikke bare planen i seg selv kan forsvares, men også de konklusjoner og svar som jeg produserer kan. Dette krever at jeg ikke bare beskriver styrken med metodiske valg beskrives, men også de eventuelle svakhetene. For Andersen er casestudiens mulighet for omfattende og detaljert viten resulterende for generell høy validitet. At det gjennom aktuell forståelse skaper troverdig og godt begrunnet kunnskap; «Aktuell forståelse gjør det mulig å etablere meningsfulle observasjoner og sammenfatninger av sammensatte uttrykk eller forløp.» (2013, s. 156). Det er fortsatt viktig å anerkjenne der hvor casestudien kan komme kort til –som er hva jeg gjør videre her.

METODE

Casestudier presenterer en utfordring med konstruktvaliditet, som kan oppsummeres som spørsmålet om hvordan forskningsobjektet defineres (Yin, 2018, s. 44), og om det empiriske grunnlaget passer en studies fokus. Dette er ikke ulikt *målevaliditet* (Adcock og Collier, 2001, s. 529), spørsmålet om hvorvidt ens indikator går over til et konstrukt (Kleven, 2008, s. 223). Men ettersom denne oppgaven tar for seg kvalitative metoder, og ikke fokuserer på klare og enkle variabler, møtes konstruktvaliditeten gjennom grundige beskrivelser av dataen og dens relevans for forskningen. Derfor er det gjengående lagt vekt på en framgangsmåte som produserer resultat av denne typen. Etter Beach og Pedersen så vil en studie av mekanismer være upassende i en stor-N kvantitativ tilnærming (2013, s. 29).

Ikke ulikt som ved konstruktvaliditet, så er internvaliditet vanskelig å definere for en kvalitativ casestudie som dette. Internvaliditet tar opp spørsmålet om gjennomførelsen av forskning (Parkhurst, 2017, s. 20), og om variabler forårsaker hverandre (Yin, 2018, s. 45). Det er naturlig å knytte dette til samvariasjon og statistisk validitet, altså om den samvariasjonen mellom variabler som en studie presenterer kan forsvares (Kleven, 2008, s. 223). Som jeg beskriver i diskusjonen om prosess-sporing, så fokuserer jeg ikke på enkle og tydelige variabler, men den større helheten. Oppmerksomheten er på en spesifikk case, ikke et generelt eksempel for forholdet mellom kunnskap og politikk. Formålet er ikke å *generalisere*—det vil si å kunne forklare hendelsesforløp utenfor de som studeres—men å kunne beskrive det norske forholdet mellom kunnskap og politikk under den gradvise gjenåpningen. Forhåpningen er at en grundig datainnsamling, med kilder som representerer ærlige og reelle meninger av personer sentrale i avgjørelsesprosessene, kan sammen med analysen begrunne de påvirkningene og rollene som denne oppgaven presenterer.

Når generalisering er nevnt, er det nyttig å ta opp den formen for validitet som nettopp tar for seg dette, eksterntvaliditet. Et begrep som brukes for å beskrive hvor godt et forskningsresultat taler for omverdenen (Parkhurst, 2017, s. 20). Spørsmålet er altså om jeg gjennom denne oppgaven ikke bare forklarer den norske situasjonen, for den spesifikke perioden, men også sier noe om andre tidspunkt, og eventuelt andre land. Et spørsmål som kan være interessant å gå dypere inn i, men som ikke er særlig relevant for denne oppgavens formål. Det kan være verdt å diskutere *analytisk generalisering*, om en gjennom en studie kan styrke, svekke eller generelt si noe om teoretiske konsept (Yin, 2018, s. 38). Som er et område mer relevant for denne oppgaven. Spesielt angående de teoretiske forventningene innen rådgivningssystem og evidensbasertpolicy. Teoretiske konsept som denne oppgaven bidrar til.

Avsluttende for forskningskvaliteten, må reliabilitet diskuteres. Spørsmålet om jeg har minimert sjansen for feil og bias (Yin, 2018, s. 46), om dataen jeg bruker er troverdig og om konklusjonene kan bekreftes (Miles og Huberman, 1994; Andersen, 2006, s. 291). Carmines og Zeller beskriver forskjellen mellom validitet og reliabilitet med at førstnevnte tar for seg forskerens bias, og den sistnevnte tilfeldige feil (1979; referert i Adcock og Collier, 2001, s. 531). Altså må det legges sterk oppmerksomhet mot en grundig arbeidsfremgang og en tydeliggjøring av hvilke begreper og tolkninger som brukes i en oppgave. Dette kapittelet er en viktig brikke av hvordan jeg møter disse utfordringene. Tanken er at hvis en annen forsker bruker den samme tilnærmingen, så ville resultatet ligne på mitt. Det er naturlig begrensninger på hvor mye dette kan gjelde for en kvalitativ tilnærming som i denne oppgaven, men jeg forsøker å gjennomføre dette så grundig som mulig.

5.8 Etikk

For siste punkt i dette kapittelet, gir jeg de etiske aspektene oppmerksomhet. Til denne oppgaven har jeg fulgt syv forskningsetiske normer.

Tabell 5.3: *forskningsetiske normer*

Forskningsetisk norm	Beskrivelse
<i>Offentlighet</i>	Full åpenhet om vitenskapens framgang
<i>Organisert skepsis</i>	Være åpen for å revurdere sannheten
<i>Uavhengighet</i>	Forskningsprosjektet er ikke styrt av spesielle interesser
<i>Universalisme</i>	Vurderinger etter faglige, ikke personlige, kriterier
<i>Originalitet</i>	Bidrar med ny kunnskap
<i>Ydmykhet</i>	Være åpen om begrensninger ved studien
<i>Redelighet</i>	Forpliktelse til sannheten

Alver og Øyen, 1997; referert i Grønmo, 2004, s. 19

Når det kommer til *offentlighet*, er håpet at oppgavens form, og spesielt innholdet i dette kapittelet, viser åpenheten jeg har til hvordan forskningen er bygget opp. Dette gjøres for at det skal kunne være ingen spørsmål til hvordan konklusjonene kommer fram. Gjennom oppgaven, er det også en åpen innstilling til informasjon og kunnskap som kan endre mine egne, tidligere oppfatninger. Som er hvordan normen om *organisert skepsis* følges. Dette prosjektet er heller ikke styrt av spesielle interesser. Jeg har fått ingen økonomisk eller annen form for støtte for å produsere forskning med gitte resultater. Jeg følger med dette normen om *uavhengighet*.

METODE

Normen om *universalisme* er verdt å diskutere litt dypere. En tror ikke lenger at forskeren er upartisk og distansert fra det som studeres (Popper, 1972; referert i Van de Ven, 2007, s. 206). Det vil alltid være en del av forskerens eget perspektiv som kan påvirke tolkningen og hva som legges vekt på i et forskningsprosjekt. Spesielt for en kvalitativ studie som denne. Fortsatt presenterer jeg dataen og mine konklusjoner så upartisk som jeg kan, men det må også anerkjennes at jeg ikke er distansert fra perioden jeg selv studerer. Jeg var selv en student under gjenåpningsperioden, tiltakene og lettelsene som kom i 2020 fikk jeg, som nesten alle andre, opplevd personlig; forelesninger gikk fra sal til Zoom, og flere av mine fritidsaktiviteter forsvant. Ved Høsten i 2020 fikk jeg opplevd noen forelesninger (nå med 1-metersavstand) igjen, men ikke lenge. I denne oppgaven har jeg plassert mine egne erfaringer så langt til side fra analysen som mulig, men jeg anerkjenner at det vil være umulig å distansere meg helt fra mine egne erfaringer.

Angående *originalitet*, så viser jeg gjennom punktene jeg nevnte i litteraturgjennomgangen og kapittelet om de teoretiske forventningene hvordan jeg bidrar til å fylle et tomrom, for både den norske koronaresponsen som case, og de teoretiske perspektivene. Gjennom dette kapittelet og i konklusjonene møter jeg *ydmxykhet* med en gjengående åpenhet vedrørende eventuelle svakheter og mangler ved studien. Det er mulig at jeg som forsker tolker utsagn og tekst ikke helt i den riktige konteksten, og at dette skaper uriktige fremstillinger. Jeg har gjort så godt jeg kan for å unngå dette, men anerkjenner at det i et svakt øyeblikk kan ha lurt seg forbi.

Dette punktet blir også relevant for den siste forskningsnormen, *redelighet*. Gjengående holder jeg til det jeg tolker som sannheten i studien. Det er derfor kritisk at jeg presenterer ikke bare utsagn og data så riktig som mulig, men at jeg også anerkjenner hvilke kontekster disse utsagnene kommer av. Det ville vært uærlig av meg å presentere påstander satt av personer, uten å være tydelig om hva det handler om, og hvilken kontekst det tar for seg.

5.9 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg presentert oppgavens design, hvor formål, metode og begrunnelsen bak de fleste av oppgavens valg har blitt presentert. For å kunne grundig studere oppgavens spesifikke forskningsobjekt, har jeg konstruert et kvalitativt forskningsdesign som tillater en grundig gjennomgang av casen, gjennom analyse av dokumenter og en konstruksjon av et historisk narrativ gjennom prosess-sporing.

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

Jeg har presentert casen, og satt den i kontekst av den norske koronaresponsen. Forklaringen bak den gradvise gjenåpningen har med dette blitt grundig forklart. Casens sosiale og teoretiske relevans har også blitt vist, med en henvisning til det eksisterende litteraturgrunnlagets vektlegging av nedstengingen og den massive oppmerksomheten som ekspertise og forholdet mellom kunnskap og politikk hadde i denne perioden. Jeg har spesifisert de to metodene. Med prosess-sporing i mener jeg en historisk framstilling av organisatorisk endring, utvikling og stabilitet over tid. En metode jeg mener er passende, gitt casens temporale aspekt. Datagrunnlaget studeres også gjennom den andre metoden, kvalitativ dokumentanalyse. En tilnærming hvor tekst relevant for oppgaven gis fokus. Oppgavens empiriske grunnlag har også blitt satt fram. Med tre typer kilder; (1) tiltak og lettelser, (2) rådgivningsdokument og strategiske planer, og (3) intervjuer og biografiske kilder.

Jeg har også i kapitlet gått gjennom spørsmål relevant for forskningskvaliteten og hvordan den kvalitative casestudien har sine utfordringer med noen former for validitet og reliabilitet. En situasjon som gjør det kritisk at jeg er grundig i min framgang. Avsluttende har jeg posisjonert oppgaven etter syv forskningsetiske normer fra Alver og Øyen –hvor jeg peker på nyskapende, ærlig og organisert forskning som viktige deler av denne studien.

[6] FASE I: *dugnaden*

I dette kapittelet tar jeg for meg den første av de fire fasene jeg har identifisert i arbeidet med datagrunnlaget, *dugnaden*. En fase hvis navn referer til den nasjonale oppfordringen om å følge smitteverntiltakene i en nasjonal dugnad, og de videre effektene av denne ‘dugnadsånden’, hvor sentralforvaltningen endte opp med å måtte balansere driften av de nasjonale tiltakene med lokale reaksjoner som tok smittevernet altfor langt. Men før jeg gjør dette, vil jeg presentere noen punkt om nedstengingen, og noen viktige konsepter for en diskusjon av den gradvise gjenåpningen. Ting jeg mener er kritisk for å kunne snakke om den norske koronaresponsen.

6.1 **Konsepter:** *forholdsmessighet, tiltaks- og sykdomsbyrde, og tiltak*

Et av de aller mest viktige begrepene i en diskusjon av smittevernstiltak, og effekten av dem, er *forholdsmessighet*. Et begrep som ikke dukker opp direkte i alle rådgivningsdokumentene under gjenåpningen –den første gangen at FHI nevner det i en av sine risikovurderinger, er den 26. juli i 2021 (Folkehelseinstituttet, 2021, s. 24)—men som henvises ofte til i intervjuene med koronakommisjonen, og de fire biografiske kildene jeg bruker. Regjeringen bruker det også til å begrunne hvorfor et tiltak ikke kan fortsette under gjenåpningen; med at de ikke lenger anser et tiltak som «(...)forholdsmessig(...)» (Regjeringen Solberg, 2020c, s. 11). Det er dermed et begrep jeg mener er sentralt i diskusjonen om smittevernstiltak.

Forholdsmessighet går ut på en tanke om at smittevernstiltak ikke skal ha en negativ effekt som overgår gevinsten i form av lavere smittespredning (Holden mfl., 2020b, s. 38-39). Et konsept som er kritisk hos rådgiverne. Camilla Stoltenberg sier at FHI som rådgivere i en epidemi hovedsakelig gjennomfører «(...)smittevernmessige vurderinger og peker på forholdsmessighetsmomenter.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Stoltenberg*, s. 6). Men det er også et begrep som brukes av politikere og administrativt ansatte i andre sektorer. Raymond Johansen begrunner hans uenighet med Helsedirektoratet på høsten 2020 i forholdsmessighet; ««Ut fra vår vurdering, var ikke Helsedirektoratets liste med tiltak forholdsmessig ut fra situasjonen(...)» (Johansen og Lundell, 2022, s. 63). I en sak som riktignok faller utenfor denne oppgavens empiriske fokus, men som jeg henviser til å for å vise hvor sentralt forholdsmessighet er for diskusjonen rundt tiltak. Både for politikere og fagfolk.

Forholdsmessighet er naturlig å sette i kontekst av to begrep som FHI tar opp i sine risikovurderinger; *sykdoms-* og *tiltaksbyrde*. De bruker først begrepene den 24. mars 2020,

med å beskrive valget av den nasjonale koronastrategien som å bygge på «(...)avveiningen mellom sykdomsbyrden (av covid-19-sykdom) og tiltaksbyrden(...)» (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 4). Sykdomsbyrde viser til andelen syke, døde og innlagte, mens tiltaksbyrde henviser til «(...)de negative ringvirkningene av tiltakene som iverksettes(...)» (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 4-5). I vurderingen av forholdsmessighet, er det nettopp denne balansen, mellom tiltaks- og sykdomsbyrde, som er sentral. I sin oversikt over potensielle tiltak publisert i juni, har blant annet regjeringen en egen oversikt over tiltaksbyrde, ved siden av smitteverneeffekten med dem (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 8-9). FHI er også konsekvente i hvordan de henviser til tiltaksbyrden i sine risikovurderinger.

Det er også viktig å forstå forskjellen mellom forskjellige former for smittevernstiltak. Jeg velger å vise spesielt til to i denne oppgaven; kontaktreduserende og hygienebaserte. Kontaktreduserende tiltak er de som minsker kontakten mellom folk. Dette inkluderer isoleringen av syke, smittesporing, karantene, stenging av skoler, nedstenging og avstand på arbeidsplassen, og en unngåelse av større folkemengder (Verdenshelseorganisasjon; referert i Folkehelseinstituttet, 2020d, s. 19). Hygienetiltak er de hvor det oppfordres til å hoste inn i armhulen, vaske hendene sine grundig, ikke håndhilse, kysse eller klemme andre, og at en ikke ta seg selv i ansiktet (Folkehelseinstituttet, 2020, s. 18). I diskusjonen om forholdsmessighet er det spesielt de kontaktreduserende tiltakene som er i fokus.

FHI diskuterer de forskjellige tiltakstypene allerede i sine første risikovurderinger. De som kom før nedstengingen, men det er under gjenåpningen at betydningen av skillelinjene virkelig kommer fram, de definerer blant annet kontaktreduserende tiltak som tiltak som minsker sjansen for at de som er smittet, men ikke vet det, kan smitte andre (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 15), mens hygienetiltak er de hvor håndhygiene og lignende er i fokus, ofte satt til verk gjennom råd (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 14).

6.2 Nedstengingen

Vi hadde planer for hvordan en pandemi skulle håndteres, men valgte å ikke følge dem.

Høie og Litland, 2022, s. 185

Det eksisterende planverket for en pandemi inkluderte ikke tiltak like sterke som nedstengingen kom med. Den opprinnelige planen var at smitten skulle få spre seg sakte gjennom den norske befolkningen, «(...)slik at helsetjenesten ikke ble overbelastet.» (Høie og

Litland, 2022, s. 185). En tilnærming som vi i ettertid kan si at Sverige nesten var alene om. I likhet med flere andre land, valgte Norge å møte en usikker situasjon med usikre, men sterke, verktøy på den 12. mars i 2020.

Blant tiltakene ble barnehagene, grunnskolen, de videregående skole og høyskolene stengt ned, sammen med de aller fleste utdanningsinstitusjoner. Det ble et totalt forbud mot kultur- og idrettsarrangement. Serveringsbransjen måtte legge til rette for en 1-meteravstand mellom gjestene sine, og bedrifter med en-til-en-kontakt måtte stenge ned. Treningssentrene ble stengt ned og det var satt restriksjoner for alle besøkende til helseinstitusjoner. Det ble også satt inn karantenekrav på 14 dager for alle som hadde vært i land utenfor Norden, med en tilbakevirkende kraft fra den 27. februar. I det som beskrives av Arbeiderpartipolitiker og leder av Oslos byråd Raymond Johansen som «(...)pandemiens sjokkdigitalisering(...)» (Johansen og Lundell, 2022, s. 97), ble alle bedrifter anbefalt å tilrettelegge for hjemmekontor. I 2020 ble fysiske møterom erstattet av digitale –Zoom og Teams ble dataprogrammer ‘alle’ installerte.

De omfattende tiltakene den 12. mars ble utarbeidet uten at FHI var involvert i planleggingen (Sølhusvik, 2021, s. 61), og før den endelige avgjørelsen fikk de bare 15 minutt til å vurdere tiltakspakken og konsekvensene av dem. Dette inkluderte noen tiltak de gikk imot å innføre i sin risikovurdering publisert den samme dagen (Folkehelseinstituttet, 2020, s. 23). FHI valgte å vise uenighet til valget om å stenge både barnehagene og skolene rett før nedstengingen, men Geir Stene-Larsen, en av representantene fra Helse- og omsorgsdepartementet, husket i ettertid ikke at representanten fra FHI hadde sagt seg uenig i noen av dem (Sølhusvik, 2021, s. 64), noe som kanskje viser at FHIs posisjon ikke ble gitt særlig vekt på dette tidspunktet. Ifølge Stoltenberg foreslo også FHI «(...)karantene til alle i en husstand til nærkontakter og de som kom reisende fra andre land.», et forslag som heller ikke ble tatt videre (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Stoltenberg*, s. 7). Mari Trommald, direktør hos Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR), kan ikke huske at utdanningssektoren ble hørt før nedstengingen av skolene ble iverksatt; «(...)jeg tror ikke vi ble spurt om innspill i forkant av avgjørelsen.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Trommald*, s. 2). Disse erfaringene taler for at den faglige rådgivningen spilte en minimal rolle for beslutningene tatt ved nedstengingen, som er hva den tidligere litteraturen også konkluderte.

Den samme dagen som nedstengingen ble et satt inn, publiserte FHI sine anbefalinger om smittetiltak i en risikovurdering (Folkehelseinstituttet, 2020). I denne er det hygienetiltak som fremsettes som de mest aktuelle å innføre. Det anbefales hyppig vask og/eller desinfeksjon av

hender og berøringsgjenstander, at folk ikke skal ta seg i ansiktet og at håndhilsning, kyssing, klemming og hosting med og på andre bør unngås. De anbefaler også kontaktreducerende tiltak i form av tidlig isolering av smittede, hjemmekarantene og mindre reisende fra områder med høy smitte, og anbefalinger rettet mot befolkningen om å unngå visse reisemål (Folkehelseinstituttet, 2020, s. 18-20). Instituttet stiller seg noe mer kritiske til nedstengingen av arbeidsplassene, gjennom å vise til en usikker effekt, og ved at de er sterkt imot at skolene også skal stenges ned. Spesielt er det usikkerheten bak disse tiltakene som problematiseres; «Det er etiske utfordringer med flere av tiltakene ved at man påfører til dels betydelige ulemper på mange folk uten sikker kunnskap om nytte» (Folkehelseinstituttet, 2020, s. 22). Basert på den kunnskapen de henviser til, skaper pandemien en utfordring med at sykdommen diskriminerer, mens tiltakene ikke gjør det; det er hovedsakelig de eldre som er i fare når de blir smittet, men tiltakene treffer hele befolkningen.

For Jan Frich, viseadministrerende direktør hos Helse-Sør-Øst, var det en spesifikk hendelse som endret oppfatningen av de sterke tiltakene; «Det som trigget dette ytterligere var videointervjuet med legen fra Italia som direktoratet inviterte til.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Frich*, s. 9). President i Legeforeningen, Anne-Karin Rime, stiller seg enig i Frich' beskrivelse; «Vi fikk situasjonsbeskrivelser fra Italia ganske tidlig. Jeg husket fortsatt da jeg fikk det, og jeg tenkte da at det ikke kunne stemme.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Rime*, s. 16). De henviser her til en videosamtale gjort mellom Helsedirektoratet og professor Giacomo Grasselli, koordinator for intensivhetene i den hardt rammede Lombardia-regionen i Italia på dette tidspunktet. Under samtalen varsler Grasselli om flere tusen døde hvis staten ikke griper inn. Etter Nakstad var dette øyeblikket når folk begynte å forstå at en smittespredning «(...)har store konsekvenser.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 8). Flere peker på samtalen med Grasselli som et av de største argumentene for å innføre de sterke tiltakene på denne tiden.

Ifølge Bent Høie, var vaksineutviklingen også viktig for valget av koronaresponsen; «Fordi vi fikk signaler om at det var mulig å utvikle vaksiner i løpet av ett års tid, ble vår strategi å slå ned smitten og holde den under kontroll fram til vaksinene kom.» (Høie og Litland, 2022, s. 185). Allerede 4 dager etter nedstengingen, den 16. mars 2020, satt Moderna sin første testdose av en koronavaksine (Søllhusvik, 2021, s. 228). Slå ned-strategien ble den førende beskrivelsen for den norske strategien. Eksempelvis berømmer Nakstad den nasjonale håndteringen for starten av 2020 med å henvise til strategien; «Jeg tror det har vært nyttig i Norge at man har landet på en «slå ned»-strategi som kjøpte oss litt tid og som førte til at

helsetjenesten ikke ble overbelastet i initialfasen.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 23).

6.2.3 *veien videre*

Det er fra denne dagen, at jeg ser på den videre koronaresponsen. Fokuset er på hva som skjedde etter innførelsen av tiltakene. I dette kapittelet tar jeg for meg det som jeg har karakterisert som den første av fire faser for den gradvise gjenåpningen, nemlig *dugnaden*. En kort periode, på bare noen uker, hvor den nasjonale håndteringen var fokusert på å sikre en reell nedstenging og tydelig nasjonal kontroll. Det er en fase hvor staten møter et nytt problem, kommuner og lokale kontor som velger å ta tiltakene enda lengre enn staten ønsker. Vi ser også en begynnelse av introduksjonen til ikke-helsefaglige rådgivningsaktører, gjennom opprettelsen av Holdenutvalget.

6.3 Et nytt lederdepartement

Allerede dagen etter nedstengingen, ble det en stor omorganisering av den norske koronahåndteringen. Justis- og beredskapsdepartementet (JD) ble den 13. mars satt til lederdepartement. De fikk med dette ansvaret for koordineringen av den nasjonale koronaresponsen. For Monica Mæland var det først etter nedstengingen at de hadde en grunn til å ta ledelsen; «Det var først da beslutningen om å stenge ned Norge ble tatt, at dette vedrørte alle. Fram til da var det en helsesituasjon, der sektordepartementet skulle lede.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 15). En avgjørelse som generelt anerkjennes som god av de involverte aktørene. Regjeringsråd Anne Nafstad Lyftingsmo beskriver avgjørelsen som 'fornuftig' siden koronasmitten «(...)er en krise som berører alle sektorer i samfunnet.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Lyftingsmo*, s. 12), og daværende departementsråd hos Helse- og omsorgsdepartementet, Bjørn-Inge Larsen, mener at det var «(...)naturlig å be JD ta lederrollen.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Larsen*, s. 3). Ordningen ble at helsesektoren under ledelse av Helse- og omsorgsdepartementet ville ha ansvar ovenfor de helsemessige vurderingene, mens Justis- og beredskapsdepartementet skulle tilrettelegge for de nasjonale beslutningene.

