

Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep.
0030 OSLO

Oslo, 15.06.2021
Vår ref. 21/1049-15
600.01/GOBJ
Deres ref. 600.01

Att:

Høring – NOU 2021: 6 Myndighetenes håndtering av koronapandemien

Det vises til Justisdepartementets brev datert 3. mai 2021 hvor koronakommisjonens rapport NOU 2021:6 sendes på høring. LO takker for muligheten til å la seg høre. Vi vil berømme kommisjonen for å ha levert en grundig, omfattende og velskrevet rapport.

1. Innledning

Kommisjonen er kritisk til beredskapen som forelå i forkant av pandemien og dermed til regjeringens håndtering i den innledende fasen av pandemien. Håndteringen i senere faser av pandemien er i hovedsak ikke vurdert av kommisjonen.

Kommisjonens kritikk retter seg mot regjeringens mangel på vurdering av ulike samfunnsmessige hensyn da smitteverntiltakene ble besluttet, og mangel på dokumentasjon av sitt beslutningsgrunnlag. Det siste følger nødvendigvis av det første; man kan ikke dokumentere noe man ikke har gjort.

LO mener denne kritikken ikke bare rammer beredskapen, men også regjeringens håndtering av krisen. Håndteringen må vurderes på bakgrunn av det beslutningsgrunnlaget som forelå da beslutningene ble fattet. Med dette prinsippet i bunn gir kommisjonen overbevisende dokumentasjon på at regjeringens håndtering var svak. Kommisjonen har gjennom sin kartlegging av de faktiske forhold avdekket at regjeringens beslutningsgrunnlag for «de mest inngripende tiltakene i Norge i fredstid» fremstår svært uklart og heller ikke er dokumentert; Om ettermiddagen 11. mars ba helseministeren og departementsråd Bjørn Inge Larsen om et møte med helsedirektør Bjørn Guldvog. På dette møtet blir det bestemt at man skal sette inn en bredere tiltakspakke dagen etter, men man diskuterte ikke en konkret tiltaksliste. Guldvog sammenkalte dernest sin ledergruppe og sitat: «Etter en times idédugnad fram mot midnatt sendte gruppen en «stuntliste» – en fire siders meny av små og store mulige tiltak.» Det er ingen referater fra møtene den 11. mars. Heller ikke fra møtet i Helsedirektoratets ledergruppe om morgenen den 12. mars ble det skrevet referat, men Guldvog har forklart for kommisjonen at han på dette møtet presenterte en overordnet liste med tiltaksområder basert på notater han selv hadde gjort seg. Listen ble skrevet ned på en tavle og ble ikke fotografert eller arkivert. Heller ikke Guldvogs notater er tatt vare på.¹ Dette var beslutningsgrunnlaget for nedstengningen av landet den 12. mars 2020.

¹ s. 133 flg.



Kommisjonen har dokumentert at regjeringen ikke har hatt kunnskap eller tilstrekkelig bevissthet om helt elementære styringsprinsipper i statsforvaltningen om at beslutninger skal være basert på avveininger mellom ulike samfunnshensyn og at denne avveiningen dessuten skal dokumenteres.

Dette fikk blant annet som konsekvens at det var Helsedirektoratet, og ikke regjeringen, som formelt tok beslutningen om å stenge ned landet den 12. mars. Kommisjonen er klar på at Helsedirektoratets vedtak var en sak av viktighet som etter grunnloven skulle vært fattet av Kongen i statsråd. Det slås dermed fast at vedtaket om å stenge ned Norge 12. mars i fjor, var i strid med Grunnloven. Videre – og det er nesten mer oppsiktsvekkende – sier kommisjonen at «oppfatningen vår er at manglende statsrådsbehandling av vedtaket 12. mars 2020 ikke kom av manglende mulighet til å avholde statsråd, men manglende bevissthet om kravet i Grunnloven § 28 om at saker av viktighet skal behandles i statsråd».²