Dette endret beslutningsprosessen for innføringen nye tiltak. Slik at saker ble nå tatt opp i regjering, og ikke i et direktorat som Helsedirektoratet. Et nytt utvalg, Regjeringens Koronautvalg (RCU), ble den nye arenaen. Som statssekretær hos statsministerens kontor Lars Øy beskriver det, var RCU, sammen med regjeringens arbeid utenfor, «(...)de viktige beslutningsorganene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 11). Bent Høie

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

beskriver «(...)RCU som et sted hvor vi kunne ha hyppig og enkel kontakt for å avklare ting.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 4). Justis- og beredskapsdepartementet fikk en viktig rolle forut for avgjørelsene. «Beslutningene tas i regjering, så det vi har gjort er å legge et grunnlag for at man skal gjøre det.» sier JD-departementsråd Heidi Heggenes (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Heggenes*, s. 7). Helse- og omsorgsdepartementet, med både Helsedirektoratet og FHI som underliggende etater, ble koordinator for sin egen sektor. Justis- og beredskapsdepartementet fikk ansvaret for de videre samfunnseffektene. Beskrevet som «(...)en avlastning for HOD(...)» av Cathrine Lofthus, tidligere administrerende direktør hos Helse-Sør-Øst (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Lofthus*, s. 14), og en 'klok vurdering' «(...)fordi HOD hadde ekstremt mange oppgaver de skulle håndtere.» av daværende utenriksminister Ine Marie Eriksen Søreide (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Søreide*, s. 4).

For FHI-direktør Camilla Stoltenberg produserte denne omorganiseringen derimot også en utfordring som helsesektoren måtte lære seg å leve med; «Da oppsto det formelt sett en uklarhet om hva HDIRs rolle var, slik jeg oppfatter det, men i praksis fungerte det.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Stoltenberg*, s. 5). En oppfattelse som ikke deles av alle, spesielt de i Helsedirektoratet. I følge Nakstad så var det ikke en usikkerhet om rollefordelingen mellom FHI og Helsedirektoratet; «I alle fall for Helsedirektoratet(...)». Han mener at usikkerheten var hos de andre etatene (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 5). Han anerkjenner derimot en uenighet for 'målbildet' i første halvdel av gjenåpningen; «Når det gjelder målsetningen, var ikke målbildet det samme på det tidspunktet, ikke i april og kanskje ikke i deler av mai heller.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 8). Vi ser med dette noen av de første inntrykkene av noe som kom til å definere mye inntrykket av den norske koronaresponsen; en uenighet mellom helseetatene Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

Helseetatene ble fast integrert inn i RCU. Helsedirektoratet og FHI «(...)ga anbefalinger og statusoppdateringer som ble behandlet og drøftet av RCU.» som Mæland beskriver det (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 7). Sanner forklarer at FHI og Helsedirektoratet ikke var med i den faktiske diskusjonen rundt nye tiltak, men at de svarte på spørsmål når de ble spurt. De informerte også om smittestatusen og sine anbefalinger i starten av møtene (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 7). Som er den samme beskrivelsen som Mæland gir (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Mæland*, s. 3). Etter Øy var dette en verdifull ordning, siden regjeringen kunne «(...)få en

felles situasjonsforståelse.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 8). Sanner er enig, og beskriver inkluderingen av fagetatene som «(...)svært nyttig.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 3). Assisterende FHI-direktør Geir Bukholm er også positiv til rollen som de fikk; «Det ga informasjonsflyt begge veier og det var nyttig.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Bukholm*, s. 7). Høie beskriver regjeringens integrering av fagetatene, som også inkluderte noen vanlige regjeringskonferanser, som 'svært spesielt'; «Jeg kjenner ikke til at noen tidligere har blitt invitert på denne måten inn i rommet der landet styres.» (Høie og Litland, 2022, s. 158).

Der hvor RCU skilte seg fra vanlige regjeringskonferanser, ved siden av den faste deltagelsen til FHI og Helsedirektoratet, var at ikke alle av regjeringens medlemmer var faste møtedeltagere. Utenom statsministeren, var justis- og beredskapsministeren, finansministeren, næringsministeren, utenriksministeren og helse- og omsorgsministeren fast på møtelisten. Dette sammen med partilederne fra KRF og Venstre (Høie og Litland, 2022, s. 158-159). Etter Sanner, som var fast RCU-medlem som finansminister, så deltok andre statsråder når det var saker som berørte deres sektor (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 7). Lyftingsmo beskriver våren 2020 som en periode hvor nesten den fulle regjeringen deltok på RCU-møtene, ettersom det var «(...)mange saker som berørte mange statsråder og da var de der alle sammen.» (Koronakommisjonen, 2022, *intevju med Lyftingsmo*, s. 15).

Søreide argumenterer for at en god del beslutninger, også de som vanligvis ville ha bli tatt på direktoratsnivå, ble tatt i RCU og i regjeringskonferansene (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Søreide*, s. 6). Etter Øy så kan det i starten av pandemien vært mer regjeringsinvolvering enn nødvendig på noen saker (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 4). Lars Jacob Hiim, som i 2020-2021 var statssekretær hos Justis- og beredskapsdepartementet, mener at regjeringens nøysomme involvering gir mening, gitt at koronapandemien «(...)er en helt annen type krise.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Hiim*, s. 8), og at de viktige avgjørelsene, og tidspresset, skapte nødvendigheten for en politisk ledelse som ikke styrte unna detaljene.

Hvis det er et aspekt med den politiske ledelsen som fremmes av både politikere og fagfolkene, så er det at politikere har en legitimitet som fagfolkene ikke har. Etter Lyftingsmo har det «(...)vært nødvendig, gitt hvordan vårt samfunn er organisert, at politisk ledelse har vært sterkt involvert.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Lyftingsmo*, s. 8). For Solberg er det «(...)politikere som har legitimitet og må stå til ansvar.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 22). Nakstad beskriver ordningen som å

ha «(...)vært en politisk trygg måte å gjøre det på.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 23). Videre for koronaresponsen, skulle ingen avgjørelser som den nasjonale nedstengingen den 12. mars, bli tatt av et direktorat.

Ikke bare er det legitimiteten med en politisk ledet kriserespons som har vært fremmet, men også effektiviteten. Politikerne fremmer en arbeidsmåte som bedre møter «(...)et behov for å se en rød tråd i beslutningene og tiltakskjeden.» ifølge Søreide (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Søreide*, s. 2). For Øy så kunne de hyppigere «(...)diskutere saker over bordet og være raskere når det var behov for å treffe beslutninger raskt.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 8). Det at RCU hadde et mindre antall faste medlemmer, fremmes av Guri Melby som en viktig årsak til effektiviteten (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 4). Melby tok over som kunnskaps- og integreringsminister den 13. mars 2020, og ble senere et fast medlem av RCU, når hun ble leder av Venstre den 26. september 2020. I boken som han ga ut i 2022, beskriver Bent Høie RCU som en 'fast track' (Høie og Litland, 2022, s. 158). Beslutningsprosessene involverte avgjørelser som var tatt hurtigere enn de ville bli tatt utenfor en krise. Dette involverte at flere sektorer og områder ikke ble hørt før innføringen av flere av tiltakene. Solberg forsvarer dette med å henvise til smittespredningen; «Det gikk fort, men det gikk ikke fortere enn reproduksjonsraten på smitten.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 5).

Koronakommisjonen konkluderte senere at grunnloven ble brutt under nedstengingen den 12. mars; en embetsmann tok beslutningen om å stenge, uten at tiltakskonsekvensene ble skikkelig utredet (Sølhusvik, 2021, s. 64). Men ikke alle så på denne prosessen som uten politisk involvering. Ifølge Monica Mæland, var både statsministeren og helse- og omsorgsministeren involvert i avgjørelsen. «Jeg kjenner Bent og Erna, og jeg vet at de jobbet tett sammen i denne situasjonen» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 6). Hun har dermed oppfatningen av at nedstengingen ikke «(...)ble truffet av HDIR i et vakuum.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 5), og at det var politisk legitimitet bak avgjørelsen –noe som passer overens med inntrykket fra den tidligere litteraturen.

6.4 Dugnaden

I kontekst av dette, møtte regjeringen på en ny utfordring; en videreføring av råd og tiltak til en grad som staten ikke hadde satt inn, eller anbefalt. Ikke bare fulgte de ansatte i kommunale og regionale kontor de nasjonale rådene, men de tok dem enda lengre enn hva staten

anbefalte. Den nasjonale ledelsen fikk dermed en ny oppgave, ved at de måtte sikre at det lokale smittevernet ikke tok ting langt.

Camilla Stoltenberg antok at de sterke tiltakene resulterte i at befolkningen var villige til å gå enda lengre enn det som var anbefalt. At de tunge virkemidlene iverksatt av de politiske lederne, gjennom begrunnelser og økonomiske kompensasjonsordninger, gjorde folk villige til å hjelpe smittevernet enda mer enn det de ble bedt om (Sølhusvik, 2021, s. 95). Lars Øy beskriver denne effekten som en 'stor dugnadsånd', hvor det nesten «(...)ble tatt ned mer aktivitet enn det vi ba om.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 12). Raymond Johansen beskriver dette med å si at flere «(...)var innstilt på å ofre egen frihet for andres trygghet.» (Johansen og Lundell, 2022, s. 80).

Som et eksempel, ble Familievernet, et offentlig tilbud for rådgivning til familier i ulike situasjoner, stengt ned. Det var nede i nærmest 14 dager før det «(...)gradvis relativt raskt åpnet opp igjen.» som departementsråd hos Barne- familiedepartementet Dag Thomas Gisholt beskriver det (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Ropstad og Gisholt*, s. 11). Mari Trommald karakteriserer denne reaksjonen med at under nedstengingen ble lokale beslutningstakere «(...)veldig opptatt av å iverksette nok tiltak lokalt.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Trommald*, s. 4), noe som hun mener skapte to oppgaver for myndighetene: (1) de måtte holde ned smitten, og (2) de måtte motarbeide lokale og 'frivillige' nedstenginger. Blant annet ble det innført hjemmekontor hos flere av barneverntjenestens kontorer, siden kommunene de befant seg i hadde bestemt det.

For Øy var dette en av de store utfordringene på starten av pandemihåndteringen; «Det var en stor utfordring i starten med «søringkarantene» og veldig mange lokale og ulike regler, som noen steder kunne true drift på sykehus og stanse viktig næringsvirksomhet.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 16)⁴. Blant annet var det noen kommuner som nektet pendlere fra andre kommuner å reise til arbeidsplassen sin. Dette inkluderte i noen tilfeller helsearbeidere. Kjell Ingolf Ropstad, som var barne- og familieminister under gjenåpningen, mener at disse reaksjonene kan til en viss grad forstås, spesielt fra kommunene; «(...)man må huske at i en smittesituasjon er det krevende for kommunene å finne riktig nivå.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Ropstad*, s. 8). Og i en annen kontekst, fikk noen lokale kommuner støtte fra staten til å nekte reisende inn.

⁴ *Søringkarantene* referer til flere lokale tiltak satt inn av kommuner i Nord-Norge, hvor reisende sør for Nordland fylke måtte gå i karantene, selv om de ikke hadde vært i utlandet (Lysvold, Malmo og Cissé, 2020).

Allerede etter nedstengingen ble regjeringen kontaktet av ordførere fra det som kan kalles for hyttekommunene. Etter Høie, fortalte ordførerne «(...)at de har stort press på helsetjenestene sine og ingen kapasitet til å ta seg av hyttefolk med covid-19 eller beinbrudd.» (Høie og Litland, 2022, s. 52). Håpet, var at regjeringen kunne gjøre noe. Det første steget ble en offentlig melding fra regjeringen, hvor hyttebeboerne ble bedt om å dra hjem igjen. En god del av dem gjorde akkurat dette, men, som Mæland forklarer det: «Mange gjorde ikke det: De oppsøkte og belastet lokale helsetjenester.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 8). For Høie skapte dette kun et mulig alternativ igjen; «Til slutt viser det seg at det ikke er noen vei utenom et hytteforbud.» (Høie og Litland, 2022, s. 53). Etter en forskrift som settes inn den 15. mars, blir hytteforbudet en realitet den 19. mars 2020 (Regjeringen Solberg, 2020b). Det ble ikke lenger lov å oppholde seg på en fritidseiendom i en annen kommune enn den en er bosatt i. Eneste unntak ble for de som var i nærkarantene og ikke kunne bli i sine egne hus, samtidig som de måtte holde avstand fra andre i den samme husstanden.

Fagorganene er enige om hytteforbudet ikke var basert på smittevern. I sin risikovurdering publisert 5 dager etter innføringen av hytteforbudet, anbefaler FHI at staten ikke innfører innreiseregler og karantener mellom kommuner og landsdeler i Norge (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 14). I et intervju med Dagens Næringsliv på denne tiden, sier også avdelingsdirektør hos FHI, Preben Aavitsland, at hytteforbudet hadde en liten effekt på smitte (Sølhusvik, 2021, s. 89). FHI stiller seg i rapporten kritiske til kommunale tiltak som er strengere enn de nasjonale, siden de mener at de kan negativt påvirke kommunikasjonen av, og forverre etterlevelsen av, de nasjonale tiltakene (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 20). Bent Høie mislikte Aavitslands uttalelse, og mente at FHI ikke trengte å uttale seg om tiltak som handlet om beredskap, og ikke smittevern (Sølhusvik, 2021, s. 90). Helsedirektør Guldvog sier han husker at Helse- og omsorgsdepartementet derimot var enig i FHIs mening om de andre lokale tiltakene; «[de] mente det var uhensiktsmessig å bruke karantene som virkemiddel for innenlandsreiser, så vidt jeg husker.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Guldvog*, s. 19). Helsedirektoratet, med Nakstad, ser ut til å være mer positivt innstilt mot hytteforbudet enn FHI, med hvordan han berømmer at folket «(...)godtok tross alt å la være å dra på påskeferie, selv om det ble begrunnet i noe annet enn smittevern hensyn.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 10).

6.5 Rådgivning og strategi: mars 2020

Noe av det første som Justis- og beredskapsdepartementet gjorde i sin nye posisjon, var å tilrettelegge åpne skoler og barnehager for barn av foreldre som ble definert som *kritisk personell*. Dette var foreldre med arbeidsplasser de antok som «(...)helt nødvendig for gjennomføring av kritiske samfunnsfunksjoner.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Heggenes*, s. 19). Dette inkluderte også etter hvert personell i helse- og transportsektoren (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Seland*, s. 3). En avgjørelse som Justis- og beredskapsdepartementet tok etter en diskusjon som inkluderte Utenriks- og Næringsdepartementene (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 16).

Som jeg skriver om nedstengingen, hadde FHI forsøkt å posisjonere seg imot det at skolene og barnehagene skulle stenges for hele befolkningen. Nakstad, fra Helsedirektoratet, mener ikke at FHIs motstand mot nedstengingen av skolene betydde «(...)at de anbefalte det motsatte.» Han karakteriserer videre en utfordring med bruken av vitenskap bak statlige tiltak; «Det er ofte utfordrende når man skal ha evidens for det man gjør, mens krisehåndtering er ofte litt annerledes.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 8). For Nakstad kan ikke evidens være førende i en krisesituasjon. I denne fasen er evidens tilsynelatende en mangelvare. I sin første rapport etter nedstengingen, beskriver FHI alle mulige tilnærminger som eksperimenter, og at grunnet utfordringen med gjennomføringen av smittesporing og karantene, så har tiltak med kontaktreduksjon for hele befolkningen blitt brukt (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 4).

Det er klart at den tidlige koronaresponsen er fokusert på et spesifikt område, nemlig smittespredningen. Som også er hvordan Melby begrunner tiltakene under denne perioden; «Jeg tror den første våren var preget av frykt for smittespredning og at man dermed var restriktiv.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 8). Dette inkluderer tiltak som Raymond Johansen gir årsaken bak «(...)store konsekvenser for en betydelig del av [Oslos] næringsliv.» (Johansen og Lundell, 2022, s. 33). For Solberg var ikke smittespredningen farlig bare på grunn av antallet døde og alvorlig syke som kunne oppstå, men også «(...)hva som ville skjedd i samfunnet om veldig mange ble syke og måtte i karantene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 13). Nedstenging eller ingen nedstenging, økonomien og samfunnet ville få seg et trøkk. Det er i denne konteksten at FHI presenterer tre forskjellige smittestrategier den 24. mars; *slipp, brems og undertrykk*.

Ved slipp-strategien er det ingen inngripende tiltak og smitten går gjennom befolkningen. Brems-strategien er en mer kontrollert smittesituasjon, hvor målet er en utvikling av immunitet i befolkningen, samtidig som sårbare beskyttes. Ved undertrykk-strategien settes målet for å 'kvele' epidemien, slik at staten kan vente med store lettelser fram til vaksineringsen (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 15). FHI tar ikke en stilling til valget av en av strategiene, men anbefaler å utsette valget av en med 1 til 3 uker, slik at ny kunnskap og nye verktøy får tid til å utvikles (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 5). Dette inkluderer en utvidelse av forskningen og rapporter som tar for seg de negative konsekvensene av tiltakene, samtidig som helsetjenestens kapasitet forbedres. Tiltakene de anbefaler er god folkehygiene, tidlig isolering av smittede, oppfølging av eksponerte, færre reisende fra områder med epidemisk spredning og redusert kontakthypighet (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 13-14).

FHI stiller seg dermed på en annen posisjon en Helsedirektoratet, som mener at staten «(...)bør velge slå-ned-strategien.» (Høie og Litland, 2022, s. 59) på denne tiden. For FHI, var manglende kunnskap avgjørende for at de ikke tok et sterkere standpunkt. Raymond Johansen oppsummerer denne tidlige perioden med å argumentere for at den manglende kunnskapen ble avgjørende for valget av en streng tilnærming; «Den første perioden var preget av at vi hadde mye mindre kunnskap om pandemien og viruset. Da var det lettere å stenge ned mest mulig.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Johansen*, s. 8-9).

Med en usikkerhet rundt hvordan Norge vil være med høye smittetall, og en usikkerhet for hvordan tiltakene påvirket det norske samfunnet, ble en videreføring av nedstengingen det enkleste valget for regjeringen. Den 28. mars bestemmer de for å videreføre tiltakene fra den 12. mars, samtidig som det anbefales å ikke møtes mer enn fem personer i det offentlige. Det introduseres også en generell avstands anbefaling mellom personer fra forskjellige husstander. *Meteren*, nå riktignok på 2 og ikke 1 meter, blir introdusert. Smittetallene har gått drastisk ned, og i risikovurderingen fra den 24. mars antar FHI en lav sannsynlighet og konsekvens av smitteimport til Norge (Folkehelseinstituttet, 2020b, s. 10). I dagene etter nedstengingen har grensene inn til landet nærmest blitt stengt, hverken kvoteflyktninger eller de uten oppholdstillatelse slipper inn (Regjeringen Solberg, 2020b). Selv med den positive utviklingen, velger regjeringen å fortsette de sterke tiltakene. Som Bent Høie beskriver regjeringens tanker på denne tiden: «Vi tør ikke annet.» (Høie og Litland, 2022, s. 57).

Den første nasjonale lettelsen kom den 30. mars; EØS-borgere som skal i sesongarbeid slippes inn i landet (Regjeringen Solberg, 2020b). Ifølge Heggnes kom dette av ren nødvendighet for næringene. For selv utenfor de samfunnskritiske funksjonene, så hadde en

stor andel bransjer «(...)en del personell som de var nødt til å få inn for å holde næringen eller bedriftene virksomme.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Heggenes*, s. 19). Det ble også gitt mulighet for Sjøfartsdirektoratet å gi tillatelse til utenlandsk arbeidskraft for enkeltbedrifter som trengte personell. De første lettelsene av nasjonale tiltak, kom dermed av økonomiske årsaker, for å hjelpe bedrifter som slet under de stengte grensene. Dette på tross av noen økonomiske hjelpepakker som hadde blitt satt inn rett etter nedstengingen.

Der er kort tid etter dette at FHI publiserte to nye rapporter, den 1. og 5. april (Folkehelseinstituttet, 2020c; Folkehelseinstituttet, 2020d). Den første fokuserer på testing-, sporing- og isoleringsstrategiene og anbefaler en generell økning av testkapasiteten og smittesporingen, slik at dette kan være en større del av den nasjonale strategien (Folkehelseinstituttet, 2020c, s. 36). De anerkjenner også at Norge allerede er blant de landene som tester flest, med bare Island med en høyere testandel (Folkehelseinstituttet, 2020c, s. 31). Noe som gjør en internasjonal sammenligning av nasjonalstrategi vanskelig. Dette begrenser hvilken kunnskap fra utlandet som kan brukes for den norske konteksten.

Det er noen uenigheter som dukker opp mellom FHI og Helsedirektoratet på denne tiden. Stoltenberg fikk ved starten av april flere meldinger fra sine ansatte, om utfordringer i samarbeidet mellom de to etatene; direktoratet jobbet parallelt med råd, tiltak og analyser, på områder FHI noen ganger allerede hadde gjort ferdig arbeid, de kunne ta æren for arbeid hvor FHI hadde gjort alt, og noen ganger valgte de å ikke videreføre rådene til departementet (Sølhusvik, 2021, s. 97). Ifølge Nakstad var dette fordi FHI hadde en tendens til å gå inn på områder som ikke var smittevern faglig, og at det til tider ble «(...)dobbelte så mye arbeid som det hadde behøvd å bli, når man ser de to etatenes leveranser samlet sett.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 5). For FHI, hadde Helsedirektoratets valg om å utvide sitt eget smittevernteam resultert i en konkurranse mellom de to på smittevernområdet (Sølhusvik, 2021, s. 100). Nakstad forsøker å forklare dette med at rollene til etatene «(...)kunne bli oppfattet forskjellig nedover i organisasjonene under kriser.» (2021, s. 120). Etter Sølhusvik, ble Helsedirektoratet sammenlignet med Kina i FHI, hvor de ble anklaget for å ønske å stenge inn folk, mens deler av direktoratet beskrev instituttet for å ønske å gjøre som Sverige, med åpne skoler, restauranter, kinoer og barer –og høye smittetall (2021, s. 102).

Det er i den andre rapporten at de inngripende tiltakene direkte omtales. FHI anbefaler en kombinasjon av forsterket smittesporing og en gradvis gjenåpning av barnehagene, skolene og bedrifter med direkte kontakt; «Stengingen av barnehager, skoler og virksomheter med én-til-

én-kontakt bør justeres og delvis eller helt forsøkes avsluttet samtidig som smittevernet ivaretas og overvåking av sykdom forsterkes.» (Folkehelseinstituttet, 2020d, s. 51). De anerkjenner også at en overgang til mindre tiltak kan være vanskelig i praksis. Befolkningen kan ha det vanskelig for å gi slipp på dem. Foreldre kan nekte å sende barna sine til skolen, og ansatte kan nekte å gå på jobb (Folkehelseinstituttet, 2020d, s. 50). De mener det blir nødvendig med tiltak som supplerer en eventuell gjenåpning, slik at befolkningen fortsatt føler seg trygge. De antar sannsynligheten for spredning i Norge som høy, med store konsekvenser (Folkehelseinstituttet, 2020d, s. 28), men vektlegger at det må tas et valg mellom sykdoms- og tiltaksbyrde (Folkehelseinstituttet, 2020d, s. 5). De omtaler den norske strategien som en *slå ned*-strategi, hvor nabolandene beskrives som mindre inngripende med forskjellige *brems*-strategier. Med Finland og Island som de to mest nærliggende tilfellene (Folkehelseinstituttet, 2020d, s. 12). Det er verdt å merke at FHI i sine tidligere vurderinger beskrev slå ned-strategien som en *undertrykk*-strategi, men at når de nå karakteriserer den norske tilnærmingen har gått over til 'slå ned'.

6.6 Starten av et bredere rådgivningsgrunnlag?

I denne fasen var det ikke bare at informasjonen manglet som var utfordrende, men også at vurderingene rundt andre sektorer ikke ble gjort. For Mari Trommald var helsesektorens snevre vurderingsgrunnlag problematisk; «Hdir ønsket ikke at vi skulle innhente konkret informasjon om konsekvensene av vedtakene. De var opptatt av at helsetjenesten skulle konsentrere seg om å løse koronakrisen.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Trommald*, s. 3). Ved nedstengingen og videreføringen av tiltakene var det ifølge Melby «(...)ingen konkrete grep som skjermet barn og unge generelt.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 5). Etter Solberg lå ansvaret for den manglende vurderingen hos departementene selv, og ikke helsesektoren; «Da vi stengte ned i mars 2020 ble det gitt et tydelig ansvar til hvert departement for å følge sin sektor og for å jobbe med konsekvensene av pandemien for sin sektor.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 6). Hege Nilssen, direktør hos Utdanningsdirektoratet, er enig i at de utenfor helseetatene må ta på seg ansvaret for å utfylle rådgivningen; «(...)det er vårt ansvar å mate dem med disse perspektivene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nilssen*, s. 9).

Allikevel, ble det i de første ukene gjort noen store steg for å utvide rådgivningsspekeret. Det ble startet en egen koordineringsgruppe for å vurdere tiltak rettet mot skolene og barnehagene. En gruppe som inkluderte FHI-direktør Camilla Stoltenberg. Gruppen fant ut at nesten alle tiltak rettet mot barn og unge, var strengere enn hva FHI hadde gitt råd om (Sølhusvik, 2021,

s. 119). Anbefalingen de gav, var at regjeringen burde åpne barnehagene og de laveste trinnene i grunnskolen etter påskeferien (Sølhusvik, 2021, s. 118). En anbefaling som støttet FHI's rådgivning om en gradvis åpning.

Den 25. mars, ble *Holdenutvalget* opprettet. Dette med et klart mål; å levere samfunnsøkonomiske vurderinger av den nasjonale koronastrategien (Holden mfl., 2020, s. 8). Et ansvar som ville inkludere en vurdering av tiltakenes konsekvenser. Opprettelsen var en dag etter at FHI hadde unngått å anbefale en spesifikk strategi, grunnet manglende kunnskap rundt smittespredningen, og konsekvensene av tiltakene. Ifølge Bjørn-Inge Larsen var det Finansdepartementet som tok initiativet til utvalget. Han beskriver utvalget som en form for «(...)samfunnsøkonomisk himmel over hvordan vi bør tenke i smitteverntiltak.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Larsen*, s. 5). Jan Tore Sanner ville involvere departementet sitt, siden han mente at de «(...)sitter på noe av den beste kompetansen i landet på særlig vurderinger av økonomiske konsekvenser.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 6), og fordi helsemyndighetene ikke hadde den nødvendige kompetansen til slike vurderinger (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Sanner*, s. 4).

I helsesektoren er oppfatningen lik, de hadde ikke den nødvendige kompetansen til å kunne gjøre samfunnsmessige vurderinger. Preben Aavitsland, fra FHI, beskriver Holdenutvalget som et forsøk på å fylle et tomrom som Helsedirektoratets rådgivning hadde (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Vold, Bukholm og Aavitsland*, s. 17). For Bent Høie ble utvalget svart på «(...)en av svakhetene(...)» med den eksisterende rådgivningen (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Høie*, s. 10). Løsningen ble et utvalg som lå under helsesektoren, men som involverte økonomer fra Finansdepartementet.

6.7 Oppsummering

På bakgrunn av de punktene jeg har presentert i dette kapittelet, oppsummerer jeg her hva jeg kan karakterisere for denne fasen –med hensyn til rådgivningskonstellasjon, evidens og rollene til kunnskap og politikk. Det som kan sies, er at det er en periode hvor den politiske ledelsen er tydelig i beslutningsprosessene. Rådgivningsgrunnlaget er derimot snevert fokusert på helsesektoren, samtidig som det er en klar uenighet mellom FHI og Helsedirektoratet om hvilke mål og oppgaver de har. Rådgivningen er kortsiktig og ikke strategisk, den består hovedsakelig av en utlysning etter mer kunnskap, som også viser at det eksisterende evidensgrunnlaget er veldig begrenset i denne perioden.

6.7.1 rådgivningskonstellasjon i fase I

Som jeg viser i gjennomgangen av denne fasen, var det en sektor som dominerte rådgivningen, helse. Dette ser vi gjennom hvordan det var kun FHI sine smittebaserte risikovurderinger som kom av faglige rapporter, og hvordan hytteforbudet ble satt inn etter press fra lokale ordførere som var bekymret for helsekapasiteten. Men det er også viktig å bemerke at denne rådgivningen, spesielt fra FHI, hovedsakelig bestod av situasjonsbeskrivelser, og at det var først mot slutten av fasen, den 5. april, at FHI anbefalte en spesifikk strategi; en gradvis gjenåpning. På bakgrunn av den praktiske, og ikke faglige, begrunnelsen bak rådgivningen, kan rådgivningskonstellasjonen best beskrives som reagerende, eller varm, etter Prassers typologi. Uenighetene mellom FHI og Helsedirektoratet, taler også for et fragmentert og lite fokusert rådgivningsgrunnlag i denne perioden.

6.7.2 evidens i fase I

Gjennomgangen viser også at evidens hadde en minimal rolle, gjennom hvordan usikkerhet er en god karakterisering av rådene, med ingen forskning som kunne støtte eller motsi de forskjellige tiltakene. FHI beskriver alle smitteverntiltak som eksperimenter. Det er tydelig at evidens ikke er førende. Som Raymond Johansen beskriver det, var denne perioden preget av lite kunnskap, noe som gjorde det lettere å 'stenge ned mest mulig'. Jeg vil derfor beskrive evidensgrunnlaget som veldig lite i denne perioden.

6.7.3 roller i fase I

Etter nedstengingen argumenterer jeg for at den politiske legitimiteten ble formalisert gjennom innføringen av departement- og ikke direktoratledelse, med Justis- og beredskapsdepartementet som lederdepartement. Opprettelsen av RCU og integreringen av Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet som faste møtedeltakere, viser til en særegen rolle gitt kunnskapssektoren, men som jeg viser i de to forrige punktene, var ikke dugnaden en tid med råd bygget på sikker kunnskap. Rollen til fagetatene var også spesifisert med at de kun kunne informere om smitte- og helsesituasjonen, og ikke delta i diskusjonen. Med både Øy og Søreide som referer til nærmest en detaljstyring fra regjeringen, er det tydelig at politikken hadde en stor rolle, mens kunnskap nesten bare var til pynt.

[7] FASE II: skoleåpningen

Til å begynne med brukte vi mye tid på å få til en så normaltilstand i samfunnet som mulig innenfor smitteverntiltakene

Heidi Heggenes (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Heggenes*, s. 6)

Den 7. april 2020 annonserer statsminister Erna Solberg at samfunnet skal åpnes «(...)kontrollert og over tid(...)», samtidig som hun legger fram en plan for en gradvis gjenåpning av barnehagene, 1. til 4. trinn i grunnskolen, SFO-tilbudet og frisørene presenteres (Regjeringen Solberg, 2020b). Planen er at gjenåpningen først skal starte med barnehagene. Som får mellom den 20. til 27. april til å åpne. Mens de fire første trinnene i barneskolen og SFO åpnes fra den 27. april. Denne planen følger en prioritering satt av regjeringen, hvor det aller først settes helse, deretter barn og unge, etterfulgt arbeidsplassene (Høie og Litland, 2022, s. 73; Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 8; Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 20). Nakstad beskriver den gradvise tilnærmingen som å bygge på et 'politisk ønske' om å «(...)unngå en ny smell i form av en ny smittebølge.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 13), hvor barna vant i prioriteringsrekkefølgen.

Pressekonferansen den 7. april er startpunktet jeg har valgt å plassere for fase 2, *skoleåpningen*. En fase som har sitt navn fra det at dette er perioden når skolene begynner å åpne, noe som viser den største utviklingen fra fase 1 til fase 2. Men som jeg også viser videre, er det ved siden av dette en endring for rådgivningsgrunnlaget og hvilken rolle kunnskap har for lettelsene.

7.1 En utsatt skoleåpning

Skoleåpningen ble satt i gang to uker senere enn hva FHI tidligere hadde anbefalt. De mente at åpningen burde skje etter påskeferien, som ville vært over den 14. april. En kan fortsatt se at åpningsmønsteret følger flere av anbefalingene gitt av FHI i risikorapporten publisert den 5. april. Det er barnehagene, de laveste trinnene i grunnskolen og frisørene som åpner først i den nasjonale gjenåpningen. Høie gir flere grunner til at gjenåpningen gikk tregere enn den faglige anbefalingen tilsa; «Kommunene ga tilbakemelding om at de ikke ville klare det rent kapasitetsmessig.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 7). Et syn han utdyper i *Uro i koronaens tid*; «Hvis vi går for fort fram, risikerer vi at kommuner bestemmer seg for å holde skolene stengt likevel, lærere frykter å gå på jobb og foreldre holder barna hjemme.»

(Høie og Litland, 2022, s. 72). I likhet med i fase 1, er spørsmålet om hva kommunene vil ta for seg, sentralt.

Som Høie sier, ville ikke en gjenåpning fungere, om befolkningen og kommunene ikke følte seg trygge. Selv om skolene åpnet, kunne foreldre velge å holde barna sine hjemme. Og før dette, kunne kommunene nekte å åpne skolene i det hele tatt. Melby husker at når det var en offentlig debatt om å åpne skolene, ble hun «(...)bombardert med e-poster fra mange om at vi ikke måtte åpne.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 5). Det var rapporten fra skolegruppen som Camilla Stoltenberg deltok i som viste seg å være avgjørende for at samfunnet godtok åpningen til slutt, sammen med innføringen av nye regelverk. Hvor det, etter Erna Solberg, ble produsert «(...)et regelverk som innebar at smittevernregelverk skulle håndteres(...)» av sektorene selv, i samarbeid med FHI (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 3). Disse var også viktige for å få lærerne på jobb, som ifølge Melby «(...)måtte gjøre ting på helt andre måter enn tidligere og samtidig ta ansvar for egen helse.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 10). FHIs rolle som rådgiver til befolkningen, ble dermed kritisk for at staten kunne følge rådene de ga til regjeringen.

Rent praktisk var det også en utfordring å sette i gang gjenåpningen. «Det tar tid å åpne.» som Dag Thomas Gisholt fra Barne- og familiedepartementet beskriver det (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Gisholt*, s. 15). Melby sier at utdanningssektoren prioriterte å få til et fysisk tilbud så snart som mulig, men at «(...)man ikke måtte gjennomføre endringer alt for raskt, selv om det kunne medføre at vi hadde strengere tiltak lenger enn det helse foreslo.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 7). Regjeringen forlenget fristen for at skolene skulle være i full drift ved starten. For Erna Solberg var det nødvendig å starte senere enn de faglige rådene hadde anbefalt; «Det gjorde vi fordi vi visste at man faktisk skulle få skolene til å fungere når elevene kom.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 10).

Skolegjenåpningen viser noe av utfordringen ved å følge de faglige rådene. Spesielt når situasjonsforståelsen endrer seg såpass raskt som under koronapandemien. Først, måtte hele landet stenges ned på grunn av en massiv og global smittespredning. Deretter, skulle skolene åpne igjen, bare en måned etter at samfunnet måtte stenge ned. Dette kan forklare hvorfor Lyftingsmo oppfattet at det var lettere å stenge ned, enn å åpne opp igjen; «Jeg tror innstrammingsiltak oppleves å ha større hast enn gjenåpning.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Lyftingsmo*, s. 11). En erfaring som Johansen også opplevde i Oslo; «Så snart strenge tiltak først var innført, viste de seg ofte å være vanskelige å få fjernet(...)» (Johansen

og Lundell, 2022, s. 114). Etter Sanner, var det ikke et spørsmål om at tiltakene måtte vike når smittetallene gikk ned; «Tiltakene vi iverksatte på helsesiden er så inngripende at når smitte går ned så er det riktig å trekke tiltakene tilbake.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 6). Utfordringen med tiltaksbyrde var dermed ikke ferdig når tiltakene ble lempet, befolkningen måtte også bli med på overgangen.

7.2 Et utvidet rådgivningsgrunnlag: april 2020

Det var samme dag som gjenåpningsplanen ble introdusert at det nyopprettede Holdentuvalget ga ut sin første rapport (Holden mfl., 2020). I denne presenterer de den potensielle utfordringen med å få folk til å gå over til en ny situasjon hvor skolene og arbeidsplassene skal åpnes; «Man kan anta at de statlige tiltakene har hatt en viss signal- og fryktskapende effekt som kan vedvare selv om det statlige forbudet formelt oppheves, særlig hvis trusselbildet oppleves som like stort.» (Holden mfl., 2020, s. 61). Det er spesielt arbeidsplassene som prioriteres i utvalgets anbefalinger, og de anbefaler at yrkesgrupper hvor smitterisikoen er lav bør få åpne (Holden mfl., 2020, s. 71). En anbefaling hvor de spesifikt henviser til frisører og andre næringer med én-til-én-kontakt.

Utvalget peker også på utfordringen med forholdsmessighet; «Ved beslutninger om smitteverntiltak må man vurdere den helsemessige gevinsten ved å dempe epidemien opp mot belastningen som tiltakene medfører.» (Holden mfl., 2020, s. 3). For Anne Kristin Hjukse, kommunikasjonssjef hos Statsministerkontoret, ligger det «(...)i den politiske rollen å veie de ulike hensynene opp mot hverandre og komme til en beslutning.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Hjukse*, s. 16). Raymond Johansen mener at utfordringen mellom balansen av smittevernstiltak og tiltaksbyrde er årsaken til at de politiske beslutningene tas (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Johansen*, s. 13). På tvers av de politiske skillelinjene, er det en enighet om at forholdsmessigheten må vurderes, og at avgjørelsene må være politiske. Problemet med vurderingene, på dette tidspunktet, er at effekten av tiltakene er usikker. Ikke bare hvordan det påvirker en nedgang i smittespredning, men også hvor store de negative effektene er.

Holdenuvalget legger sterk vekt på manglende informasjon, og som FHI begynte å gjøre allerede en uke etter nedstengingen, anbefaler de spesifikke grep rettet mot å fylle dette tomrommet. En utvikling som de mener vil gjøre det «(...)mulig å ta mer informerte valg.» (Holden mfl., 2020, s. 6). En lengre periode med sterke tiltak, som med slå ned-strategien, foreslås som en strategi hvor mer informasjon kan utvinnes, slik at det økte kunnskapsnivået

gjør det i fremtiden mulig «(...)med mindre omfattende tiltak kombinert med omfattende testing og kontakt- og smitteoppsporing.» (Holden mfl., 2020, s. 24). Tanken er at en utsettelse av lettelsene kan gjøre det unødvendig å måtte sette tiltakene inn igjen.

Blant spesifikke råd anbefaler de opphevelsen av tiltak med dårlig kostnadsnytteforhold, «(...)det vil si [*tiltak*] som innebærer høye samfunnsmessige omkostninger kombinert med lav eller moderat betydning for spredning av smitte.», at tjenester med en-til-en-kontakt starter en gradvis gjenåpning, og at lokale tiltak som er strengere enn de nasjonale gjennomgås (Holden mfl., 2020, s. 6-7). De sier også at hvis det bestemmes at samfunnet kan takle høyere smittetall; «(...)vil barnehager og skoler for de minste barna stå høyt på listen over hva som bør åpnes.» (Holden mfl., 2020, s. 77). Interessant er det hvordan de fremhever nedstengingen som et av de beste alternativene for økonomien. At en mildere tilnærming i samme tidsrom ville resultert i «(...)større tap av menneskeliv og redusert aktivitet på grunn av sykefravær og mindre etterspørsel etter visse varer og tjenester fra kunder som frykter å bli syke.» (Holden mfl., 2020, s. 4). En konklusjon som legges sterk vekt på i ettertid. Noe Sanner sine bemerkninger er et godt eksempel på; «Vurderingene var at tiltakene som ble iverksatt i den akutte fasen virket godt begrunnet og hadde positiv virkning.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 5). Høie skriver også at utvalgets rapport gjorde ham sikker på at nedstengingen var det riktige valget (Høie og Litland, 2022, s. 61).

Men det er verdt å merke at Holdenutvalget taler for at veien videre bør være med en mildere tilnærming, og at en videreføring av et 'slå ned'-scenario «(...)klart overstiger skadevirkningene i et Brems-scenario.» (Holden mfl., 2020, s. 5). I likhet med FHI's risikovurdering den 5. april, anbefales det at samfunnet bør begynne å åpne, kontrollert og gradvis. I sine grafiske oversikter over de mulige strategiene, beskriver Holdenutvalget til 'slå ned' og 'undertrykk' som ulikt navn for samme strategi. Men det er slå ned-begrepet som hovedsakelig brukes, spesielt der hvor utvalget anbefaler spesifikke strategier og beskriver strategien som har blitt utnyttet –noe som kan komme av deltagelsen fra personer fra FHI i utvalget.

Som annonseringen til regjeringen den 7. april viser, var flere av lettelsene de innførte senere i april, anbefalt av både FHI og Holdenutvalget. Interessant, er det at ved skole- og barnehageåpningen var regjeringen nærmere instituttets tidsplan enn utvalgets. Selv i sitt mer optimistiske brems-scenario, hvor de antar at samfunnet godtar et større smittepress enn de har på dette øyeblikket, foreslår ikke Holdenutvalget at skolesektoren skal åpne før i august

(Holden mfl., 2020, s. 53). Utenom en utsettelse på to-tre uker grunnet praktiske utfordringer, åpnet barnehagen og skolen for de aller minste.

Utenom lanseringen av en smittesporingsapp⁵ den 16. april (Regjeringen Solberg, 2020b), er det få momenter å peke på før barnehagene begynte å åpne den 20. april. Dette er også datoen når en annen ny ekspertgruppe, Trommaldgruppen, lanserer sin første rapport. Gruppen ble etablert av Barne- og familiedepartementet med et klart formål; å belyse utfordringene for sårbare barn og unge under pandemien (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Gisholt*, s. 6). BUFDIR-direktør Mari Trommald ble satt som leder. Med bruken av beskrivelsen 'sårbare barn og unge' var formålet til gruppen å vise til «(...)at noen barn har større behov for tjenester enn andre.» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020, s. 10).

Nedstengingens påvirkning på tilbudet til disse barna er det store emnet for rapporten.

Det er spesielt sektorens bruk av hjemmekontor som kritiseres; «Selv om digitale løsninger bidrar til å holde kapasiteten oppe, påvirker det på flere områder kvaliteten på tjenestene negativt.» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020, s. 6). Det belyses også en utfordring med at barn, unge og familier har kansellert møter med sektoren på bakgrunn av smitteredsel, og at helsearbeidere som har ansvar overfor de sårbare, har blitt gitt andre oppgaver, som smittesporing og beredskap. Med et svekket apparat mot sårbare som resultat (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020, s. 16). Rapporten gir også media skylden for noe av brukernes redsel for å oppsøke offentlige tilbud; fremstillingen av et overbelastet helsevesen har bidratt til at pasienter har unngått å oppsøke fastlegen (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020, s. 26). Rapporten er tydelig på at tiltakene har påvirket barn negativt; «Smitteverntiltakene har hatt store negative ringvirkninger på tjenestetilbudet til barn og unge i Norge.» (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2020, s. 7). Rådet til Trommaldgruppen, er at barna bør prioriteres i de videre vurderingene.

Allerede dagen etter, den 21. april, kom det enda en FHI-rapport. I rapporten meddeler FHI at de mener smittespredningen er på vei tilbake, men også at smitteforløpet så langt har skapt en lav sykdomsbyrde og en 'betydelig' tiltaksbyrde (Folkehelseinstituttet, 2020e, s. 4). På bakgrunn av dette anbefaler de at resten av grunnskolen, yrkesfaglige program på andre og tredje trinn i den videregående skolen fortsatt bør åpnes. De henviser også til at de allerede

⁵ Det er verdt å nevne at denne appen ble en kontroversiell sak i seg selv. Flere klager om manglende personvern resulterte i at Amnesty plasserte Norge i samme gruppe som Bahrain og Kuwait i en undersøkelse gjort i juni (Amnesty, 2020). Rundt denne tiden hadde også Datatilsynet sendt et varsel hvor de argumenterte for at appen var ulovlig. Kort tid etter, den 16. juni 2020, ble appen deaktivert. På tross av over en million brukere fra dag en, var det bare ti personer som hadde blitt varslet om potensiell smitte gjennom bruken (Sølvhusvik, 2021, s. 112).

har lagt smittevernsveiledere for de resterende trinnene (Folkehelseinstituttet, 2020e, s. 21). De mener generelt at gjenåpningen bør fortsette slik som den er planlagt, men at videre gjenåpninger bør ventes med. Slik at de kan vurdere effekten av å åpne de laveste trinnene og barnehagene; «Vi mener man bør vurdere effekten av disse endringene på epidemien før man går videre med avslutning av andre smitteverntiltak» (Folkehelseinstituttet, 2020e, s. 21). Igjen ser vi at kunnskapsmangel er førende for rådgivningen.

I likhet med Holdenutvalgets første rapport er det usikkerheten som legges vekt på; «Tiltakene har samlet hatt svært god effekt mot epidemien, men det er usikkert hvor stor effekt de ulike tiltakene har hatt hver for seg.» Grunnleggende spørsmål er fortsatt uavklarte, men de skriver tydelig at tiltakene ikke er «(...)holdbare over tid.» (Folkehelseinstituttet, 2020e, s. 42). De anbefaler at noen kontaktreduserende tiltak for hele befolkningen erstattes med større fokus gitt testing, isolasjon, smittesporing og karantene (Folkehelseinstituttet, 2020e, s. 46). En strategi som får navnet TISK (Nakstad, 2021, s. 136; Sølhusvik, 2021, s. 85). Etter Høie blir målet fremover i denne perioden å erstatte de sterke tiltakene med TISK-strategien (Høie og Litland, 2022, s. 72).

Den 27. april åpner barneskolene, SFO, frisørene og hudpleierne. I ettertid har visse utfordringer med gjenåpningen blitt anerkjent. Etter Camilla Stoltenberg, så FHI, og både Helse- og omsorgs- og Kunnskapsdepartementet på denne tiden «(...)at den varslede skoleåpningen gikk ganske dårlig.» (Sølhusvik, 2021, s. 124). FHIs råd var strenge, og skolene tolket dem som direktiv og la til egne tiltak. Elever kunne ikke komme til skolen, siden bussene ikke hadde plass til en 1-metersavstand mellom hver elev. For Melby var det «(...)kanskje noen som tok i litt mer enn det som var nødvendig for å gjøre det trygt(...)» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 8). Igjen var folks vilje til å strekke seg enda lengre enn tiltakene og rådene ba om, et problem. For Melby hadde dette også en potensiell positiv effekt, nemlig at overreaksjonen førte til at foreldrene følte at det var tryggere å sende barna sine på skolen. Nok en gang anbefalte FHI en mindre restriktiv ordning for skolesektoren enn det som ble satt i gang i praksis. Denne gangen var det ikke staten som sto i veien, men de ansatte som skulle iverksette lettelsene. Tre dager etter, endres *meteren*. Den generelt anbefalte avstanden til personer fra andre husholdninger, går ned. Fra 2 til 1 meter.