Videre avdekker kommisjonen at regjeringens kommunikasjon om tiltakene til offentligheten ikke var sannferdig. På pressekonferansen den 12. mars 2020 uttalte helsedirektøren at tiltakene hadde vært «forberedt over tid». Kommisjonen finner imidlertid ingen spor av at direktoratet hadde startet et arbeid med å vurdere hensiktsmessigheten av, eller fordeler og ulemper ved, tiltakene. Direktoratet hadde heller ikke involvert andre sektorer.³

LO er enig i at det er grunn til å kritisere at tiltakene den 12. mars ikke ble fattet i statsråd. LO vil imidlertid understreke at kritikken ikke bare gjelder formalfeilen. Det underliggende – og mer alvorlige – er at formalfeilen speiler en realitet om at regjeringen ikke vurderte de samfunnsmessige og sektorovergripende konsekvenser av tiltakene de iverksatte. Begrunnelsen for at grunnloven pålegger regjeringen plikt til statsrådsbehandling er nettopp at regjeringsbehandling skal sikre at saken blir tilstrekkelig bredt opplyst gjennom innspill fra flere sektorer enn bare helsemyndighetene.⁴ Dette fordi valget av - og mellom ulike - smitteverntiltak ikke bare er et rent medisinskfaglig spørsmål, men et grunnleggende sektorovergripende spørsmål som hele regjeringen bør ta stilling til, fordi det kan få vesentlige økonomiske og sosiale konsekvenser for *hele* samfunnet. Kritikken rammer derfor realiteten; at regjeringen ikke hadde et sektorovergripende perspektiv på håndteringen av pandemien. Det innebærer at regjeringen kun vurderte sykdomsbyrden for samfunnet og ikke tiltaksbyrden. Sykdomsbyrden er helseeffektene i form av dødsfall, tapte leveår og helsetap av covid-19. Tiltaksbyrden er betegnelsen på negative ringvirkninger av smitteverntiltak. Slike ringvirkninger kan dreie seg om økonomiske, helsemessige og sosiale virkninger for individer og bedrifter. Da beslutningen ble tatt om å stenge skoler og barnehager, erkjente for eksempel myndighetene at det ville skape problemer for foreldre som ville miste barnepass. Kostnaden stengningen hadde for barna selv, ble i liten grad vektlagt.⁵

² s. 148.

³ s. 143 første spalte.

⁴ Et annet hensyn er at beslutningsgrunnlaget skal være dokumentert og etterprøvbart for stortinget og for allmennheten for øvrig. Stortingets kontroll med regjeringen er basert på statsrådsprotokoller, jf GrL § 74 bokstav f. Men det er likevel grunn til ettertanke at utøvelsen av Stortingets kontrollfunksjon overfor regjeringen var sterkt begrenset i tiden umiddelbart etter 12. mars – altså i den perioden hvor Helsedirektoratet og regjeringen innførte det som karakteriseres som de mest inngripende tiltakene i Norge i fredstid (s. 251).

⁵ s.141



LO vil peke på det opplagte i at ulik sammensetning av tiltak kan gi den samme smitteverneeffekten. Når man vurderer hva tiltakspakken skal bestå av, er det derfor vesentlig å veie den samlede nytten opp mot de negative konsekvensene av de enkelte tiltakene.

Denne manglende overordnede samordning hvor sykdomsbyrde og tiltaksbyrde for samfunnet ses i sammenheng og avveies, synes etter LOs oppfatning å ha vedvart gjennom pandemien. Kommisjonen skriver for eksempel at noe importsmitte kunne ha vært unngått om regjeringen hadde vært flinkere til å stå imot press fra sterke lobbyorganisasjoner.