7.2.1 en eksperimentell skoleåpning

Det er på denne tiden at FHI kommer med et radikalt forslag; at gjenåpningen av 5. til 10. trinn organiseres slik at kun halvparten av skolene åpner, mens den andre halvparten fortsetter med hjemmeskolen. Formålet er å kunne sammenligne effekten på smitten ved en skoleåpning. Et felt hvor det fortsatt var seriøse kunnskapsmangler. Dette ligner en anbefaling som Holdenutvalget tidligere ga i sin første rapport den 7. april, hvor de anbefalte at en gjenåpning av barnehagene og skolene kunne bli organisert som et randomisert forsøk (Holden mfl., 2020, s. 7). Regjeringen mente derimot at denne løsningen var politisk problematisk, og ville ikke ta sjansen på å si at halvparten av skolene måtte holde elever enda lengre hjemme enn andre (Sølhusvik, 2021, s. 126). En avgjørelse som ikke var populær hos FHI. Som Sølshusvik skriver i boken om Camilla Stoltenberg, anså FHI at nedstengingen hadde gjort alle elevene til «(...)prøvekaniner i et gigantisk skoleeksperiment.», og det var en ting «(...)å sette i gang drastiske tiltak uten å kjenne effekten, men nå skulle de ikke engang lære av det.» (Sølhusvik, 2021, s. 126). Det kan tenkes at den politiske betydningen av å åpne samfunnet i et systemisert eksperiment, ville vært vanskelig å selge inn til befolkningen.

7.3 Den store gjenåpningen: mai 2020

Nå snakker vi ikke lenger om å slå ned smitten, men om å holde den under kontroll

Høie og Litland, 2022, s. 75

I en ny risikovurdering publisert den 5. mai, anbefaler ikke FHI å direkte innføre en randomisert innføring av lettelser, men de beskriver de gjennomførte lettelsene som en mulighet til å observere effekten på smittespredningen (Folkehelseinstituttet, 2020f, s. 21). Igjen er kunnskapsmangelen lagt fram som en stor utfordring (Folkehelseinstituttet, 2020f, s. 39), og FHI viser til strategier de bevisst gjennomfører for å møte denne utfordringen. Blant annet deltar de i, og leder, forskjellige forskningsprosjekt hvor målet er å utvide den eksisterende kunnskapen om smitten og tiltakenes effekt (Folkehelseinstituttet, 2020f, s. 40). De legger igjen stor vekt på tiltaksbyrden og beskriver nesten samtlige kontaktreduserende tiltak som å ha store ringvirkninger, med liten eller moderat smitteverneeffekt (Folkehelseinstituttet, 2020f, s. 17). De anbefaler ingen endring for hygienetiltakene, men at testing og smittesporing bør styrkes, og at karanteneperioden bør nedjusteres fra 14 til 10 dager.

De anbefaler også å oppheve utreiseforbudet for helsepersonell, rådet om å unngå unødvendige utenlandsreiser og innreisekarantene for visse land. For de kontaktreducerende tiltakene anbefales det å oppheve nedstengingen av alle utdanningsinstitusjoner, samt anbefalingen om gruppestørrelser og oppfordringen om hjemmekontor (Folkehelseinstituttet, 2020f, s. 31). FHI går dermed videre i sine anbefalinger, og mener på dette tidspunktet at hele utdanningssektoren bør åpnes. Basert på erfaringene fra skoleåpningen så langt, var det lite som tydet på at skolene var store smittekilder, og etter FHI sin vurdering gjorde dette at regjeringen ikke hadde «(...)lovhjemmel for å stenge.» dem (Sølhusvik, 2021, s. 120). En tolkning som det er vært å nevne at Raymond Johansen stiller seg sterkt uenig i, i dag; «Folkehelseinstituttet og andre holdt lenge fast i en teori om at barn i liten grad bidro til å spre smitte. All erfaring tyder på at dette er feil.» (Johansen og Lundell, 2022, s. 26). Det bør også nevnes at FHI spesifikt berører spørsmålet om gjenintroduksjonen av tiltak som har blitt lettet. De advarer mot en automatisk gjeninnføring av disse, hvis visse terskelverdier nås –og at før strenge tiltak gjeninnføres bør det være en helhetlig vurdering (Folkehelseinstituttet, 2020f, s. 33).

Den 7. mai erklærer statsminister Erna Solberg at den nasjonale strategien går fra 'slå ned' til 'kontroll' (Sølhusvik, 2021, s. 96). En dag som i ettertid beskrives som 'den store gjenåpningen' av Sølhusvik (2021, s. 121). Erklæringen kommer samtidig som regjeringen offentliggjør en langsiktig strategi og en plan for videre lettelser i løpet av sommeren (Regjeringen Solberg, 2020c). Tydelig, er det at TISK-strategien, sammen med bedret kapasitet, skal erstatte de mest inngripende tiltakene; «Sammen, kontrollert og over tid skal vi avløse de mest inngripende tiltakene parallelt med økt testing, smittesporing og isolering samtidig som helse- og omsorgstjenestens evne til å håndtere et stort antall covid-19-pasienter styrkes.» (Regjeringen Solberg, 2020c, s. 6).

Den samme dagen anbefaler også Helsedirektoratet at TISK-strategien blir førende; «*TISK kan erstatte mange av de inngripende tiltakene hvis det gjennomføres kontinuerlig og i et betydelig omfang(...)*» (Helsedirektoratet, 7. mai 2020; referert i Holden mfl., 2020b, s. 42, kursiv i opprinnelig sitert tekst). Planen til regjeringen kommer sammen med flere lettelser; hjemmekontor anbefales kun for de stedene hvor offentlig transport er nødvendig, ellers må arbeidsgivere sikre 1-metersavstand mellom de ansatte på arbeidsplassen. Både 20+1-anbefalingen og 50+1-regelen settes inn. Ved den første anbefales det at kun 20 personer møtes i samme gruppe, så langt de holder en 1-metersavstand. Ved den andre tillates offentlige arrangement for opptil 50 gjester, også her med 1-metersavstand (Regjeringen

Solberg, 2020c, s. 10-11). Dette er første gang siden den 12. mars at offentlige arrangement får sette opp.

Flere av lettelsene følger den tidligere rådgivningen, spesielt den gitt av FHI. Karantetiden går ned fra 14 til 10 døgn, og helsepersonell har ikke lenger et forbud mot å dra til utlandet; to punkt FHI anbefalte bare to dager før offentliggjøringen av lettelsene og den langsiktige strategien. Lettelsene om mindre hjemmekontor og åpningen av offentlige arrangement passer også inn med denne rådgivningen.

Tabell 7.1: plan for videre lettelser; den 7. mai 2020

Dato	Plan for lettelser
11. mai	Alle grunnskoler og videregående skoler skal åpne i løpet av uken. Voksenopplæring og folkehøyskole kan begynne å åpne. Høyere utdanning fortsetter fjernundervisning, med unntak av de som må være på lærestedet. Kjøreskoler kan åpne, med samme regler som andre en-til-en kontakt virksomheter. Bingohaller og lignende kan åpne.
1. juni	Serveringssteder uten mat kan åpne, med sitteplasser og bordservering. Fornøyelsesparker kan åpne, uten antallsbegrensning. Organisert svømming, inkludert skolesvømming er tillatt.
15. juni	Offentlige arrangement åpnes for opptil 200 personer. Treningsentre, badeland og svømmehaller kan åpne (med smitteverntiltak utviklet med helsemyndighetene)
16. juni	Toppfotball slipper 1-metersavstand
august	Høyere utdanning går fra fjernundervisning
september	Kan vurdere å slippe opp offentlig arrangement for mer enn 500 personer.

Regjeringen Solberg, 2020c, s. 11-13

Vi kan se på planen for videre lettelser at resten av grunnskolen og de videregående skolene planlegges å åpne i uke 20 (11-17. mai), sammen med voksenopplæringen og folkehøyskolene. Alle lettelser som passer inn i FHIs anbefaling om å åpne resten av utdanningssektoren. Men staten velger å stanse her, og gjenåpningen av universitetene, høyskolene og fagskolene settes ikke før etter sommerferien, i august. Videre vises det at utestedene planlegges å kunne åpne den 1. juni, men med en ny ordning hvor de kun kan ha gjester på faste sitteplasser og bordservering av drikke. Den 15. juni er planen at grensen for offentlige arrangement går opptil 200 personer, samtidig som treningsentre, badeland og

svømmehaller skal få åpne. Taket for fremtidige lettelsers ved offentlige arrangement, settes for opptil 500 gjester fram til september.

Gjengående i den langsiktige strategien, er vekten som legges på betydningen til kunnskap; «Nå er vi over i en ny fase der vi har mer kunnskap om covid-19 og har fått kontroll på smittespredningen.» (Regjeringen Solberg, 2020c, s. 1). De erklærer det første prinsippet bak videre justeringer for å være at de skal være kunnskapsbaserte (Regjeringen Solberg, 2020c, s. 6). Der hvor de tidligere erfaringene har vist at befolkningen kan dra de nasjonale anbefalingene lengre enn ønsket, så viser de i planen en bekymring for at lettelsene kan resultere i at befolkningen tenker at pandemien er 'over'; «Det kan forventes en viss trøtthet i befolkningen og en oppfatning av at situasjonen er i ferd med å gå over siden noen tiltak kan lempes på.» (Regjeringen Solberg, 2020c, s. 9). Men de spesifiserer at smittevernstiltakene satt inn av skolene ikke bør gå utover skoletilbudet til de yngste, og at de «(...)på 1.-4. trinn skal så langt som mulig motta et fulltidstilbud på skolen.» (Regjeringen Solberg, 2020c, s. 11). Politikerne og fagfolkene har gjennom sine erfaringer så langt observert en fare for at befolkningen selv velger en streng tilnærming, og at dette kan påvirke viktige tilbud. Spesielt de rettet mot sårbare og unge.

Den samme dagen som 'den store gjenåpningen' og publiseringen av regjeringens nye strategidokument, publiserer Trommaldgruppen sin andre rapport (Trommald mfl., 2020). De erklærer at det er kritisk å åpne samfunnet; «Jo lengre man venter med åpning dess større utfordringer vil tjenestene på sikt måtte håndtere og dess flere barn og unge bli berørt.» (Trommald mfl., 2020, s. 8). De mener at den videre planen for resten av grunnskolen og de videregående skolene bør fortsette, og at datagrunnlaget på dette tidspunktet «(...)gir nå ytterligere belegg for at det er forsvarlig å gjenåpne skolene.» (Trommald mfl., 2020, s. 41). Vi kan se, både gjennom Trommaldgruppen og regjeringens langsiktige plan, at anbefalingen og planen om videre lettelsers bygger på en vekst av den eksisterende kunnskapen.

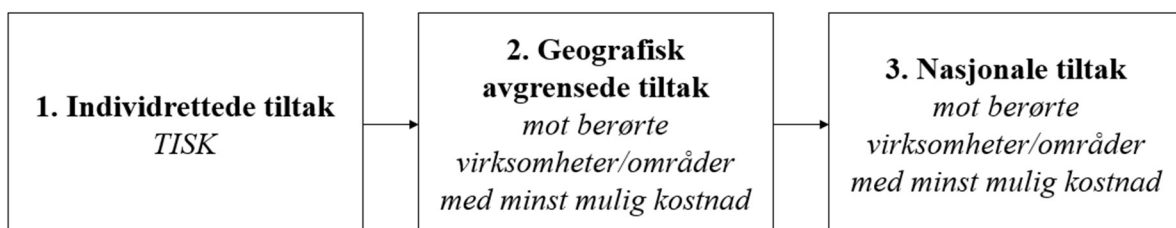
Uke 20 fortsetter som planlagt og hele grunnskolen og de videregående skolene begynner å åpne. Det samme gjør kjøreskolene, bingohallene og voksenopplæringen. Innen høyere utdanning er det lov for studenter som må være på et fysisk undervisningssted å møte opp, og det antas dermed at 25 til 30 % av alle studenter får et fysisk tilbud på dette tidspunktet. Grensene åpnes for sesongarbeidere i landbruket og grøntnæringen, og familiemedlemmer fra Schengenområdet.

I en ny risikovurdering den 19. mai, legger FHI igjen vekt på rådet om at TISK-strategien skal være førende; «Responsen bør være dynamisk og målrettet, og kontaktreduserende tiltak bør i så stor grad som mulig erstattes med forsterket overvåking, testing, isolering, smitteoppsporing og karantene.» (Folkehelseinstituttet, 2020g, s. 9). Men de bemerker at det kan være nødvendig å reintrodusere noen tiltak i fremtiden; «Befolkningen må forberedes på at epidemien vil vare i lang tid og at det kan bli aktuelt å gjeninnføre noen av tiltakene som nå trappes ned.» (Folkehelseinstituttet, 2020g, s. 10). Smitteveksten er fortsatt lav, men det forberedes for at den kan vokse i løpet av sommeren.

Den samme dagen kommer Trommaldgruppen med enda en rapport, hvor fokuset gis spesielt til barn utsatt for overgrep; «Det er høy sannsynlighet for at forekomsten av vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn øker i krisesituasjoner som fører til mer stress i familier.» (Trommald mfl., 2020b, s. 23). De anbefaler at tiltakene rettet mot disse barna bør forsterkes, men at dette bør gjøres gjennom en styrking av de eksisterende tjenestene, ikke nye tilbud, at det må være «(...)et mål å opprettholde og styrke de etablerte tjenestene.» (Trommald mfl., 2020b, s. 25). Det er med dette og en henvisning til data som viser at barna blir mindre smittet og mindre syke av korona, at Trommaldgruppen mener at skolene og barnehagene bør være åpne. (Trommald mfl., 2020b, s. 10),

Den 22. mai kommer Holdenutvalgets andre rapport (Holden mfl., 2020b). Hvor de satser på en fortsatt lav smittevekst med mindre tiltak; «Dersom man greier å holde smitten nede også etter den gradvise gjenåpningen av de aller fleste aktiviteter som er eller har vært stoppet, fremstår dette som det klart beste alternativet.» (Holden mfl., 2020b, s. 3). De legger også fram en plan for statlig respons med eventuell smitteoppblussing.

Figur 7.1: Holdenutvalgets tiltakstrapp



Holden mfl., 2020b, s. 6

Planen bygger på en «(...)strategi om minst mulig inngripende tiltak.» (Holden mfl., 2020b, s. 5). Tanken er at ved en ny smittespredning skal TISK-strategien være det første verktøyet som

brukes, hvor fokuset er på testing, isolering, smittesporing og karantene for mulig berørte. I situasjoner hvor det ikke er tilstrekkelig, kan det settes inn geografisk avgrensede tiltak, gjerne av kommunene selv, før det i nødssituasjoner settes inn nasjonale. Formålet er at noe så strengt som nedstengingen ikke blir nødvendig å sette inn igjen. Men utvalget er åpent for at en 'ekstremsituasjon' kan endre dette, og nevner *portforbud* som et potensielt verktøy som har til en varierende grad blitt brukt i Frankrike, Storbritannia, Italia og Spania (Holden mfl., 2020b, s. 84); «Hvis geografisk avgrenset portforbud kan avverge behovet for omfattende nasjonale tiltak, vil det kunne slå ned smitten mest kostnadseffektivt.» (Holden mfl., 2020b, s. 89). De nevner også at på grunn av kostnadene, både de økonomiske og velferdsmessige, bør ikke barnehagene og grunnskolen stenges igjen, «(...)selv ved oppblussing av epidemien.» (Holden mfl., 2020b, s. 6).

Det presenteres en spesifikk diskusjon mellom to viktige prinsipper for den norske koronatilnærmingen; føre-var og forholdsmessighet. Hvor utvalget nevner at usikkerheten om smitten kan gjøre det nødvendig å sette inn usikre tiltak, men at disse «(...)ikke skal være mer inngripende enn det som er nødvendig for å oppnå ønsket resultat.». De peker spesifikt på rollen til rådgivere i denne prosessen; «Ideelt sett skal en rekke forhold være belyst før av rådgivere, som Folkehelseinstituttet, eller av helsemyndigheten selv(...)» (Holden mfl., 2020b, s. 39). Det gjøres klart at nedstengingen, som er et tydelig eksempel på et tiltak innført etter et føre-varprinsipp, ikke bør være en mal for fremtidig smitterespons. Utvalget presenterer innføringen av lokale og regionale tiltak, hvor de kan være strengere enn det som hadde blitt innført tidligere, som et bedre potensiale.

Utvalget anbefaler igjen at eventuelle tiltak kan iverksettes som eksperimenter, slik at kunnskapsgrunnlaget utvides; «Det er viktig da denne gangen å benytte anledningen til å lære hvilke tiltak som har størst effekt og dermed er viktigst.» (Holden mfl., 2020b, s. 49).» De tar også opp eventuelle juridiske utfordringer med slike tiltak, og skriver at det bør gjennomgås om det kan gjennomføres i praksis, siden informasjonen kan lede til at «(...)de samfunnsmessige og økonomiske konsekvensene da kan reduseres.» (Holden mfl., 2020b, s. 50).

For Nakstad ble lettelsene på denne tiden et bilde på nytten av de strenge tiltakene. Hvor han anså kritiske stemmer som nå overbeviste over nytten ved dem, en endring han tror «(...)kom fordi vi hadde så lave smittetall og kunne gjenåpne, og at vi så at det ikke gikk greit i land som hadde mye smitte.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 7-8). Etter Sanner var den internasjonale trenden med lemping av tiltak avgjørende for statens valg om å

lette på grensetiltakene på denne tiden, han mener at de «(...)var nødt til å følge utviklingen i Europa.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 14).

7.4 Oppsummering

Noe som karakteriserer denne fasen, er hvor sentralt fokuset er på lettelsen av tiltakene. Vi ser med dette et annet rådgivningsgrunnlag enn ved fase 1, med flere andre aspekt enn bare helse, evidensgrunnlaget er fortsatt tynt, men det henvises til faktisk forskning og tall; det som kan beskrives som situasjonsbeskrivende forskning. Kunnskap har også en tydeligere rolle i innføringen av lettelsene, enn vi kan se for tiltakene under fase 1 og nedstengingen. I den nasjonale strategien er spesifikt kunnskapsgrunnlaget som henvises til som en begrunnelse for de videre lettelsene.

7.4.1 rådgivningskonstellasjon i fase II

Ut ifra rådgivningsbidragene levert i denne perioden, kan vi se at rådgivningsgrunnlaget ble bredere i fase 2. Ved siden av helseetatene i Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet ble det produsert rådgivning som så på samfunnsøkonomien og situasjonen for barn og unge – gjennom to grupper som riktignok involverte helsesektoren; Holdenutvalget hadde Helse- og omsorgsdepartementet som lederdepartement og Trommaldgruppen hadde en fast representant fra FHI. Rådgivningen var for det mest kortsiktig og fokusert på statlige tiltak i den næreste fremtiden, men mot slutten av mai ser vi noen bidrag som kan klassifiseres som kald rådgivning, med Holdenutvalgets plan for respons ved en eventuell smitteoppblussing; tiltakstrappen.

7.4.2 evidensgrunnlag i fase II

Likt fase 1, er det tydelig at kunnskapsgrunnlaget er lite i denne perioden. FHI og Holdenutvalget legger vekt på den manglende vitenskapen om viruset og tiltakene. Det er i lys av dette, at de begge foreslår en eksperimentell tilnærming; en randomisert skoleåpning. Forslaget blir ikke satt til verks, men ved mai ser vi at oppfattelsen av kunnskapsnivået har endret seg noe. Det er fortsatt stor usikkerhet, men den kunnskapen og erfaringen som finnes om skolenedstenging, taler for skoleåpningen. I sin beredskapsplan beskriver Regjeringen Solberg den økte kunnskapen som betydningsfull for lettelsene. FHI legger også frem spesifikke planer de har for å styrke evidensgrunnlaget, gjennom deltagelse i, og ledelse av, flere forskningsprosjekt som ser på koronaviruset. Det er flere spørsmål som består ubesvarte,

men vi kan se noe henvisning til mer evidens. Igjen hovedsakelig evidens av den situasjonsbeskrivende sorten, hvor det ikke nødvendigvis pekes mot noen løsninger.

7.4.3 roller i fase II

Det ser ut som politikken har en dominerende rolle i policybeslutningene for fase 2. Men de videre gjenåpningene og starten av TISK-strategien, taler for en økt innflytelse fra rådgiverne. Der hvor hytteforbudet ble innført etter press fra ordførere, og begrunnet i helsekapasitet, så ble gjenåpningen av skolene, meterens halvering og den reduserte karantenetiden innført etter rådgivernes anbefalinger. Det er også tydelig at disse lettelse ble legitimert gjennom henvisningen til ekspertise. Blant annet skriver Regjeringen om 'økt kunnskap' når de legger fram planen for de videre lettelsene. Det at befolkningen støttet gjenåpningen av skolene, kom også etter skoleåpningsgruppens rapport ble diskutert offentlig. Det henvises også til Holdenutvalgets første rapport, og den brukes for å legitimere nedstengingen.

Det at skolegjenåpningen var noen uker senere enn hva FHI og Trommaldgruppen oppfordret til, viser også at ekspertene ikke hadde den største innflytelsen på den faktiske gjennomføringen av lettelsene. Høyere utdanningsinstitusjoner ble kun åpnet for de som måtte delta fysisk for å kunne fortsette sitt studieløp, ikke hele sektoren. Av denne årsaken, men også det at FHI og Holdenutvalgets foreslåtte skoleeksperiment ikke ble gjennomført, mener jeg at rollefordelingen mellom politikk og kunnskap viser til at politikken hadde en større rolle enn kunnskapen, men samtidig at kunnskapens rolle var større enn i den forrige fasen.

[8] FASE III: *grenseåpning*

Sommeren startet med åpningen av utestedene, fornøylesparkene og de organiserte svømmeøktene den 1. juni (Regjeringen Solberg, 2020b). Regjeringen følger her planen de publiserte den 7. mai. Det er etter dette at Helsedirektoratet forbereder seg på en eventuell tiltaksslitasje, og velger å bruke ordet *dugnad* mindre enn tidligere. Helsedirektøren vil spare det til når det virkelig er nødvendig å få befolkningen til å støtte innføringen av nye tiltak (Nakstad, 2021, s. 229). Noe sommeren 2020, og fase 3, viser, er forberedelser til akkurat dette. Hvor rådgivningen baserer seg på en mistanke om at det vil bli nødvendig med nye tiltak på høsten, og at befolkningen begynner å si farvel til pandemien.

Det er denne fasen jeg kaller for *grenseåpning*, siden det er i denne fasen at grensene virkelig begynner å åpne –ikke bare for arbeidstakerne, men også for turistene. Dette er muligens også perioden hvor kunnskapens rolle i policyutformingene virkelig blir tydelig. Rådgivningen i seg selv er bredere enn tidligere, og evidensgrunnlaget er mindre usikkert.

8.1 Trafikklys og grenseåpning: *juni 2020*

Rundt dette tidspunktet kommer FHI med en ny og viktig brikke for skolenes koronarespons; *trafikklysmodellen* (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Melby og Skarheim*, s. 9). En modell med tre forskjellige farger som fører smittetiltakene for ett gitt skoleområde. Grønt nivå er tilnærmet normal drift, ved gult regnes hele avdelinger og klasser som kohorter, på rødt nivå skal «(...)elevene deles inn i mindre grupper og kohorter.» (Trommald mfl., 2020d, s. 11). Formålet med modellen er å kunne bytte ut strenge nasjonale tiltak med mer lokale og regionalt rettede ordninger, hvor kommunene må føre egne tiltak etter hvilken farge de er klassifisert som. Camilla Stoltenberg beskriver modellen for å være et bedre alternativ enn en ny nedstenging; «Vi utviklet trafikklysmodellen som en konsekvens av det, for å kunne ha virksomme smitteverntiltak, men unngå nedstengning.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Stoltenberg*, s. 11). For Erna Solberg var erfaringen med nedstengingen viktig for den eventuelle innføringen; «Basert på den første nedstengingen tok vi lærdom av andre måter å drifte skoler på ved trafikklysmodellen.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 11). Vi kan fra dette eksempelet bevitne at kunnskapsgrunnlaget har endret seg, og at regjeringen bruker det aktivt til å endre den nasjonale strategien.

Raymond Johansen fikk erfart trafikklysmodellen på nært hold som bystyreleder i Oslo, og uttrykker noen irritasjonsmomenter ved den, ettersom det skapte enda mer arbeid for de ansatte i skolesektoren, spesielt lærerne, men han er også tydelig på at modellen var bedre enn

alternativet; «Gult nivå er bedre enn nedstengning og rødt nivå er bedre enn nedstengning, selv om det er ressurskrevende og man må dele inn i kohorter. Svaret er at det er bedre, men veldig arbeidskrevende.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Johansen*, s. 8). Det blir lærerne, og kommunene som skoleeiere, som får ansvaret med å passe på at smitteverntiltakene følges.

Den 5. juni publiseres Trommaldgruppens fjerde rapport (Trommald mfl., 2020c). Fokuset er igjen at tilbudet til barn skal være så lite påvirket som mulig av tiltakene. Spesielt er det de lokale strenge tiltakene og omdisponeringen av ansatte i barnetjenestene til smittesporing som gruppen fokuserer på. For det første, henviser de til at lokale kontors strenge tilnærming fortsatte under gjenåpningen, med restriksjoner som så ut til å være «(...)mer omfattende enn det som kun kan tilskrives generelle smitteverntiltak på arbeidsplassen.» (Trommald mfl., 2020c, s. 12). For det andre, så henviser de til at den nasjonale prioriteringen av unge og de lave smittetallene gjør at «(...)det nå ikke er grunnlag for omdisponering fra tjenestene til barn og unge(...)» (Trommald mfl., 2020c, s. 10). Det anerkjennes også at bruken av hjemmekontor for barnevernskontorene hovedsakelig kommer av «(...)at det er viktig å unngå at alle barnevernsansatte må i karantene samtidig dersom noen får påvist covid-19.» (Trommald mfl., 2020c, s. 12), men at dette ikke forklarer alle de strenge valgene tatt, og at de med ansvar for smitteverntiltak må sikre at forholdsmessighet gis hensyn.

Det er kort tid etter dette, på den 10. juni, at regjeringen gir ut sin nye beredskapsplan. En plan som bygger videre på den langsiktige strategien fra den 7. mai (Regjeringen Solberg, 2020d). Hensikten med planen er å danne et grunnlag for raske beslutninger hvis smitten går opp igjen. Det anerkjennes at smitten er langt nede, men også at man må «(...)være forberedt på å slå ned lokal eller nasjonal oppblussing av smitte.» (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 1). Planen følger mye av rådgivningen –spesielt den gitt av Holdenutvalget—og viser en plan for at nasjonale tiltak skal erstattes med lokale; «Når nasjonale tiltak lettes på vil behovet for lokale tiltak kunne øke.» (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 4). Høie forteller at Holdenutvalget har hatt en stor innflytelse for justeringen av den nasjonale strategien; «Holden-utvalget har vært sentralt for revisjonene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 9). Likt innføringen av trafikklysmodellen for skolene, så viser den nasjonale strategien en overgang fra nasjonale til regionale og lokale inngrep.

I planen legges det vekt på rollen til rådgivning og fag for eventuelle reaksjoner; «Risikovurderinger må ligge til grunn for beslutningene om hvor, når, hvilke og hvordan tiltak bør iverksettes.» (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 2). De viser også til

trafikklysmoellen, og at den vil være førende for hvilke tiltak som kan settes inn (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 5). De spesifiserer rollen til FHI som rådgiver for innføringen av smitteverntiltak, om det er lokalt eller nasjonalt (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 6), og at krisens sektorpåvirkende form har gjort det nødvendig med en politisk, og ikke administrativ, kriseledelse; «For å sikre en helhetlig nasjonal håndtering av covid-19-pandemien har det til nå vært vurdert som nødvendig at Helsedirektoratets fullmakter etter smittevernloven har vært overført til Helse- og omsorgsdepartementet.» (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 5). Vi kan også i planen se en forberedelse til at befolkningen kan slutte å støtte tiltakene og rådene; «Smittevern må ha oppslutning i befolkningen for å være effektive.» (Regjeringen Solberg, 2020d, s. 7).

Dagen etter den nasjonale beredskapsplanen publiseres, gir FHI ut sin neste risikovurdering, på den 11. juni. Hvor FHI begynner å forberede seg til at smitten kommer tilbake ved høsten; «En eventuell ny bølge er dermed kanskje mer sannsynlig til høsten eller vinteren. Uansett, denne epidemien er ikke over.» (Folkehelseinstituttet, 2020h, s. 30). Spesielt er det lettelsene for offentlige arrangement og utesteder som de antar vil være ansvarlige for nye smitteoppblussinger i løpet av sommeren (Folkehelseinstituttet, 2020h, s. 12). De går også imot en generell anbefaling av munnbind, og argumenterer for at det vil forårsake større ulemper enn andelen smitte som blir redusert. Men, de mener også at det bør vurderes på nytt, hvis det blir omfattende smitte for et bestemt geografisk område (Folkehelseinstituttet, 2020h, s. 8-9). De legger også sterk vekt på at alle tiltak har så langt ikke vært basert på særlig sterke faglige begrunnelser; «Siden starten av epidemien med dette nyoppdagete viruset har valg av strategi og tiltak bygd på et begrenset kunnskapsgrunnlag og langt på vei hatt preg av eksperimenter» (Folkehelseinstituttet, 2020h, s. 24). Blant anbefalingene mener de at fokuset bør ligge hos smittesporing og beredskap, ikke kontaktreduksjon. Både lokalt hos kommunene, men også nasjonalt (Folkehelseinstituttet, 2020h, s. 31-32). Vi ser dermed en klar likhet mellom de faglige rådene og de nasjonale planene. Det både anbefales, og blir gitt råd om, at tiltak først skal settes inn lokalt, før det videre vurderes om nasjonale tiltak. Gjengående er vekten som helhetlige vurderinger gis. Forholdsmessighet har blitt en integrert del av det nasjonale planverket.

Lettelsene den 15. juni følger den nasjonale planen. Treningsstrene, badelandene og svømmehallene åpnes. Sammen med offentlige arrangement, som nå kan ha opptil 200 gjester. Grensene åpnes for fritidsreiser i Norden og familiemedlemmer utenfor Schengenområdet får lov til å flytte inn til landet. Cruiseskip på Svalbard kan ha opptil 250

personer og profesjonelle utøvere innen kultur og idrett får unntak for meteren. Dagen etter, den 16. juni, åpnes det for toppfotballen, samtidig som mobilappen Smittestopp deaktiveres etter en pågående kontrovers rundt behandlingen av personalopplysninger (Regjeringen Solberg, 2020b). Så langt har ikke bekymringene rundt manglende etterfølgelse av tiltak og en voksende smittevekst i høsten endret gjenåpningsplanene.

Om grenseåpningen beskriver Sanner en forsiktighet fra regjeringen, hvor han sammenligner den med det internasjonale samfunnet; «Både min og regjeringens holdning har vært at vi skulle være tilbakeholdne. Jeg tror at vi i ettertid kan si at vi er blant de landene i Europa som har vært strengest på innreise.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Sanner*, s. 9). Mæland er enig i Sanners tolkning, og sier at Norge «(...)har hatt noen av de strengeste innreiserestriksjonene av alle land i Europa nesten hele tiden.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Mæland*, s. 13). Høie legger spesielt vekt på de negative effektene med de stengte grensene; «Smittesituasjonen i Europa var på det tidspunktet i en veldig positiv utvikling. Vi visste jo hvilke store negative konsekvenser reguleringene har, både for økonomien og for enkeltmennesker og familier.». For Høie var det viktig at også reiserestriksjonene ble sammenlignet med tyngden av dem; «Reise og reiserestriksjoner er også omfattet av kravet om forholdsmessighet. Vi måtte vurdere om det var forholdsmessig.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Høie*, s. 16). Nakstad er noe mer kritisk, og setter de åpne grensene opp mot helsekapasiteten. Han mener det er en utfordring å kunne «(...)tilfredsstille både næringslivets ønske om et fungerende reiseliv og helsetjenestens ønske om fungerende sykehus(...)» (2021, s. 228-229).

Månedene fortsetter med enda en rapport fra Trommaldgruppen, på den 19. juni (Trommald mfl., 2020d). Spesielt er det utfordringer ved gjenåpningen og overgangen til trafikklysmodellen som gis oppmerksomhet. Igjen vises det til praktiske utfordringer. Skolene har vært åpne, men «(...)en del elever har måttet fortsette med delvis hjemmeskole fordi de ikke har hatt tilbud om skoleskyss hver dag.» (Trommald mfl., 2020d, s. 11). Månedene med hjemmeskole har også skapt skillelinjene mellom de med forskjellig økonomi enda tydeligere; «Noen familier med dårlig økonomi har ikke hatt fungerende internett og barna ligger derfor etter i forhold til resten av klassen.» (Trommald mfl., 2020d, s. 20). En effekt som HDIR-direktør Guldvog mistenker hele pandemien har bidratt til: «Jeg tror pandemien vil føre til at forskjellene i barn og unges oppvekstvilkår vil øke.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Guldvog*, s. 3).

8.2 **Turistsesongen:** *juli 2020*

Juli starter med at utenlandske studenter og de med arbeidstillatelse utenfor Schengenområdet kan få reise inn i landet fra den 1. juli (Regjeringen Solberg, 2020b). Med unntak av meteren og et voksende smittesporingsapparat, begynner hverdagen til den jevne nordmann å ligne på dagene før nedstengingen.

I sin neste risikovurdering, denne publisert den 1. juli, begynner FHI å sette fokuset på andre områder enn smittevern (Folkehelseinstituttet, 2020i). Spesielt gjelder dette sosioøkonomiske og psykologiske faktorer. De viser til tall som viser økt angst og depresjon under pandemien og smitteverntiltakene, og de etterspør kunnskap som tar for seg de sosiale påvirkningene; «Vi ser behov for mer forskningsbasert kunnskap om sosiale forhold under pandemien.» (Folkehelseinstituttet, 2020i, s. 19). De viser også til at den generelle kunnskapen har økt; «Gjennom en enorm innsats fra forskningsmiljøer i mange land øker nå kunnskapen betydelig.» (Folkehelseinstituttet, 2020i, s. 22). Forskningsmessig er det en helt annen situasjon enn det var i mars og april.

Instituttet viser til hvordan de åpne grensene kan påvirke testkapasiteten (Folkehelseinstituttet, 2020i, s. 21), og at det er flere meldinger om dårlig etterlevelse av rådene og tiltakene (Folkehelseinstituttet, 2020i, s. 28). Et viktig punkt i rapporten, er at det er viktig at samfunnet er forberedt på at smitten vil komme tilbake; «Hele samfunnet må forberede seg på ny oppblussing og kanskje en ny, større bølge av epidemien.» (Folkehelseinstituttet, 2020i, s. 30). Det anbefales at den nasjonale strategien fortsettes, med lokale tiltak når det er nødvendig. Der hvor de tidligere har beskrevet den nasjonale strategien som eksperimentell, er det ordet *dynamisk* som nå brukes. Det vektlegges også at forholdsmessighet må være førende for innføringen av nye tiltak; «Ved endring av tiltak må også eventuelle negative konsekvenser for sårbare grupper og samfunnet som helhet vurderes.» (Folkehelseinstituttet, 2020i, s. 26).

Tilsynelatende baserer Trommaldgruppen seg også på at det vil komme nye tiltak, i sin neste rapport, gitt ut den 6. juli (Trommald mfl., 2020e). De anbefaler (...)at det innarbeides konkrete anbefalinger om hvordan risikovurderinger skal gjøres før man vurderer nedstengning og at dette regelmessig må gjøres når man vurderer om nedstenging skal videreføres.» (Trommald mfl., 2020e, s. 11). Det blir tydelig i denne rapporten, og hos FHI, at de forventer et press for innføringen av flere tiltak, og at de dermed legger vekt på

forholdsmessigheten i vurderingene; ved neste innføring av tiltak, bør ikke bieffektene være glemte.

Utenom dette, legger Trommaldgruppen vekt på utfordringene som smittevernstiltakene skaper for tilbudet til de med funksjonsnedsettelse; «(...)det er knyttet usikkerhet til om det er smittevern faglig trygt at brukere deltar på for eksempel dagtilbud, og om det er behov for restriksjoner i boliger.» (Trommald mfl., 2020e, s. 36). De viser også til en utilsiktet positiv effekt ved smittevernstiltakene –engstelige barn med gjerne høyt skolefravær har følt seg tryggere i mindre grupper på skolen. En gruppe som også ser ut til å ha hatt det bedre under den digitale hjemmeskolen, enn periodene før. Derimot har ungdommer hos Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), kun meldt om negative erfaringer (Trommald mfl., 2020e, s. 44).

Den 15. juli åpner grensene for turister fra Schengenområdet. Det er ikke lenger nødvendig med arbeidstillatelse for å reise inn i landet. Karantenekravet faller vekk for flere europeiske land. Familiemedlemmer og kjærester som kommer utenfra Schengenområdet kan reise inn. Det blir mulig for arbeidsreisende å bytte ut 10-dagers karantenen med to negative tester (Regjeringen Solberg, 2020b). For Nakstad, er det i sommeren 2020 at samarbeidet mellom FHI og Helsedirektoratet blir tettere og bedre. Direktoratet har startet daglige oppdragsmøter med FHI, hvor arbeidsfordelingen gjøres tydelig (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 5).

Fase 3 består hovedsakelig av en utvidet gjenåpning av det norske samfunnet. Da spesielt grensene og flere fritidstilbud. Men det kommer også råd og planer ment for en situasjon hvor smitten gror igjen. Vi kan se på publiseringen fra både FHI og Trommaldgruppen at hyppigheten av rådgivningen har roet seg ned, sammenlignet med fase 2, men også at dette er den siste av de fire fasene med spesifikke faglige ekspertrapporter. FHI og Trommaldgruppen gir ikke ut sin neste rapport før i september, og Holdenutvalgets tredje rapport kommer til slutt ut i november.

8.3 Oppsummering

Vi ser i denne fasen at rådgivningen har blitt mindre usikker. Spørsmålene som stilles er spesifiserte og fokuserte på områder som ikke fikk oppmerksomhet tidligere. Evidens har også blitt tydeligere, og med det har rådgivningen blitt kaldere og mer forventende enn i fase 2 og 1. Vi ser at kunnskapsleverandørene har en større rolle enn tidligere, og at den politiske legitimiteten fortsatt legges vekt ved.

8.3.1 *rådgivningskonstellasjon i fase III*

For rådgivningen i fase 3, er det mye mer forventende rådgivning enn i de to fasene før, som er hvorfor jeg vil karakterisere rådgivningen her som kaldere enn de to tidligere fasene. Det er ikke lengre raske og usikre reaksjoner, men mer sikker rådgivning som ikke bare fokuserer på hva som skjer den uken rådgivningen gis, men også hva som kan skje i fremtiden. Denne ‘forventende’ rådgivningen dukker opp hos både FHI og Trommaldgruppen, som er de eneste to gruppene med faglige rapporter i denne fasen. Vi ser også at samarbeidet mellom de to helseetatene fungerer bedre. Økonomi er fortsatt representert gjennom FHIs rapporter, hvor de har utvidet hvilke faktorer de gir hensyn, inkludert økonomiske og psykologiske. Vi ser også at spekteret av rådgivningen blir enda bredere hos Trommaldgruppen, med mer hensyn gitt til de med funksjonsnedsettelse, og unge med forskjellige utfordringer.

8.3.2 *evidensgrunnlag i fase III*

Det er tydelig at evidensgrunnlaget har utviklet seg siden nedstengingen. FHI ser fortsatt etter tiltak for å utvide forskningsgrunnlaget, men de beskriver en ‘betydelig’ økning i forskningsbasert kunnskap. Dette kan også vises gjennom at de spør etter mer spesifiserte forskningsresultat enn tidligere, og ikke bare generelle spørsmål om epidemiologiske aspekt. På bakgrunn av dette, beskriver jeg evidensgrunnlaget i denne fasen som moderat. Det er langt mer vitenskap tilgjengelig enn i fase 1 og 2, men det er fortsatt langt ifra noen ‘fasit’ – for hvilke tiltak som er det beste alternativet, og det forskningsbaserte grunnlaget er fortsatt fylt med usikkerhet for tiltakene.

8.3.3 *roller i fase III*

Et viktig moment for rollen til kunnskapsleverandørene i denne perioden, er innføringen av trafikklysmodellen, hvor FHI får en betydelig stemme for hvilke tiltak som kan settes inn i lokale kommuner. FHI har en rolle som rådgiver direkte til kommunene, og har dermed en enda mer direkte rolle enn de hadde ved de nasjonale, hvor Helsedirektoratet var ett ledd mellom dem og regjeringen. Vi kan se noe av effekten fra rådgivningen på det nasjonale planverket, gjennom den oppdaterte beredskapsplanen, hvor regjeringen innfører en tiltaksplan hvor det først settes inn lokale tiltak, før regionale og til slutt nasjonale. Et planverk som passer godt inn i Holdentuvalgets tidligere foreslåtte tiltakstrapp. I regjeringen sitt andre strategidokument, blir også risikovurderingene til FHI beskrevet som grunnlaget for valget av fremtidig tiltak.

TARJEI HÅLAND JAKOBSEN

Men regjeringen gjør rollen til den politiske ledelsen klar, og tar opp valget om å ta koordineringsansvaret fra Helsedirektoratet til Justis- og beredskapsdepartementet den 13. mars, og nevner den politiske legitimiteten nødvendig for tiltakene. På bakgrunn av dette, argumenterer jeg for at fase 3 er en periode hvor både politikerne og kunnskapsleverandørene hadde en stor rolle i beslutningsprosessen. Vi ser at både ekspertene, og kunnskapen, brukes for å legitimere de politiske valgene som er tatt.

[9] FASE IV: *nedbremsingen*

Det kan diskuteres om denne siste fasen, *nedbremsingen*, passer inn i en diskusjon av den gradvise gjenåpningen, ettersom den presenterer mer av en gradvis nedstenging. Det er også en ganske kort fase, og den har langt mindre direkte rådgivning å vise til, ettersom det ikke ble publisert noen nye rådgivningsdokument i denne perioden. Som jeg tidligere har skrevet, så anser jeg denne fasen som viktig for å kunne vise betydningen av rådgivningen for den nasjonale koronastrategien. Det er også en fase som tar for seg tiden før den andre koronabølgen, som kom i oktober/november av 2020. Kommunikasjonen og begrunnelsene brukt i denne perioden, viser også til en midlertidig stans av lettelsene, det presenteres som en 'pause', ikke som en endring av den nasjonale strategien. Det er i ettertid at denne fasen har blitt noe glemt. Som er naturlig, med tanke på hvordan tiltakene utviklet seg opp mot julen 2020, hvor karantehotell og grenseposter ble innført. En utvikling som gjør at denne perioden ble noe mer enn bare en pause.

9.1 Den midlertidige pausen: *august 2020*

Den 1. august kommer med en videreføring av de nasjonale lettelsene. Barne- og ungdomsrett får unntak fra 1-metersregelen, mannskap på cruiseskip kan gå i land, og det blir ingen innreiserestriksjoner for gjesteforskere. Det tar derimot ikke flere dager før denne trenden reverseres. For Høie, begynte denne smittetrenden i utlandet; «Først øker smitten i flere andre land. Så øker den i Norge.» (Høie og Litland, 2022, s. 93).

Allerede den 3. august kommer regjeringen med det første inngripende tiltaket på flere måneder. Cruiseskip med flere enn 100 personer får ikke lov til å gå i land (Regjeringen Solberg, 2020b). Som det var uttrykket redsel for i løpet av sommeren, fulgte ikke befolkningen rådene like strengt som de tidligere hadde gjort. Etter Mæland var det mot høsten at dette ble tydelig; «Mitt generelle inntrykk er at det var stor lojalitet knyttet til [tiltakene] i begynnelsen. Men vi så utover høsten at det endret seg.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 21, *klammer i originaltekst*).

Den 7. august annonseres det at videre lettelser blir satt på en pause, og det settes inn nye regler fra dagen etter. Det er nasjonalt skjenkestopp fra kl. 24:00 og det settes inn to strenge anbefalinger; kollektiv transport bør unngås og det anbefales at de som kan starter med hjemmekontor 2-3 dager i uken (Regjeringen Solberg, 2020b). Sanner begrunner de nye tiltakene med at de ikke hadde de nødvendige systemene på plass for å satse på smittesporing;

«Den første høsten var det nødvendig å holde igjen for å unngå for mye importsmitte.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 15).

Den 12. august frarådes alle reiser, og på den 14. anbefales munnbind for aller første gang i situasjoner utenfor én-til-én-kontakt, med at reisende på fulle busser i Oslo og Indre-Østfold anbefales å bruke dem (Regjeringen Solberg, 2020b); en anbefaling som støttes av FHI og Helsedirektoratet (Sølhusvik, 2021, s. 179). Den 18. august kommer det et krav om at offentlige arrangement må innføre bordservering av alkohol (Regjeringen Solberg, 2020b). Som en avslutning på måneden, annonserer regjeringen igjen at videre lettelse ikke kommer i en nær fremtid, på den 28. august. Selv etter gjeninnføringen av noen av tiltakene, og en pause fra lettelsene, skulle 2020 vise seg å bli enda strengere enn det var under nedstengingen for noen områder i landet. Den midlertidige pausen ble til et punktum.

For Nakstad er det et spesifikt punkt hvor begrunnelsen bak tiltakene har endret seg fra nedstengingen; «Særlig hensyn til de som lider av tiltak som har vart lenge, veier tyngre og tyngre.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Nakstad*, s. 2). Øy oppfatter derimot at mot høsten i 2020 ble smitteverneeffekten igjen vektlagt mer enn tiltaksbyrden; «(...)da var det flere runder med innstramninger både før jul 2020 og utover på foråret 2021 og frem til sommeren.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Øy*, s. 7). Etter Melby, var de tidlige erfaringene viktig for at det ikke ble en nasjonal nedstenging som på den 12. mars, og for at skoletilbudet kunne være mer operativt, når smittetallene gikk opp igjen; «Det var mye unødvendig som ble stengt ned i første runde på grunn av frykt. Etter hvert som man i større grad klarte å utarbeide ulike smitteverntiltak for ulike sektorer har man klart å opprettholde tilbudet bedre.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 12). Gjennom samarbeidet mellom helsesektoren og den politiske ledelsen, fikk utdanningssektoren retningslinjer som gjorde dem villige til å holde skoletilbudet åpent.