LO kan ikke se at kommisjonen har beskrevet hvordan regjeringen i de etterfølgende og løpende beslutningene gjennom hele pandemien har dokumentert eller avveiet forventet tiltaksbyrde mot tiltakenes forventede effekt på sykdomsbyrden. Det indikerer med styrke at slike vurderinger ikke er gjort, og i alle fall ikke er dokumentert. Manglende vurderinger av effekten av smitteverntiltak på samfunnsnivå er etter LOs vurdering en grunnleggende svakhet ved regjeringens løpende håndtering gjennom hele pandemien. Denne svakheten er ikke påpekt av kommisjonen, trolig fordi den har avgrenset sin undersøkelse til perioden frem til 7. mai.

LO vil påpeke at mangel på slike vurderinger er brudd på forholdsmessighetsprinsippet på samfunnsnivå, slik det er kommet til uttrykk i blant annet utredningsinstruksen.⁶ I tillegg har spørsmålet om smitteverntiltak er forholdsmessige på individnivå gjentatte ganger blitt utfordret. Det såkalte «hytteforbudet» for borgere med hytte i Sverige er allerede gjenstand for domstolskontroll og ESA mener at innreiseforbudet for EØS-borgere er i strid med EØS-loven. Videre har Barneombudet påpekt at inngrepet i barns grunnlovsfestede rett til undervisning må hvile på en forholdsmessighetsvurdering hvor negative konsekvenser for læringsutbytte, sosial utvikling og psykisk uhelse hos mange må veies opp mot de positive smitteverneeffektene.

LO har uttalt seg kritisk til andre sider ved regjeringens håndtering av pandemien, herunder manglende kontroll med importsmitte i forbindelse med arbeidsinnvandring og at innrettingen av krisepakken fikk en usosial profil. Evaluering av de økonomiske krisepakken er uttrykkelig unntatt kommisjonens mandat. Etter vårt skjønn har vi med koronakommisjonens arbeid likevel fått dokumentert at regjeringen i liten grad har ønsket eller evnet å vurdere sektorovergripende og samfunnsmessige konsekvenser av sine tiltak, herunder den sosiale profilen som summen av smitteverntiltak og kompensierende tiltak har medført.

I det følgende vil LO kommentere på utvalgte tema, før vi oppsummerer i punkt 5. Disse tema er beredskap, arbeidslivet og betydningen av den norske modellen og pandemiens konsekvenser for sosial ulikhet.

⁶ Utredningsinstruksen angir en forholdsmessighetsvurdering mellom samfunnets kostnader og nytte ved tiltaket, og man innfører kun de tiltak som har høyere nytte enn kostnad på samfunnsnivå. Instruksen er en forskrift fastsatt ved kongelig resolusjon. Fordi «det er viktig at statlige beslutninger er velbegrunnede og gjennomtenkte.»



2. Beredskap

Kommisjonen kritiserer regjeringens beredskapsarbeid – et utvalg sitater som illustrerer dette; På tross av at pandemier var «det scenarioet det var høyest risiko for i Norge, var myndighetene likevel ikke forberedt» da covid-19 rammet, at regjeringen i «altfor liten grad hadde tatt stilling til hva en alvorlig hendelse som pandemi betyr for samfunnet», at risikovurderingene «har grovt undervurdert» konsekvensene, at «overvåkningssystemene for pandemihåndtering var mangelfulle» og «ikke tilpasset langvarig og omfattende lokalt smittevernarbeid», at det var «store svakheter ved legemiddelberedskapen» og dessuten «stor mangel på smittevernutstyr». Følgelig har det vært «svært vanskelig» for de ulike sektorene å ivareta sitt ansvar. Oppsummeringen er at «regjeringens beredskapsplaner har gitt et utilstrekkelig grunnlag for å håndtere covid-19-pandemien».

LO kan stille seg bak denne kritikken, og viser også til våre innspill i høringen i Stortinget i januar 2021 om regjeringens samfunnssikkerhetsmelding. Beredskap og trygghet for hele befolkningen handler om et godt samvirke og samhandling mellom mange nært der vi lever våre liv.