9.2 Helseetatene

Uenigheten mellom Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet dukket også opp igjen i august. Nakstad henviste til en rapport fra ECDC i et intervju med Dagbladet, og argumenterte for at barn smittet like mye som voksne, bare dager før sommerferien var over for grunnskolen (Sølhusvik, 2021, s. 127). Den samme dagen offentliggjorde FHI en kunnskapsoversikt, hvor de henviser til den samme rapporten, konklusjonen var derimot det motsatte av Nakstad; barn smitter mindre enn voksne (Sølhusvik, 2021, s. 128). FHI reagerte sterkt på Nakstads uttalelse til media, og den påfølgende konflikten resulterte i et oppvaskmøte mellom partene, hvor FHI

anklaget Nakstad for å tolke studien på en måte som bekreftet hans egne antagelser, mens Nakstad mente at FHI drev med ‘cherry picking’ (Sølhusvik, 2021, s. 131). Et begrep som han relevant nok tar opp og definerer i boken sin; «Man plukker rett og slett ut biter av andres forskning som passer med oppfatninger man selv har, og som understøtter eget syn.» (Nakstad, 2021, s. 209). Ikke mer enn en uke etter Nakstads opprinnelige påstander hos Dagbladet, publiserte Nakstad en felles kronikk⁶ med Margrethe Greve-Isdahl, spesialist i barnesykdommer hos Folkehelseinstituttet, etter en oppfordring fra Helsedirektoratets ledelse, hvor de meddeler at det ikke er holdepunkt for at barn er en viktig kilde til koronaspredning (Sølhusvik, 2021, s. 132).

Denne konflikten er beskrivende for det generelle forholdet mellom Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet under gjenåpningen –og den generelle koronahåndteringen. Et stort antall aktører, både politikere og embetsansatte, meddeler at etatene ikke sjeldent var uenige (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 5; Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Johansen*, s. 5; Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Larsen*, s. 8; Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Lofthus*, s. 17; Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Stoltenberg*, s. 12). I Sølhusviks bok beskrives Nakstad for å stille seg på den strenge linjen, og at han spilte to roller; gjennom media fikk han en innflytelse over befolkningens meninger, mens han på møtene talte for helsetoppenes syn (Sølhusvik, 2021, s. 276). Johansen oppfatter også Helsedirektoratet som den parten som sloss for de sterkeste tiltakene; «Jeg opplever HDIR som veldig harde på tiltak, men kanskje ikke like flinke til å se på helheten av tiltak slik vi må.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Johansen*, s. 6). Melby er enig, og mener at «HDIR har oftere ønsket litt strengere tiltak enn det vi og FHI har gjort.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Melby*, s. 7).

Denne uenigheten blir fremmet som både en styrke og svakhet med det norske rådgivningssystemet under koronaepidemien. For Høie skaper diskusjonen et «(...)et bedre beslutningsgrunnlag.», men også ‘kommunikasjonsutfordringer’ (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 5). For Søreide skapte uenigheten en bedre forståelse av de faglige rådene, men hun utdyper at uenigheten må være ferdig «(...)når man går på talerstolen eller uttaler seg i mediene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Søreide*, s. 18). Erna Solberg beskriver situasjonen som «(...)en liten bagatell i forhold til hovedbilde[t] om at vi

⁶ Greve-Isdahl, M. og Nakstad, E.R. (2020) Kunnskap om barn og coronavirus, *Dagbladet*, [debattinnlegg], tilgjengelig fra: <https://www.dagbladet.no/meninger/kunnskap-om-barn-og-coronavirus/72763229> [hentet 13. desember 2021]

hadde god kontakt og godt samarbeid.»), men er enig i Søreides poeng om kommunikasjonen, med at forskjellige synspunkt virker ‘forvirrende’ for folk (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 6).

Helsedirektør Bjørn Guldvog mente at Helsedirektoratet og FHI måtte vise en felles stemme på pressekonferansene. Noe Folkehelsedirektør Camilla Stoltenberg var uenig i. Stoltenberg mente at FHI skulle presentere uavhengige og faglige analyser –som ville blitt krevende om Helsedirektoratet og FHI sammen representerte ‘helsemyndighetene’ på pressekonferansene (Sølhusvik, 2021, s. 39). Det er spesifikt FHIs posisjon i forhold til kunnskap og vitenskapelig sikkerhet som pekes på som årsaken bak uenigheten mellom instituttet og direktoratet.

Nakstad skriver at han tenker «(...)at det kanskje ikke er så rart at et forskningsinstitutt følger en streng, akademisk tilnærming i sin rådgivning.» (Nakstad, 2021, s. 115). Høie beskriver FHI på en lignende måte, han mener de er «(...)tilbakeholdne med å foreslå tiltak og opptatt av at vi mangler sikker kunnskap om hva som virker. (Høie og Litland, 2022, s. 54).

Det kommer også frem at ansvarfordelingen gjør at uenighetene mellom etatene ikke oppfattes som altfor alvorlig, siden det er politikerne som ender opp med å ta de endelige avgjørelsene. For Bjørn-Inge Larsen i Helse- og omsorgsdepartementet, var det han selv som fikk ansvaret for å ordne konfliktene; «Om fagmiljøene ikke klarer å bli enige er det departementsrådenes rolle å løse det.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Larsen*, s. 23). For Solberg er uenigheten naturlig i det norske systemet; «(...)det er et demokrati og det er åpenhet og det må enhver politiker leve med.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Solberg*, s. 19).

I forholdet mellom Helsedirektoratet og FHI, har FHI hatt ansvaret med å levere smittevernvurderingene. Et ansvar som ifølge Nakstad har gjort dem til nesten faste bidragsyttere til Helsedirektoratets egen rådgivning til regjeringen; «Vi har nesten alltid bedt FHI om innspill fordi det ofte er smittevern involvert og da er det den epidemiologiske situasjonen som er det sentrale i det vi har bedt om.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 4). Larsen beskriver direktoratet som «(...)nærmere politikken og mer praktiske.» enn FHI (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Larsen*, s. 8). Dette viser oss et klart skille mellom den antatte rollen til de to etatene. De begge er fagorgan, men FHI beskrives som mer vitenskapelig, og Helsedirektoratet som mer politisk.

Akkurat hvem av etatene som fikk mest vekt bak rådgivningen, varierer. For Erna Solberg var det tydelig at det var FHIs faglige rådgivning de fulgte; «I praksis blir vi informert om hva

som er FHIs anbefaling, og så har vi fulgt det når vi har vedtatt prinsippene.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Solberg*, s. 10). Trommald oppfattet derimot at direktoratet hadde mest innflytelse; «Til syvende og sist opplever vi at Hdir sine prosesser er viktigst, og holder i dem frem til de gir råd til regjering.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Trommald*, s. 15). Nakstad legger vekt på den rollen som FHI har hatt med de lokale tiltakene; «Innenfor epidemiologisk utbruddsstøtte til kommuner og vaksinasjonsprogram har det vært soleklart at de bør være premissleverandører og de som uttaler seg i all hovedsak også utad» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nakstad*, s. 6). Ifølge Mæland var fagetatene kritiske for regjeringens avgjørelser; «(...)vi trakk til oss fagmyndighetene for å kunne ha et grunnlag for beslutningene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Mæland*, s. 11).

9.2.1 *forhold med andre rådgivere*

Ifølge Hege Nilssen inkluderte FHI aktivt rådgivningen om barn og unge; «FHI har hele tiden holdt i det faglige, herunder kunnskapsgrunnlaget mot barn og unge.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nilssen*, s. 7). Hun har et godt inntrykk av samarbeidet mellom de forskjellige rådgiverne og FHI; «Jeg opplever at vi har hatt et usedvanlig godt samarbeid med FHI om dette. (...). De har vært tilgjengelige døgnet rundt og visa [*sic*] versa. Jeg er imponert over hvordan FHI har støttet våre sektorer i våre vurderinger og behov.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Nilssen*, s. 8). Stoltenberg er fornøyd med inkluderingen av de samfunnsøkonomiske analysene til Holdenutvalget, og mener at det har vært viktig bidragsyter til rådgivningen (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Stoltenberg*, s. 7). Sanner har også denne oppfatningen fra helsesektoren; «Ja, tilbudet om samfunnsøkonomisk kompetanse ble mottatt og akseptert og det veldig positivt.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 5).

Stig Slørdahl, administrerende direktør hos Helse-Midt-Norge, mener derimot at FHI, og Helsedirektoratet, har hatt et altfor snevert perspektiv i sin rådgivning; «Det finnes mye kompetanse utenom FHI og Hdir og jeg tenker at initielt [*sic*] så var man litt mer beskyttende for sine data. Er det noe vi har lært at vi trenger under en pandemihåndtering, så er det nasjonale lag som samarbeider.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Slørdahl og Gustafsson*, s. 6).

9.3 Videre i 2020: karantenehotell og grensetesting

Utviklingen i etterkant av sommeren 2020, viste at epidemien var på vei tilbake. I overgangen mellom oktober og november 2020, gikk Norge inn i en ny smittebølge (Sølhusvik, 2021, s. 169). Nakstad beskriver denne perioden med at Helsedirektoratet jobber for å «(...)unngå en reprise av den 12. mars(...)» (Nakstad, 2021, s. 236). Erfaringene med økt smitteoppsporing, og andre tiltak som ble introdusert i løpet av den gradvise gjenåpningen, forsøkes å brukes for å unngå en ny nedstenging. Som rådgivningen og planene fra fase 3 av gjenåpningen anbefalte, går det generelt fra nasjonale tiltak, til mer lokale. Som er hvordan Helsedirektør Guldvog beskriver det; «Vi har også vært forberedt på –eller håpet på – at vi kunne slå ned utbrudd etter hvert som de kommer, og håndtere det og da gjennom en mer lokal tilnærming.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Guldvog*, s. 19). En tilnærming som Erna Solberg i ettertid har kritisert; «Jeg tror nok at vi har en konklusjon om at vi utover høsten burde hatt noe flere nasjonale tiltak.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Solberg*, s. 17). Spesielt var det oppdagelsen av smittemutasjonen *alfa* som stod bak de nye tiltakene i overgangen til 2021 (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 21). En utvikling som endret nytten av det eksisterende kunnskapsgrunnlaget betydelig.

Det er også perioden som vitner om kanskje noen av de største uenighetene mellom fagetatene og politikerne; «På FHI var oppfatningen at både direktoratet og regjeringen gikk langt når de prøvde å legitimere nye inngripende tiltak.» (Sølhusvik, 2021, s. 162). Nakstad sier at Folkehelseinstituttet stod i veien for strenge tiltak rettet mot den andre bølgen; «Denne gangen møtte vi imidlertid motstand fra Folkehelseinstituttet, som ønsket seg mildere karantenereregler(...)» (Nakstad, 2021, s. 240). For Mæland, er ikke ønsket om strenge tiltak i denne perioden bygget på de faglige innspillene alene, men også signaleffekten som sterke tiltak vil levere; «Vi hadde frisører som gikk på jobb når de ikke skulle og vi hadde folk som gikk på fest når de ikke skulle. De slår man hardt ned på og de får noen saftige bøter.» (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 21, *klammer i originaltekst*).

FHIs ide om en eksperimentell skoleåpning fortsatte; de forsøkte å innføre et forskningsprosjekt i regionen under Helse Sør-Øst, hvor halvparten av elevene skulle få gå tilbake til skolen, mens den andre halvparten skulle fortsette med hjemmeskolen som ble innført lokalt (Sølhusvik, 2021, s. 174-175). Regjeringen, Regional etisk komité og Nasjonal forskningsetiske komité for medisin og helsefag endte opp med å sette ned foten. Eksisterende forskning på denne tiden viste for det meste hvor negativt skolestengingene var, det var

fortsatt flere spørsmål med smitteeffekten. Stoltenberg var uenig i tolkningen av helseforskningsloven, som var skrevet på grunnlag av en NOU hun selv hadde vært med å skrive (Sølhusvik, 2021, s. 175).

I ettertid ble det uttalt at manglende grep mot importsmitte var mye av årsaken bak den andre bølgen. «Hadde FHI, Helsedirektoratet og regjeringen tatt tak i importsmitten i oktober og november, kunne tiltak vært på plass(...）」 (Sølhusvik, 2021, s. 200). For Solberg, var det spesielt manglende etterfølgelse av karantene-reglene som stakk seg ut; «Det var åpenbart at våre smitteverntiltak, slik som karantene-regler, ikke ble fulgt opp slik vi ønsket. Mange reisende var ikke i karantene da de kom til Norge.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 5). En erfaring som Bent Høie deler; «(...)vi så at den tillitsbaserte karanteneordningen ikke fungerte godt nok.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Høie*, s. 20). Etter Nakstad, var det spesielt smittespredningen fra Polen som ble oversett; «Den store tabben vi gjorde var å overse at smitten i Polen eksploderte de samme ukene som reiseaktiviteten mellom Norge og Polen var rekordhøy blant arbeidspendlere.» (Nakstad, 2021, s. 241).

For Solberg, ble denne perioden et argument for nødvendigheten av sterke tiltak; «Jeg mener vi fikk et læringspunkt høsten 2020 om at tillitsbaserte ordninger ikke fungerer godt nok.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 18). Det var etter dette at karantehotellordningen ble innført i november i 2020 (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Mæland*, s. 16). Et tiltak som assisterende folkehelsedirektør Bukholm beskriver som ikke bygget på smittevern, men det at folk ikke fulgte de nasjonale anbefalingene; «Rent smittevernfaglig ville det vært unødvendig å innføre karantenehotell dersom man var sikker på at befolkningen ville etterleve tiltakene.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Bukholm*, s. 7)

Etter daværende opposisjonspolitiker og fremtidig statsminister, Jonas Gahr Støre, hadde ikke regjeringen tatt til seg rådene fra FHI ved starten av pandemien, og bygget opp den nødvendige kapasiteten; «Da krisen kom i høst var vi dårlig rustet på importsmitte(...）」 (Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Støre*, s. 3). Grensetesting ble først innført uten nesten noe eksisterende apparat. En måned etter innføringen viste en optelling at én av fem biler fra Svinesund kjørte inn for en koronatest, det var ikke et system som sjekket om alle som skulle, testet seg innen 24 timer (Sølhusvik, 2021, s. 216).

Det ble først i starten av 2021 at omfattende grensetesting ble satt inn. Et tiltak som Heggenes beskriver som «(...)fullt og helt basert på de smittevernfaglige vurderingene.»

(Koronakommisjonen, 2021, *intervju med Mæland og Heggenes*, s. 20). Solberg henviser til FHI når hun begrunner disse tiltakene; «Det var en tydelig anbefaling fra FHI at importsmitte var en betydelig del av smitten og at vi måtte gjøre tiltak.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Solberg*, s. 20). Etter Sanner ble disse tiltakene, både de satt inn på starten av 2021, men også de satt inn allerede i 2020, betydningsfulle for at grensene kunne forbli åpne; «I den første fasen var reiserestriksjonene viktige for å begrense smitten i Norge, men senere i pandemien da man fikk bedre systemer for testing og karantene hadde vi andre tiltak vi kunne iverksette.» (Koronakommisjonen, 2022, *intervju med Sanner*, s. 14). Slutten av 2020 blir også tiden hvor FHI får en ny oppgave som tar en god del av kapasiteten deres; vaksinasjonsprogrammet (Sølhusvik, 2021, s. 227).

9.4 Oppsummering

Vi ser egentlig at det ikke er så mye som endrer seg for forholdet mellom kunnskap og politikk i denne perioden. Alle de nye tiltakene bygger ikke bare på smitteveksten, men også på det eksisterende kunnskapsgrunnlaget. Som planlagt og anbefalt i fase 3, møter regjeringen smittesituasjonen med lokale tiltak –det er derimot noen praktiske begrensninger som gjør at det også blir innført nasjonale, som med den nasjonale skjenkestopp fra midnatt. En sammenligning med nedstengingen den 12. mars, gjør det åpenbart at disse aspektene har endret seg. Ulikt nedstengingen, er tiltakene mindre inngripende, de er også spredt ut, og det er tilsynelatende mer hensyn gitt til forholdsmessighet ved vurderingene. Et manglende system for smittesporing og karantene, forklarer der hvor tiltakene ikke fulgte rådene.

9.4.1 rådgivningskonstellasjon i fase IV

Det er lite som tyder på at rådgivningsgrunnlaget er noe annet enn helsesektoren i denne perioden. En kortvarig konflikt mellom Nakstad og FHI dukker opp, men de ender opp med å presentere en felles front til media, etter bare noen få dager. Det virker som denne konflikten hovedsakelig var kun mellom FHI og Nakstad, og ikke hele Helsedirektoratet, noe som viser mot et bedre samarbeid mellom etatene. Ettersom tiltakene baserer seg på de langsiktige planene og den tidligere rådgivningen, mener jeg det er et kaldt rådgivningsgrunnlag for under denne fasen. Dette endrer seg tilsynelatende mot julen, med virusmutasjonen alfa, hvor rådgivningen og kunnskapsgrunnlaget ikke er like relevant som tidligere.

9.4.2 *evidensgrunnlag i fase IV*

Det er mye av det samme evidensgrunnlaget som i forrige fase, ikke så mye som har endret seg, etter dataen å dømme. Derfor mener jeg det er et moderat evidensgrunnlag i denne perioden også. Er verdt å nevne at evidensgrunnlaget minsker betydelig ved virusmutasjonen inn mot jul. Ettersom den grunnleggende smittekunnskapen som ble utvinnet gjennom gjenåpningen ikke lenger var like relevant. Hvor syke folk ble, og hvor stor smittsomheten var, var igjen ubesvarte spørsmål.

9.4.3 *roller i fase IV*

Tiltakene som blir satt inn, viser til en betydelig politisk og kunnskapsbasert rolle. FHI som direkte rådgiver ved lokale utbrudd, har også en stor rolle med gjennomføringen av tiltak i kommuner. Dette, sammen med den tydelige politiske ledelsen, gjør rollene til både politikk og kunnskap stor i denne perioden. Uenighetene mellom FHI og HDIR gjør egentlig at begge sidene av argumentet – strenge tiltak eller ikke—har sin støtte fra kunnskapssektoren, noe som gjør bruken av legitimerende ekspertise mulig for personer fra begge sider

[10] DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN: *analyse og konklusjon*

Koronapandemien er en smitteutvikling som påvirket det norske samfunnet på en større grad enn nesten noen annen hendelse i etterkant av andre verdenskrig. Hele verdenssamfunnet måtte møte et nytt virus på en annen skala enn tidligere. Erfaringene fra Ebola-, MERS-, svineinfluensa- og SARS-viruset ga ikke en fasit for hvordan staten skulle, eller kunne, møte smittespredningen. For flere land, inkludert Norge, ble svaret en nasjonal nedstenging.

Denne oppgaven har sett på den første gjenåpningsperioden etter nedstengingen den 12. mars i 2020, og har dermed fokusert på en periode fra den 13. mars til den 28. august i 2020; en periode jeg kaller for *den gradvise gjenåpningen*. Gjennom prosess-sporing og kvalitativ dokumentanalyse har jeg vist at den nasjonale strategien utviklet seg fra en føre var-basert strategi bygd på lite kunnskap, til en nyere strategi som eventuelt ga mer plass til forholdsmessighet, alt under et større grunnlag av evidens. Vi kan se denne utviklingen gjennom overgangen til bruken av TISK-strategien, trafikklysmodellen, og en økt bruk av lokale tiltak.

På bakgrunn av dette, setter jeg dataen opp mot mine teoretiske antagelser, svarer på de tre forskjellige forskningsspørsmålene mine og kommer med et konkluderende svar for oppgavens problemstilling. Videre, går jeg til hvilke implikasjoner disse svarene gir oss, og hvilke interessante hull jeg mener består i litteraturen.

10.1 Analytisk verktøy: *substantivdimensjon*

Som jeg skriver i metodekapittelet, operer denne oppgaven på to viktige dimensjoner; en temporal og en substantiv en. Den temporale dimensjonen er fordelt etter de fire fasene og viser en normativ fordeling mellom fase 1, 2, 3 og 4. Substantivdimensjonen har tre forskjellige kategorier, som jeg har fordelt etter rådgivningsgrunnlag, evidensgrunnlag og rollene til kunnskap og politikk. Det er disse jeg bruker til å kondensere, og eventuelt konkludere om, informasjonen jeg presenterer i empirikapitelet –og ved dette svare på mine tre forskningsspørsmål. I motsetning til den temporale dimensjonen, er dette kategorier hvis alternativer kan ordnes i en ordinalform i oppsett mitt. Her kommer jeg tilbake til kommentaren min om indikatorer og Adcock og Colliers beskrivelse av operasjonalisering.

Tabell 10.1: *skala for rådgivningsgrunnlag*

Varm	Fragmentert, kortsiktig, reaktiv, fokusert på enkeltutfordringer, vag, overlappende, søken etter konsensus
-------------	--

DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN

Lunken	En blanding av fragmentert og forventende, ikke klart om det er praktisk eller strategisk, ingen klar overvekt av varm eller kald
Kald	Informasjon, forskning, langsiktig, proaktiv og forventende, strategisk, systematisk, objektiv klarhet, søken etter beste løsning, vitenskapelig, evidens, akademisk

Jeg har konstruert en skala for rådgivningsgrunnlaget, som en slags indikator for hvordan de forskjellige fasene kan karakteriseres. Dette er en skala som er basert på Prasser (og Craft og Howlett) sitt skille mellom varm og kald rådgivning, som jeg presenterer tidligere i denne oppgaven. Jeg har tatt med lunken som en ny form for rådgivningssituasjon, for å vise til de periodene hvor det ikke klart om rådgivningen er varm eller kald.

Tabell 10.2: *skala for evidensgrunnlag*

Veldig lite	Lite forklarende forskning, kun situasjonsbeskrivelser hvis det er noe
Lite	Mer forklarende forskning, situasjonsbeskrivelser
Moderat	Forklarende forskning, situasjonsbeskrivelser, men også noe forskning angående løsninger
Stort	Godt forklarende forskning, moderat med løsningsorientert forskning
Veldig stort	Godt forklarende forskning, god andel løsningsorientert forskning

Vi ser her en kategorisering av en annen skala og indikatorer, for evidensgrunnlaget, hvor skillet mellom evidens som beskriver en situasjon, og evidens som gir løsningen på en situasjon er viktig. Dette er indikatorer som bygger på punktene jeg tok opp om evidensbasertpolicy i teorikapittelet, og hvilken rolle evidens kan ha i en policykontekst. Antagelsen jeg baserer denne skalaen på, er at en situasjon med et stort og veldig stort evidensgrunnlag vil ha en stor andel forskning relevant for policyprosessen. Forskning som kun identifiserer en situasjon, men som ikke sier noe om potensielle policyløsninger, kan allerede være til stede i situasjoner hvor evidensgrunnlaget er veldig lite.

Tabell 10.3: *skala for roller i policykonteksten*

Liten	Ikke særlig tegn til en viktig betydning i beslutningsprosessen, hovedsakelig symbolsk deltagelse
Moderat	Noe viktig rolle i beslutningsprosessen, rolle må ikke hovedsakelig være symbolsk

Stor	Stor rolle i beslutningsprosessen
-------------	-----------------------------------

Den siste skalaen jeg presenterer, er indikatorene for rollene til kunnskap og politikk. Her bruker jeg en mindre skala enn ved evidensgrunnlaget, ettersom det er noe lettere å være detaljert med andelen forskning som eksisterer. Spesifikk i hvilken grad en rolle har vært i policyprosessen, er noe vanskeligere å være nøyaktig om –som er grunnen til at jeg bruker en enklere ‘liten-moderat-stor’-fordeling når det kommer til rollen for politikk og kunnskap.

Det er viktig for meg å presisere at disse skalaene er forenklinger av den virkelige situasjonen, og at jeg bruker dem for å kunne sammenligne de forskjellige fasene. Det vil være detaljer som ikke får den oppmerksomheten det fortjener, men jeg anser det som den beste måten å ha dette oppsettet jeg har konstruert her.

10.2 Den gradvise gjenåpningen: *analysert*

Det er ut ifra de indikatorene jeg presenterer her, at jeg sammen kombinerer oppgavens to dimensjoner, og dermed kan beskrive hvordan de forskjellige fasene varierer.