2.1 Statlig beredskap

Pandemi var en kjent trussel for norske myndigheter. Nasjonale risikoanalyser hadde for lengst pekt ut nettopp pandemi som det scenarioet det var høyest risiko for i Norge. Likevel hadde ikke regjeringen i løpet av de syv årene siden Meld. St. 16 (2012-2013) Beredskap mot pandemisk influensa ble lagt frem, utviklet scenarioer og planer for en slik situasjon. Kommisjonen slår fast at myndighetene var ikke forberedt da den omfattende og alvorlige covid-19-pandemien kom. Og den skriver «i lys av at alvorlige smittsomme sykdommer har hatt så stor oppmerksomhet, stiller kommisjonen spørsmål ved hvorfor myndighetene ikke har revidert pandemiplanen og tatt høyde for at alvorlige virus kan utvikle seg til en pandemi som må bekjempes med langt kraftigere virkemidler enn det som pandemiplanen legger opp til.»

I Norge har Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) vurdert sannsynligheten for et omfattende pandemiutbrudd som høy. I november 2019 advarte Verdens helseorganisasjon (WHO) om at «*The world is at acute risk for devastating regional or global disease epidemics or pandemics that not only cause loss of life but upend economies and create social chaos*». Organisasjonen påpekte at senere års utvikling tydet på at vi kunne forvente flere, farligere og vanskeligere utbrudd.

LO viser til at beredskap lenge har blitt løftet fram som et politisk hovedtema, særlig siden valget 2013. Og i 2015 ble «noe av den mest alvorlige kritikken Riksrevisjonen noen gang har levert mot et departement» rettet mot Justisdepartementets beredskapsarbeid. Riksrevisjonen påpekte den gang at Norge har alvorlige hull i vår beredskap. Riksrevisjonen pekte på manglende kapasitet i nærberedskapen og vedvarende problemer med samvirke og helhetstenkning. Begge deler kan etter LOs mening føres tilbake til en villet politikk fra regjeringens side. Nærhetsberedskapen er bygget ned som følge av at politiet har blitt sentralisert og er mindre til stede lokalt enn før. Brannvesenet har nå helseoppdrag som sin vanligste oppdragstype. Sivilforsvaret, som blant annet har ansvar for evakuering av befolkningen, har blitt systematisk svekket over tid og har alvorlige mangler både innen utstyr, øvelser og kompetanse. Gjennom ABE-reformen har alle statlige beredskapsaktører fått flate osthøvelkutt, også aktører som jobber operativt med beredskap over hele landet. Dette er regjeringens politikk.



Riksrevisjonen pekte på manglende helhetstenkning i 2015. Dette var gjentakelser av Gjørvekommisjonen som i 2012 uttalte seg sterkt kritisk til evnen til samarbeid og koordinering i beredskapsarbeidet.

2.2 Legemiddelberedskap

Kommisjonen har dokumentert store svakheter ved legemiddelberedskapen da covid-19-pandemien kom til Norge. Helsedirektoratet har ifølge planverket ansvar for å *koordinere* arbeidet med forsyningssikkerhet av legemidler i samarbeid med andre aktører som Statens legemiddelverk, Folkehelseinstituttet, de regionale helseforetakene og kommunene. Kommisjonen mener at å få ansvar for å koordinere noe i samarbeid med andre, er for uklart når det er snakk om krisehåndtering. Fordi smitten i samfunnet gjennom inngripende tiltak ble slått ned, ble det også få pasienter som trengte behandling for covid-19 i norske sykehus. Det oppsto derfor ingen reell mangel på legemidler i løpet av 2020.

LO vil understreke at fordi begrunnelsen for smitteverntiltakene den 12. mars ikke er dokumentert, er det et åpent spørsmål hvorvidt lav legemiddelberedskap førte til mer inngripende tiltak for befolkningen enn tilfellet ville vært dersom beredskapen hadde vært på plass.