Tabell 10.4: *den gradvise gjenåpningen*

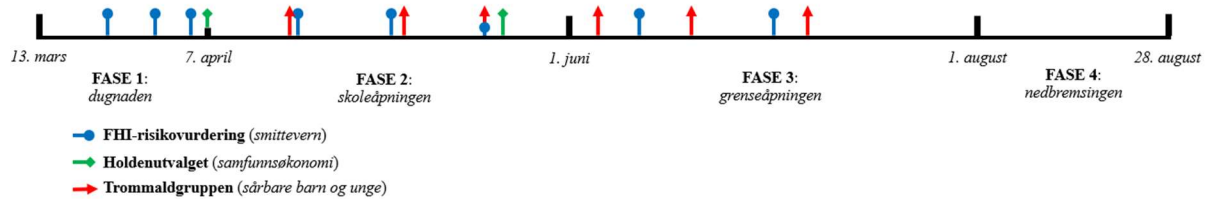
FASE	Rådgivningsgrunnlag	Evidensgrunnlag	Roller	
			<i>Politikk</i>	<i>Kunnskap</i>
I	<i>varm</i>	<i>veldig lite</i>	<i>stor</i>	<i>lite</i>
II	<i>lunken</i>	<i>lite</i>	<i>stor</i>	<i>moderat</i>
III	<i>kald</i>	<i>moderat</i>	<i>stor</i>	<i>stor</i>
IV	<i>kald</i>	<i>moderat</i>	<i>stor</i>	<i>stor</i>

Vi ser at rådgivningsgrunnlaget blir kaldere i løpet av gjenåpningen, og at det allerede i den tredje fasen når et kaldt nivå. Dette samtidig som evidensgrunnlaget går fra veldig lite til moderat, og kunnskapens rolle øker i betydning. Det interessante er hvordan den politiske rollen forblir stor gjennom hele gjenåpningen. Tilsynelatende, har ikke en økt rolle til kunnskap en negativ effekt på hvilken rolle politikken har.

I de videre kapitlene går jeg tettere inn på hvorfor jeg tolker denne utviklingen for rådgivningsgrunnlaget, evidensgrunnlaget og rollefordelingen mellom politikk og kunnskap.

10.3 Rådgivning

Figur 10.1: rådgivningsdokument under den gradvise gjenåpningen



I de fire empirikapitlene presenterer jeg en prosess for rådgivning og tiltak, fordelt etter fire faser. Vi ser i denne utvidede figuren hvordan rådgivningsdokumentene fordeles utover fasene. De blå og runde punktene viser til utgivelsen av en risikovurdering fra FHI, de grønne firkantene er Holdenutvalgets rapporter, og de røde trekantene er rapportene fra Trommaldgruppen.

Vi ser her et viktig punkt som skiller den første fasen av gjenåpningen fra de tre etterfølgende; en utvidelse av rådgivningen hvor ikke-smittevernsfaglige, og generelt ikke-helsemessige, rådgivningsaktører bidrar til det større rådgivningssystemet. Men, disse nye bidragene er også tett integrert i helsesektoren. Holdenutvalget er plassert under Helse- og omsorgsdepartementet, og Trommaldgruppen har representanter fra helsesektoren i FHI. Røttene av disse nye bidragene, ble etablert kort tid etter nedstengingen. Men det er blant annet ved bidragene deres, og de etterfølgende lettelsene, som gjør at en kan skille mellom dugnaden og de tre neste fasene. Ved fase 4 er det egentlig ikke så mye som endrer seg fra fase 3 –men, jeg vil presisere at overgangen mellom disse fasene kommer også i forskjellen av tiltak, og i fase 4 endrer den nasjonale strategien seg; det er ikke lenger en åpningspolitikk som føres, men gjenintroduksjonen av restriktiv smittevernspolitikk.

Fra de teoretiske forventningene, bygger jeg på skalaen for kald og varm rådgivning. Spesielt er det veksten av forskning, informasjon og strategisk og systematisk råd som bekrefter antagelsen om at rådgivningen blir kaldere over tid. I de første to fasene –spesielt i fase 1—er rådgivningen kortsiktig og pragmatisk. Vi ser at FHI får en større rolle mot slutten av gjenåpningen, noe som passer inn i Craft og Howletts modell, hvor vitenskapelige rådgivere karakteriserer en kald rådgivning av teknisk art. Vi ser ut ifra karakteriseringene av instituttet og Helsedirektoratet, at FHI anses som det mer vitenskapelige av dem, dette gjør at FHIs økte betydning –de gikk fra å nesten ikke ha en stemme ved nedstengingen, til å kunne blokkere innføringen av tiltak og være direkte rådgiver ved lokale tiltak—viser en utvikling som passer inn i denne modellen.

10.3.1 *hvordan var rådgivningskonstellasjonen?*

Som denne oppgaven viser, finner vi svaret til det første forskningsspørsmålet gjennom en gjennomgang av rådgivningsdokumentene, responsene til koronakommisjonens intervjuer og de biografiske kildene. Rådgivningen under gjenåpningen var snever og konsentrert på helsesektoren, spesielt smittevern og helsekapasitet, de to ansvarsområdene til Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Denne konstellasjonen ble utvidet, men da hovedsakelig internt i det eksisterende helsesystemet, blant annet med opprettelsen av Holdenutvalget. Trommaldgruppen, som ser ut til å ha hatt mindre innflytelse enn de andre rådgivningskildene, hadde også fast deltagelse fra helsesektoren. Bidragsyterne fra barne- og utdanningssektoren så også sin inngang til å kunne påvirke politikken med å alliere seg med de helsemessige rådgiverne, som ved at Mari Trommald fokuserte på å få inn sine synspunkter hos Helsedirektoratet, og at Hege Nilssen prioriterte å jobbe sammen med FHI for å få inn utdanningssektorens perspektiv.

Vi ser dermed at disse perspektivene ikke alltid gikk gjennom hver sektors administrative og politiske ledelse, men derimot fra etat til Helsedirektoratet, som dermed tok sine anbefalinger videre til regjeringen. Vi ser også at rådgivningen under gjenåpningen gikk fra reagerende og varm, til kald og forventende. Med dette ble rådgivningen mer allsidig, og forholdsmessighet gikk fra en oversett detalj under nedstengingen, til et førende konsept for videre rådgivning og nasjonale tiltak. Dette samtidig som rådgivningen fortsatte å være sentrert rundt helsesektoren.

10.4 **Evidens**

De første fasene er generelt karakterisert med et usikkert evidensgrunnlag. Generelle og grunnleggende spørsmål om viruset og tiltakene er ubesvarte. Gjennom risikovurderingene og intervjuene ser vi at dette utvikler seg under gjenåpningen, og at usikkerheten blir mindre mot sommeren. FHI går fra å spørre spørsmål om hvordan smitten fungerer, til mer om sekundære effekter og spesifikke forhold, gjennom henvisninger til sosioøkonomi og psykologi. Det interessante er hvordan denne positive utviklingen er kortvarig, med en ny smittemutasjon på slutten av året. De politiske diskusjonene viser at vitenskap har en viktig rolle for policybeslutninger i denne perioden. Spesielt når det kommer til åpningen av skolene. Evidensspørsmålet får også en sterkere rolle i etterkant av gjenåpningen, med at usikkerhet rundt tiltak blir avgjørende for at de ikke settes inn. En vurdering som ikke var avgjørende under nedstengingen, og tilsynelatende heller ikke under gjenåpningen.

Etter Nutley har den såkalt urealistiske tanken om evidensbasertpolicy, gjort evidensinformertpolicy til et bedre alternativ. I denne oppgaven viser jeg at forskning har hatt en stor rolle, i det minste ved legitimeringen av tiltak. Men, denne forskningen har ikke vært sikker nok til å kunne gi et klart svar på hvilke tiltak som *bør* settes inn –dette støtter antagelsen om evidens som informerende, men ikke førende, når det brukes i en policykontekst. En situasjon som er på tross av den kolossale oppmerksomheten som evidensbasertpolicy fikk under koronapandemien

10.4.1 *hva var evidensgrunnlaget?*

Det er spesielt rådgivningsdokumentene som er viktige for å kunne svare på oppgavens andre forskningsspørsmål, og dermed forklare hvordan evidensgrunnlaget var under gjenåpningen. Evidensgrunnlaget var veldig lite ved starten av pandemien, og nedstengingen ble gjennomført med nesten ingenting av vitenskapelig kunnskap tilgjengelig. Vi ser at grunnleggende spørsmål for smittespredning og tiltakseffekter er ubesvarte ved gjenåpningens første fase. Evidensgrunnlaget vokser noe senere, og vi kan se at rådgivningen blir sikrere med tanke på smittsomhet, med at det henvises til en betydelig økning i den første risikovurderinger fra fase 3. Noe som skapte rom for andre spørsmål om sekundære effekter.

Den store utviklingen i hvordan staten forholder seg til evidens skjer egentlig etter gjenåpningsperioden, gjennom at manglende evidens blir avgjørende for at tiltak ikke innføres. Det moderate evidensgrunnlaget som ble bygget opp under gjenåpningen raserte også nærmest ned, med inntreden av alfamutasjonen i slutten av 2020.

10.5 **Kunnskap og politikk**

Generelt under gjenåpningen har rollen til ekspertene vært tydelig i begrunnelsen og forklaringen bak de forskjellige tiltakene. Rollen til kunnskap i seg selv derimot, har vært noe mindre sikkert. Vi ser i de første to fasene at usikkerhet er det beskrivende ordet. Det er naturlig at kunnskapen har en mindre rolle når dette er tilfellet. Vi ser at når landet begynner å åpne opp igjen, skjer det samtidig som kunnskapen vokser. Spesifikt peker regjeringen på rollen til kunnskap for lettelsene under fase 3. Et soleklart eksempel på legitimerende ekspertise. En kan også se legitimerende ekspertise ved henvisningen til Holdentvalgets første rapport i fase 2, hvor nedstengingen legitimeres med den økonomiske ekspertisen i rapporten, og antagelsen om at en mildere tilnærming vill vært verre for økonomien. Vi ser også gjennom påstandene til viktige politikere, som Erna Solberg og Monica Mæland, at

ekspertise, spesifikt helsemessig ekspertise, er brukt for å legitimere de politiske beslutningene.

Ved å gå tilbake til Krick og Boswells skille mellom ekspertise av en legitimerende eller instrumental form, vil jeg argumentere for at den politiske sektoren har fremmet den faglige sektoren, for å fremme sin egen legitimitet. Beslutningstakerne har også fremmet narrativet om avgjørende ekspertise for denne prosessen. Erna Solberg sier at beslutningstakerne nærmest bare har fulgt rådgivningen som gitt av FHI, men som jeg viser i denne oppgaven, var ikke dette tilfelle ved starten av gjenåpningen. Gjennom en utsatt skoleåpning, og ingen kontrollerte, eksperimentelle gjenåpninger, ser vi at dette forholdet ikke har vært så enkelt som at politikken bare har 'fulgt kunnskapen'. Uenighetene mellom FHI og Helsedirektoratet kan være en forklaring bak dette, men det viser uansett at politikken ikke har gått til side for kunnskapen. Omorganiseringen den 13. februar, kan faktisk argumentere for det motsatte; med at politikerne fikk styrket sin egen posisjon.

Etter Cairney brukes gjerne ekspertise som et narrativ for å fremme en policy. Regjeringens langsiktige strategier under gjenåpningen, viser akkurat til dette. Det økende evidensgrunnlaget og den mer forventende rådgivningen, er viktige brikker i legitimiteten av lettelsene. Vi ser at dette bekrefter den teoretiske antagelsen for en legitimerende bruk av ekspertise.

10.5.1 *hvilken rolle hadde kunnskap og politikk?*

Det er tydelig at koronapandemien, og med det gjenåpningen, ga helsemessig kunnskap en betydelig rolle under den norske koronaresponsen. Faglige rådgivere fra FHI og Helsedirektoratet ble tatt med tettere inn i det politiske beslutningssystemet enn noen fagetat sannsynlig har vært tidligere. Denne inkluderingen var avgjørende for legitimeringen av de politiske beslutningene, og får en stor rolle beskrevet av politikerne. Men vi ser også at dette skjedde samtidig som den politiske ledelsen ble formalisert. Dagen etter nedstengingen ble koordineringsansvaret tatt fra fagetaten Helsedirektoratet, og gitt til Justis- og beredskapsdepartementet. Inkluderingen av direktoratet og FHI i de viktige RCU-møtene, innebar også en regel om at de to fagetatene kun kunne oppsummere den nåværende situasjonen og svare på spørsmål; de fikk ikke lov til å delta i den politiske diskusjonen.

Et spørsmål er om uavhengigheten gitt til disse etatene kan ha gjort det mulig for dem å påvirke den politiske diskusjonen utenfor disse møtene. Med at instituttet offentliggjorde sin

egen rådgivning, og at personer som assisterende helsedirektør Nakstad deltok hyppig i det offentlige mediebildet.

Selv med dette til tanke, så viser de fleste situasjonene under gjenåpningen at kunnskapen hadde en voksende, men ikke alene avgjørende rolle. Skoleåpningen ble satt i gang senere enn det som ble anbefalt, og det ble ikke gjennomført en eksperimentell åpning på høsten. Tilsynelatende har fagetatene, og da spesielt Folkehelseinstituttet, fått en større rolle mot slutten av gjenåpningen, med overgangen til mer lokale, og mindre nasjonale, tiltak. Men dette på premisser som den politiske siden har satt. Legitimiteten ved ekspertise har vært klar gjennom hele prosessen, men kunnskapens rolle har tydelig vokst fra liten til stor under gjenåpningen.

10.6 Åpningspolitikk

Jeg nevnte i metodekapittelet kritikken som Graver leverte mot involveringen av helseeksperter, hvor han mente at samfunnet ble styrt av helsemyndighetene. Som denne oppgaven viser, har helsemyndighetene hatt en betydelig innflytelse for policybeslutningene, men det har også vært klare politiske beslutninger, allerede siden dagen etter nedstengingen med innføringen av RCU og Justis- og beredskapsdepartementet med koordineringsansvaret. Jeg kan dermed gå tilbake til oppgavens problemstilling, og svare på denne:

Hvordan påvirket overgangen fra en nedstengingspolitikk til en åpningspolitikk forholdet mellom kunnskap og politikk i den norske forvaltningen under koronakrisen?

Overgangen fra en nedstengingspolitikk til en åpningspolitikk med den gradvise gjenåpningen, påvirket forholdet mellom kunnskap og politikk ved at politikken formaliserte ansvaret gitt til både kunnskapen og politikken. Kunnskapsleverandørene ble plassert tettere til beslutningssystemet enn noen gang tidligere, men samtidig ble denne rollen kraftig begrenset, og det var ikke en mulighet til å delta i diskusjonen for de fagkyndige. Det politiske systemet gjorde det klart at de politiske beslutningene skulle bli tatt av de politiske aktørene. Tilsynelatende gikk gjenåpningen såpass tregere enn ekspertene anbefalte, fordi befolkningen ikke ønsket å åpne opp samfunnet i den samme farten

Samtidig vokste det eksisterende evidensgrunnlaget og rådgivningen ble stadig mer vitenskapelig og forventende, noe vi samtidig ser som kunnskapen får større innflytelse for de politiske beslutningene.

10.7 Implikasjoner

I metodekapittelet nevnte jeg at de to Koronarapportene ikke ga mye oppmerksomhet til gjenåpningen i 2020 (NOU 2021: 6; NOU 2022: 5). Denne oppgaven har gjennom sitt fokus utvidet kunnskapen og forståelsen av denne perioden betydelig. Oppgaven har gått unna tidligere forenklinger av denne perioden. De tidligere tilnærmingene kan forklares ved at gjenåpningen faller mellom nedstengingen og innføringen av vaksinene, og dermed ikke presenterer de mest åpenbare utviklingene for koronaresponsen, men som denne oppgaven har vist, er det flere interessante sider å utforske for den gradvise gjenåpningen.

Forskning krever mye tid, og den intensive veksten av kunnskap og evidens over et såpass lite tidsrom som gjenåpningen, sammenlignes kanskje best med Manhattanprosjektet –bare at resultatet var vaksiner og faktiske forskningsresultat om nedstenginger, bruk av munnbind og karantene, og ikke en atombombe. Vi ser etter denne oppgaven at eksperters legitimitet kan være brukt, selv når det ikke er noen faktisk kunnskap å vise til. Vi ser også at kunnskap kan få en større rolle, når det er vitenskap, evidens og kald rådgivning. Men også at denne økte betydningen ikke nødvendigvis går utover rollen til det politiske. Forholdet mellom kunnskap og politikk er dermed ikke et nullsumspill i policykonteksten.

Den tidligere litteraturen argumenterte for at evidens ikke var avgjørende for de norske tiltakene, men det var heller ikke en klar konsensus om evidens hadde en betydning for den norske beslutningsprosessen i det hele tatt. I denne oppgaven viser jeg at evidens var moderat mot slutten av gjenåpningen, og at kunnskap fikk en større rolle –i det minste ved legitimeringen av lettelse—men at som den tidligere litteraturen beskrev for nedstengingen, var det en politisk ledet koronarespons i overgangen til en åpningspolitikk under den gradvise gjenåpningen. Christensen og Lægreid beskriver den tidlige koronaresponsen som ført etter et føre-var-prinsipp –denne oppgaven viser at dette endret seg, med en innførelse av forholdsmessighetsvurderinger; de negative effektene av smittevernstiltakene ble viktige spørsmål for hvilke tiltak som skulle innføres, og hvilken strategi staten førte.

10.8 Videre forskning

I midt arbeid med å kategorisere og karakterisere den gradvise gjenåpningen, var det et aspekt jeg måtte utelukke på bakgrunn av tilgjengelig tid og kapasitet; forholdet mellom sentralisering og desentralisering. En av yrkesgruppene som fikk sin største omorganisering under koronapandemien, var kommunelegene. Jeg fikk tatt opp litt om konflikten mellom de nasjonale tiltakene og 'frivillige' lokale tiltak, men den rollen som kommunelegene fikk ved

innføringen av flere lokale tiltak og trafikklysmodellen, er fortsatt et interessant område for videre forskning.

Av andre elementer denne oppgaven ikke har fokusert på, men som er interessante for videre studier, er det spesielt FHI og Holdentvalgets forslag om policy konstruert for å produsere forskning interessant. Dette har tidligere blitt nevnt i andre bidrag, blant annet av Amiti. Men, som et eget fokus er det et stort rom for forskning som ser på det jeg velger å kalle for *'evidensproduserendepolicy'*. Altså policybeslutninger som er tatt på bakgrunn av forskningsmessig relevans. Noe som ikke skjedde under den gradvise gjenåpningen; både på bakgrunn av politiske beslutninger, men også etiske vurderinger.

10.9 Oppsummering

Jeg har i dette kapittelet tatt en sammenligning mellom datagrunnlaget, oppgavens teoretiske antagelser og min metodiske ramme. Gjennom dette har jeg vist, at som forventet var rådgivningen ganske varm på starten av gjenåpningen, men at den også ble kaldere jo lengre frem i gjenåpningen en ser. Jeg har også vist at evidens ikke har hatt en førende rolle for policybeslutningene, og at en karakteristikk av en evidensinformertpolicy passer bedre til den norske casen. Jeg har også vist at omdømmetilnærmingen av ekspertise, er beskrivende for det norske tilfellet, med spesielt politikere som begrunnet egne valg gjennom kunnskapen.

Jeg har vist hvordan overgangen til åpningspolitikken kom med en utvikling i den nasjonale strategien, hvor det gikk fra dyp vekt gitt føre-var-prinsippet, til mer vekt gitt de negative sidene av koronatiltakene med forholdsmessighet. Denne overgangen kom også med en økt rolle gitt til kunnskap i policykonteksten, med uten at dette gikk ut over den politiske ledelsens rolle.

Jeg har pekt på potensielle arenaer for videre forskning; blant annet ved fokus på forholdet mellom sentralisering og desentralisering, men også potensialet for såkalt evidensproduserendepolicy.

LITTERATURLISTE

- Adcock, R. og Collier, D. (2001) Measurement Validity: A Shared Standard for Qualitative and Quantitative Research. *American Political Science Review*, 95(3), s. 529-546
- Amiti, X. (2021) *Rådgivningsorganer i krisetider – om rådgivningssystem blir politisert eller politikken ekspertisert i krisetider*. Masteroppgave. Oslo: Universitetet i Oslo
- Andersen, S.S. (2013) utfordringer, i *Casestudier : forskningsstrategi, generalisering og forklaring*, 2. utg, Bergen: Fagbokforlaget, s. 155-169
- Andersen, S.S. (2016) Aktiv informantintervjuing. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 22(3), s. 278-298
- Andersson, S. og Aylott, N. (2020) Sweden and Coronavirus: Unexceptional Exceptionalism, *Social Sciences*, 2020(9), s. 1-18 [s. 232 originalt]
- Askim, J. og Bergström, T. (2021) Between lockdown and calm down. Comparing the COVID-19 responses of Norway and Sweden, *Local Government Studies*, 23(1), s. 1-21
- Askim, J. og Christensen, T. (2021) Crisis decision-making in the center of the core executive: Rationality and bureaucratic politics in Norway's March 2020 Covid-19 lockdown decision, dokument til presentasjon for ECPR konferansen, 30. august 2021, *The Politics of Bureaucratic Crisis Coordination: Covid-19 in Hindsight* (P433)
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (2020) Statusrapport 1: Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien, 20. april 2020, koordineringsgruppe for tilbudet til sårbare barn og unge under Covid19-pandemien, *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, tilgjengelig fra:
https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/ [hentet 13. mai 2022]
- Beach, D. og Pedersen, R.B. (2013) *Process-tracing methods : foundations and guidelines*, Ann Arbor: The University of Michigan Press
- Bensimon, C.M. (2007) Evidence and Effectiveness in Decisionmaking for Quarantine, *American Journal of Public Health*, 97(01), s. S44-48

Beverfjord, A. (2020) «Veiviseren» ble Årets navn, *Dagbladet*, 18. desember 2020. Hentet fra: <https://www.dagbladet.no/meninger/veiviseren-ble-arets-navn/73199654> [hentet 11. januar 2022]

Bleiklie, I. og Michelsen, S. (2022) The New Abundance of Policy Advice: The Advisory Roles of Political Scientists in Norway, i Brans, M. og Timmermans, A. (red.), *The Advisory Roles of Political Scientists in Europe: Comparing Engagements in Policy Advisory Systems*, London: Palgrave Macmillan, s. 225-251

Bloomberg (2021) Covid Resilience Ranking. *Bloomberg*. Hentet fra: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/> [hentet 12. januar 2022]

Boin, A., Lodge, M. og Luesink, M. (2020) Learning from the COVID-19 crisis: an initial analysis of national responses, *Policy Design and Practice*, 3(3), s. 189-204

Boin, A., McConnell A. og 't Hart, P. (2021) *Governing the Pandemic: The Politics of Navigating a Mega-Crisis*, Cham: Palgrave Macmillan

Boswell, C. (2008) The political functions of expert knowledge: knowledge and legitimation in European Union immigration policy, *Journal of European Public Policy*, 15(4), s. 471-488

Bouckaert, G., Galli, D., Kuhlmann, S., Reiter, R. og Van Hecke, S. (2020) European Coronationalism? A Hot Spot Governing a Pandemic Crisis. *Public Administration Review*, 80(5), s. 765-773

Brans, M., Timmermans, A. og Gouglas, A. (2022) A Theoretical Perspective on the Roles of Political Scientists in Policy Advisory Systems, i Brans, M. og Timmermans, A. (red.), *The Advisory Roles of Political Scientists in Europe: Comparing Engagements in Policy Advisory Systems*, London: Palgrave Macmillan, s. 15-39

Bukve, O. (2016) *Forstå, forklare, forandre*. Oslo: Universitetsforlaget

Bækkeskov, E. (2016) Explaining science-led policy-making: pandemic deaths, epistemic deliberation and ideational trajectories, *Policy Science*, 2016 (49), s. 395-419

Cairney, P. (2016) *The Politics of Evidence-Based Policy Making*, London: Palgrave Macmillan

Cairney, P. (2020) The UK government's COVID-19 policy: assessing evidence-informed policy analysis in real time, *British Politics*, 2021(16), s. 90-116

Cairney, P. (2021) The UK Government's COVID-19 Policy: What Does «Guided by the Science» Mean in Practice? *Frontiers in Political Science*, 2021(3), s. 1-14

Chapman, C.M. og Miller, D.S. (2020) From metaphor to militarized response: the social implications of «we are at war with COVID-19» - crisis, disasters, and pandemics yet to come, *International Journal of Sociology and Social Policy*, 40(9/10), s. 1107-1124

Christensen, T., Egeberg, M., Larsen, H.O., Lægreid, P. og Roness, P.G. (2002) *Forvaltning og politikk*, Oslo: Universitetsforlaget

Christensen, J. og Holst, C. (2017) Advisory commissions, academic expertise and democratic legitimacy: the case of Norway, *Science and Public Policy*, 44(6), s. 821-833

Christensen, T. og Lægreid, P. (2020) Balancing Governance Capacity and Legitimacy: How the Norwegian Government Handled the COVID-19 Crisis as a High Performer, *Public Administration Review*, 80(5), s. 774-779

Christensen, T. og Lægreid, P. (2020b) The coronavirus crisis—crisis communication, meaning-making, and reputation management, *International Public Management Journal*, 23(5), s. 713-729

Christensen, T. og Lægreid, P. (2021) The Demise of an Agency Director – A Puzzling Saga of Political Control and Professional Autonomy, *International Journal of Public Administration*, 44(3), s. 250-261

Christiano, T. (2012) Rational deliberation among experts and citizens, i Parkinson, J. og Mansbridge, J. (red.), *Deliberative Systems: Deliberative Democracy at the Large Scale*, Cambridge: Cambridge University Press, s. 27-51

Claessens, M. (2021) *The Science and Politics of Covid-19 – How Scientists Should Tackle Global Crises*, Cham: Springer

Clark, W.C. og Majone, G. (1985) The Critical Appraisal of Scientific Inquiries with Policy Implications, *Science, Technology & Human Values*, 10(3), s. 6-19

Craft, J. og Howlett, M. (2013) The dual dynamics of policy advisory systems: The impact of externalization and politicization on policy advice, *Policy and Society*, 2013(32), s. 187-197

DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN

Dear, P. (2004) Mysteries of state, mysteries of nature, i Jasanoff, S. (red.) *States of Knowledge: The Co-Production of Science and the Social order*, Oxfordshire: Taylor & Francis Group, s. 206-224

Dostal, J.M. (2020) Governing Under Pressure: German Policy Making During the Coronavirus Crisis, *The Political Quarterly*, 91(3), s. 542-552)

Dunlop, C.A., Ongaro, E. og Baker, K. (2020) Researching COVID-19: A research agenda for public policy and administration scholars, *Public Policy and Administration*, 35(4), s. 365-383

ECDC (2019) *The use of evidence in decision-making during public health emergencies*, Teknisk rapport, European Center for Disease Prevention and Control, Stockholm: ECDC

Elvbakken, K.T. og Hansen, H.F. (2019) Evidence producing organizations: Organizational translation og travelling evaluation ideas, *Evaluation*, 25(3), s. 261-276

Extortion (2007) 'H5N1', *Sick [Vinyl]*. Burbank: Deep Six Records

Ezrahi, Y. (2004) Science and the political imagination in contemporary democracies, i Jasanoff, S. (red.) *States of Knowledge: The Co-Production of Science and the Social order*, Oxfordshire: Taylor & Francis Group, s. 254-273

Flyvbjerg, B. (2006) Five Misunderstandings About Case-Study Research, *Qualitative Inquiry*, 12(2), s. 219-245

Folkehelseinstituttet (2020) Risikovurdering og respons i Norge Versjon 3, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 12. mars 2020, Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemi-en-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020b) COVID-19-EPIDEMIEN: Risiko, prognose og respons i Norge etter uke 12, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 24. mars 2020, Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemi-en-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020c) COVID-19-EPIDEMIEN: Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 14, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 5. april 2020, Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemi-en-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020d) Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 16, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 21. april 2020b, Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020e) Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 18, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 5. mai 2020b, Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020f) Risiko, prognose og respons i Norge, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 19. mai 2020, Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020g) Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 23, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 11. juni 2020, Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020h) Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 26, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 1. juli 2020b, Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2020i) Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 37, *Folkehelseinstituttet*, [risikovurdering], 11. september 2020, Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2021) COVID-19-EPIDEMIEN: Risiko ved covid-19-epidemien i Norge i lys av framveksten av Delta-varianten av SARS-CoV-2, *Folkehelseinstituttet*, [rapport], 26. juli 2021, tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/covid-19-epidemien-risikovurdering/> [hentet 13. desember 2021]

Folkehelseinstituttet (2021b) Statistikk om koronavirus og covid-19. Tilgjengelig fra:

<https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/dags--og-ukerapporter/dags--og-ukerapporter-om-koronavirus/> [hentet 10. desember 2021]

- Folkehelseinstituttet (2022) Samfunnsoppdrag og tildelingsbrev, *Folkehelseinstituttet*, tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/om/fhi/org-visjon/> [hentet 23. mai 2022]
- Gaskell, J., Stoekr, G., Jennings, W. og Devine, D. (2020) Covid-19 and the Blunders of our Governments: Long-run System Failings Aggravated by Political Choices, *The Political Quarterly*, 91(3), s. 523-533
- Gerring, J. og Cojocaru, L. (2016) Selecting Cases for Intensive Analysis: A Diversity of Goals and Methods, *Sociological Methods & Research*, 45(3), s. 392-423
- Gjerde, L.E.L. (2021) Governing humans and 'things': power and rule in Norway during the Covid-19 pandemic, *Journal of Political Power*, s. 1-21
- Goldman, A.I. (2016) Expertise, *Topoi*, 2018(37), s. 3-10
- Goldman, A.I. (2021) How Can You Spot the Experts? An Essay in Social Epistemology, *Royal Institute of Philosophy supplement*, 2021(89), s. 85-98
- Graver, H.P. (2021) Hensynet til å kontrollere sykdommen styrer samfunnet, *Morgenbladet*, 13. april 2021, tilgjengelig fra: <https://www.morgenbladet.no/ideer/essay/2021/04/13/hensynet-til-a-kontrollere-sykdommen-styrer-samfunnet/> [hentet 25. mai 2022]
- Greenhalgh, T. og Russell, J. (2009) Evidence-Based Policymaking: a critique, *Perspectives in Biology and Medicine*, 52(2), s. 304-318
- Grundmann, R. (2017) The Problem of Expertise in Knowledge Societies, *Minerva: A Review of Science, Learning and Policy*, 55(1), s. 25-48
- Grønmo, S. (2004) *Samfunnsvitenskapelige metoder*, Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke
- Hagfors, C.L. (2020) Espen Rostrup Nakstad er «Årets navn» i VG, *VG*, 19. desember 2020. Tilgjengelig fra: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/jB3EoL/espen-rostrup-nakstad-er-aarets-navn-i-vg> [hentet 30. november 2021]
- Hansen, H., Lundberg, K. G. og Syltevik, J. (2012) Stiller en ny tid samfunnsforskere overfor nye metodiske utfordringer? Forskning om brukererfaringer med NAV som case, *Sosiologisk tidsskrift*, 20(3), s. 203-224 Helse- og omsorgsdepartementet, u.å.

Head, B.W. (2008) Three Lenses of Evidence-Based Policy, *The Australian Journal of Public Administration*, 67(1), s. 1-11

Helse- og omsorgsdepartementet (u.å.) Organisering og ledelse i Helse- og omsorgsdepartementet, *Regjeringen*, tilgjengelig fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/id445/> [hentet 23. mai 2022]

Helsedirektoratet (2022) Dette gjør Helsedirektoratet, *Helsedirektoratet*, tilgjengelig fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/dette-gjor-helsedirektoratet> [hentet 23. mai 2022]

Helsedirektoratet (2022b) Alle bør holde minst én meter avstand til andre personer.

Helsedirektoratet. 13. januar 2022. Tilgjengelig fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/arrangementer-gjester-i-hjemmet-og-avstand/alle-bor-holde-avstand-pa-minst-en-meter-til-andre-personer> [hentet 17. januar 2022]

Hem, E. (2020) Korona, karantene og krise, *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*, 2020

Holden, S., Bjørnland, H., von Brasch, T., Torstensen, K.N., Magnussen, J., Sæther, E.M., Evje, T., Hirsch, V.H., Hansson, L.F., Sælendsminde, K., Aavitsland, P. og Røttingen, J.

(2020) Samfunnsøkonomisk vurdering av smitteverntiltak – covid-19, rapport fra ekspertgruppe på oppdrag for Helsedirektoratet, 7. april 2020, *Helsedirektoratet*, tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19> [hentet 28. april 2020]

Holden, S., Bjørnland, H., von Brasch, T., Torstensen, K.N., Magnussen, J., Sæther, E.M., Aavitsland, P., Røttingen, J.A. og Løken, K.V. (2020) Covid-19 – samfunnsøkonomisk vurdering av smitteverntiltak – andre rapport, rapport fra ekspertgruppe på oppdrag for Helsedirektoratet, 22/26. mai 2020, *Helsedirektoratet*, tilgjengelig fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnsokonomisk-vurdering-av-smitteverntiltak-covid-19> [hentet 28. april 2020]

Hustedt, T. og Veit, S. (2017) Policy advisory systems: change dynamic and sources of variations, *Policy Science*, 2017(50), s. 41-46

Høie, B. og Litland, J. (2022) *Uro i koronaens tid*, Oslo: Gyldendal

Jasanoff, S. (2011) Quality control and peer review in advisory science, i Lentsch, J. og Weingart, P. (red.), *The Politics of Scientific Advice: Institutional Design for Quality Assurance*, Cambridge: Cambridge University Press, s. 19-35

DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN

- Jasanoff; S., Hilgartner, S., Hurlbut, J.B., Özgöde, O. og Rayzberg, M. (2021) *Comparative Covid Response: Crisis, Knowledge, Politics*, Midlertidig Rapport, Cambridge: Harvard University
- Johansen, R. og Lundell A. (2022) *Gjennom krisa*, Oslo: Cappelen Damm
- Kalajdzic, P. og Solberg, E.L. (2020) Varsler de mest inngripende tiltakene Norge har hatt i fredstid, *NRK*, 12. mars, tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/norge/varsler-de-mest-inngripende-tiltakene-norge-har-hatt-i-fredstid-1.14940376> [hentet 26. mai 2022]
- Klein, J. og Tønjum, T. (2020) Virologi, i *Store medisinske leksikon*. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/virologi> [hentet 21. april 2022]
- Kleven, T.A. (2008) Validity and validation in qualitative and quantitative research, *Nordic Studies in Education*, 28(3), s. 219-233
- Knopf, J.W. (2006) Doing a Literature Review, *Political science & politics*, 39(1), s. 127-132
- Koronakommisjonen (2021) intervjureferat fra *Myndighetenes håndtering av koronapandemien*. Tilgjengelig fra: <https://www.koronakommisjonen.no/dokumenter/> [hentet 13. desember 2021]
- Krantz, A. og Sølhusvik, L. (2021) Jussprofessor mener Norge har blitt en smittevernstat og at Stortinget har abdisert, *NRK*, 14. april 2021, tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/norge/jussprofessor-mener-norge-har-blitt-en-smittevernstat-og-at-stortinget-har-abdisert-1.15455170> [hentet 25. mai 2022]
- Krick, E. (2015) Negotiated expertise in policy-making: how governments use hybrid advisory committees, *Science and Public Policy*, 2015(42), s. 487-500
- Kaarbø, A. (2020) Fag, politikk og pandemi, *Stat og styring*, 30(2), s. 20-21
- Langley, A., Smallman, C., Tsoukas, H. og Van de Ven, A.H. (2013) Process Studies of Change in Organization and Management: Unveiling Temporality, Activity, and Flow, i *The Academy of Management Journal*, 56(1), s. 1-13
- Leuffen, D. (2007) Case Selection and Selection Bias in Small-n Research, i Gschwend, T. og Schimmelfennig, F. (red.), *Research Design in Political Science*, London: Palgrave Macmillan UK, s. 145-160

- Liu, P., Zhong, X. og Yu, S. (2020) Striking a balance between science and politics: understanding the risk-based policy-making process during the outbreak of COVID-19 epidemic in China, *Journal of Chinese Governance*, 5(2), s. 198-212
- Mahoney, J. og Goertz, G. (2006) A Tale of Two Cultures: Contrasting Quantitative and Qualitative Research, *Political Analysis*, 14(3), s. 227-249
- Malterud, K., Bjelland, A.K. og Elvbakken, K.T. (2016) Evidence-based medicine – an appropriate tool for evidence-based health policy? A case study from Norway, *Health Research Policy and Systems*, 2016(14), s. 1-9 [fra s. 15 i original utgivelse]
- Maor, M., Sulitzeanu-Kenan, R. og Chinitz, D. (2020) When COVID-19, constitutional crisis, and political deadlock meet: the Israeli case from a disproportionate policy perspective, *Policy and Society*, 39(3), s. 442-457
- Margetts, H. og Stoker, G. (2010) The Experimental Method: Prospects for Laboratory and Field Studies, i Marsh, D. og Stoker, G. (red.) *Theory and methods in political science*, 3. utg, London: Palgrave Macmillan, s. 308-324
- Melgård, M., Oterholm, G. og Gjerstad, T. (2020) Nå stenger Norge ned – dette er regjeringens krisetiltak, i *Dagens Næringsliv*, tilgjengelig fra: <https://www.dn.no/politikk/erna-solberg/bent-hoie/regjeringen/na-stenger-norge-ned-dette-er-regjeringens-krisetiltak/2-1-772503> [hentet 22. oktober 2020]
- Moore, A.J. (2020) Three Models of Democratic Expertise, *Perspectives on Politics*. S. 1- 30
- Nakstad, E.R. (2021) *Kode Rød: Kampen for det vakre*. Oslo: Gyldendal
- Nature (2022) How researchers can help fight climate change in 2022 and beyond, *Nature*, 601 (7891), s. 7
- Neblo, M.A. og Wallace, J.L. (2021) A Plague on Politics? The COVID Crisis, Expertise, and the Future of Legitimation, *American Political Science Review*, 2021, s. 1-6
- Newman, J. (2017) Debating the politics of evidence-based policy, *Public Administration*, 2017(95), s. 1107-1112
- NOU 2021: 6. *Myndighetenes håndtering av koronapandemien*
- NOU 2022: 5. *Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2*

DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN

Nutley, S., Boaz, A., Davies, H. og Fraser, A. (2019) New development: What works now? Continuity and change in the use of evidence to improve public policy and service delivery, *Public Money & Management*, 39(4), s. 310-316

Ólafsson, J.G. (2021) Communication, politics and COVID-19 in Iceland: The small state dimension, *Small States & Territories*, 4(1), s. 13-28

Otterstad, K. (2021) *Byråkratisk eller politisk krisehåndtering? Analyse av forholdet mellom fag og politikk under koronapandemien*. Masteroppgave. Bergen: Universitetet i Bergen

Parkhurst, J. (2017) *The politics of evidence: from evidence-based policy to the good governance of evidence*, Abingdon: Routledge

Pielke, R.A. Jr. (2007) *The Honest Broker: Making Sense of Science in Policy and Politics*, Cambridge: Cambridge University Press

Pierre, J. (2020) Nudges against pandemics: Sweden's COVID-19 containment strategy in perspective, *Policy and Society*, 39(3), s. 478-493

Rathbun, B. C. (2008) Interviewing and Qualitative Field Methods: Pragmatism and Practicalities i Box-Steffensmeier, J. M., Brady, H. E. og Collier, D. (red.) *The Oxford Handbook of Political Methodology*. Oxford: Oxford University Press, s. 685-700

Regjeringen Solberg (2020) Omfattende tiltak for å bekjempe koronaviruset, Statsministerens kontor, pressemelding, 12. mars, Nr: 38/20

<https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/aktuelt-regjeringen-solberg/smk/pressemeldinger/2020/nye-tiltak/id2693327/>

Regjeringen Solberg (2020b) *Tidslinje: myndighetenes håndtering av koronasituasjonen*, tiltak fra 13. mars til 12. august 2020, tilgjengelig fra:

<https://www.regjeringen.no/no/tema/Koronasituasjonen/tidslinje-koronaviruset/id2692402/> [hentet 15. mai 2022]

Regjeringen Solberg (2020c) *Langsiktig strategi og plan for håndteringen av covid-19-pandemien og justering av tiltak*, 7. mai 2020, tilgjengelig fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/andre-dokumenter/koronasituasjonen-2021/langsiktig-strategi-og-plan-for-handteringen-av-covid-19-pandemien-og-justering-av-tiltak/id2701518/> [hentet 29. januar 2022]

Regjeringen Solberg (2020d) *Beredskapsplan for smitteverntiltak ved økt smittespredning under covid-19-pandemien*, 19. juni 2020, tilgjengelig fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/beredskapsplan-for-smitteverntiltak-ved-okte-smittespredning-under-covid-19-pandemien/id2705749/> [hentet 29. januar 2022]

Regjeringen Solberg (2021) *Norge går over til en normal hverdag med økt beredskap*. Statsministerens kontor. 24. september. Pressemelding. Nr. 122/21

Regjeringen Støre (2021) *Nye nasjonale smitteverntiltak for å beholde kontrollen*. Regjeringen. 7. desember. Pressemelding. Nr. 164/21

Rubin, O. og de Vries, D.H. (2020) Diverging sensemaking frames during the initial phases of the COVID-19 outbreak in Denmark, *Policy Design and Practice*, 3(3), s. 277-296

Rubin, O., Errett, N.A., Upshur, R. og Bækkeskov, E. (2021) The Challenges facing evidence-based decision making in the initial response to COVID.19, *Scandinavian Journal of Public Health*, 2021(49), s. 790-796

Salajan, A., Tsoлова, S., Ciotti, M. og Suk, J.E. (2020) To what extent does evidence support decision making during infectious disease outbreaks? A scoping literature review, *Evidence & Policy*, 16(3), s. 453-475

Smittevernloven. *Lov om vern mot smittsomme sykdommer*. 1994

Språkrådet (2020) *Koronavirus og covid-19*. Tilgjengelig fra: <https://www.sprakradet.no/Vi-og-vart/hva-skjer/Aktuelt-ord/koronavirus/> [hentet 16. september 2021]

Stehr, N. og Ericson R.V. (1992) The Culture and Power of Knowledge in Modern Society, i Stehr N. og Ericson R.V. (red.), *The Culture and Power of Knowledge : inquiries into contemporary societies*, Berlin: de Gruyter, s. 3-19

Streeck, W. og Thelen, K. (2005) Introduction: Institutional Change in Advanced Political Economies, i Streeck, W. og Thelen, K. (red.), *Beyond Continuity : institutional change in advanced political economies*, Oxford: Oxford University Press, s. 1-39

Sølhusvik, L. (2021) *Camilla Stoltenberg: Året som aldri tok slutt*. Oslo: J.M. Stenersens Forlag

Thelle, D.S. (2022) Epidemiologi, i *Store medisinske leksikon*. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/epidemiologi> [hentet 21. april 2022]

DEN GRADVISE GJENÅPNINGEN

Timmermans, A. og Brans, M. (2022) Introduction, i Brans, M. og Timmermans, A. (red.), *The Advisory Roles of Political Scientists in Europe: Comparing Engagements in Policy Advisory Systems*, London: Palgrave Macmillan, s. 3-14

Toeller, A. E., Blum, S., Boechner, M. og Loer, K. (2021) The lesson learned from COVID-19 and the climate crisis is not to let experts decide on policies: a response to Robert C. Schmidt, *Journal of Environmental Studies and Sciences*, s. 1-7

Trommald, M., Rieber-Mohn, L., Kleiven, A.M.S., Torgersen, J.G., Kvigne, K., Højdahl, T., Surén, P. og Grundtjernlien, J.E. (2020) Statusrapport 2: Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien, 30. april 2020, koordineringsgruppe for tilbudet til sårbare barn og unge under Covid19-pandemien, *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, tilgjengelig fra: https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/ [hentet 13. mai 2022]

Trommald, M., Rieber-Mohn, L., Kleiven, A.M.S., Torgersen, J.G., Kvigne, K., Højdahl, T., Surén, P. og Grundtjernlien, J.E. (2020b) Statusrapport 3: Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien, 15. mai 2020, koordineringsgruppe for tilbudet til sårbare barn og unge under Covid19-pandemien, *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, tilgjengelig fra: https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/ [hentet 13. mai 2022]

Trommald, M., Halse, A. Kleiven, A.M.S., Torgersen, J.G., Kvigne, K., Højdahl, T., Surén, P. og Grundtjernlien, J.E. (2020c) Statusrapport 4: Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien, 4. juni 2020, koordineringsgruppe for tilbudet til sårbare barn og unge under Covid19-pandemien, *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, tilgjengelig fra: https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/ [hentet 13. mai 2022]

Trommald, M., Halse, A., Kleiven, A.M.S., Torgersen, J.G., Kvigne, K., Højdahl, T., Surén, P. og Grundtjernlien, J.E. (2020d) Statusrapport 5: Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien, 17. juni 2020, koordineringsgruppe for tilbudet til sårbare barn og unge under Covid19-pandemien, *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, tilgjengelig fra: https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/ [hentet 13. mai 2022]

Trommald, M., Halse, A., Kleiven, A.M.S., Torgersen, J.G., Kvigne, K., Højdahl, T., Surén, P. og Grundtjernlien, J.E. (2020e) Statusrapport 6: Utsatte barn og unges tjenestetilbud under covid-19 pandemien, 3. juli 2020, koordineringsgruppe for tilbudet til sårbare barn og unge under Covid19-pandemien, *Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet*, tilgjengelig fra:

https://bufdir.no/aktuelt/temaside_koronavirus/tjenestetilbudet_til_barn_og_unge_under_covid_19_pandemien/ [hentet 13. mai 2022]

Turner, S. (2001) What is the Problem with Experts?, *Social Studies of Science*, 31(1), s. 123-149

Turner. S.P. (2010) Normal Accidents of expertise, *Minerva*, 48(3), s. 239-258

Van de Ven, A.H. (2007) Designing Process Studies, i *Engaged scholarship: A guide for organizational and social research*. Oxford: Oxford University Press, s. 194-231

Verdenshelseorganisasjon (u.å.) *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. Tilgjengelig fra: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) [hentet 16. september 2021]

Weingart, P. (1999) Scientific expertise and political accountability: paradoxes of science in politics, *Science and Public Policy*, 26(3), s. 151-161

Weiss, C.H. (1979) The Many Meanings of Research Utilization, *Public Administration Review*, 39(5), s. 426-431

Wiedemann, P.M. og Dori, W. (2020) Be Alarmed. Some reflections about the COVID-19 risk communication in Germany, *Journal of Risk Research*, 23(7-8), s. 1036-1046

Yang, K. (2020) What can COVID-19 Tell Us About Evidence-Based Management? *American Review of Public Administration*, 50(6-7), s. 706-712

Yin, R.K. (2018) *Case Study Research and Applications: Design and Methods*. 6. utg. Thousand Oaks: SAGE Publications