2.3 Beredskap for smittevernutstyr:

Det ble tidlig klart at det var stor mangel på smittevernutstyr. Helseforetakene og kommunene hadde små lagre. Kommisjonen skriver at myndighetene hadde forsinket reaksjonsevne da de skulle håndtere mangelen på utstyr fordi de ikke hadde tilstrekkelig forståelse for situasjonen i de globale markedene. Kommisjonen har etterspurt, men ikke mottatt noen begrunnelse for valget av fordelingsnøkkelen for smittevernutstyr hvor 70 prosent skulle gå til sykehusene, 20 prosent skulle gå til kommunene og 10 prosent skulle bli holdt tilbake i et nasjonalt bufferlager. Kommisjonen mener at kommunenes behov ikke ble tatt tilstrekkelig hensyn til da den statlige ordningen for fordeling av smittevernutstyr ble etablert og utstyret skulle fordeles gjennom 2020. For kommunene var det uforutsigbart ikke å vite om de ville få det utstyret de meldte inn behov for. Kommisjonen skriver videre at det er sannsynlig at mangel på smittevernutstyr har ført til smitte som kunne vært forebygget.

Etter inngående dokumentgransking og intervjuer med ansvarlige har det ikke lyktes kommisjonen å fastslå hvem som reelt sett bestemte hvordan smittevernutstyr skulle fordeles mellom sykehus og kommuner.⁷

Dette bekrefter etter LOs syn det gjennomgående tema om at beslutninger ble fattet uten at ulike hensyn ble veiet mot hverandre, og følgelig uten dokumentasjon på slike avveininger.

Oppsummert og i lys av de politiske ambisjoner, mener LO at kommisjonens dom over regjeringens beredskapsarbeid er alvorlig. Ett av Solbergs tydeligste valgløfter i 2013 var at hun skulle samordne ulike beredskapsmyndigheter. Når Solberg etter åtte år som statsminister får et råd om å utvikle et sektorovergripende system for beredskap, innebærer det ganske enkelt at statsministeren ikke har oppfylt sitt mest konkrete valgløfte fra 2013. Solberg uttalte til sitt forsvar i etterkant av rapporten at «Vi

⁷ s. 109.



hadde en beredskapsplan for en pandemi. Men vi hadde ikke en beredskapsplan for *denne* pandemien!»⁸ LO vil understreke at beredskapsarbeid nettopp er «å være forberedt på innsats for å møte *uventede kritiske situasjoner*».

Det lå ikke i kommisjonens mandat å drøfte *årsakene* til svikten i beredskapen. Etter LOs syn har utstrakt bruk av markedstenkning i offentlig sektor generelt, og i helsesektoren spesielt, bidratt til å svekke beredskapsarbeidet. Beredskap koster, og markedstenkning med delegert resultatansvar til underliggende enheter gir svake insentiver til å investere i beredskap. Helseforetakene hadde ikke økonomiske insentiver til å bygge lagre med smittevernutstyr. Som kommisjonen forklarer, holdt vi oss tidligere med langt større lagre av legemidler og utstyr. Men så er det, i kostnadsbesparenings navn, blitt «laget systemer for å sikre at materiell og innsatsfaktorer kommer på plass til rett tid og sted på hvert trinn i en prosess», det såkalte *just-in-time*-prinsippet. Kommisjonen understreker med rette hvor sårbart dette prinsippet er: «Hadde Kina vært i fase med Europa, kunne problemene med å skaffe smittevernutstyr blitt enormt mye større».

Videre vil markedstenkningens detaljerte mål- og resultatstyring svekke helheten i beredskapsarbeidet. 22. juli-kommisjonen konkluderte for eksempel med at et overdrevent fokus på detaljer fra justisdepartementet stod i veien for god ledelse i Politiet. Omfattende kontrollsystemer tar tid fra det operative arbeidet, og vrir insentivene bort fra helhetlig arbeid og samarbeid på tvers av beredskapsaktører.

I det videre arbeidet med beredskap blir det etter LOs syn viktig å se på finansieringsmodeller som legger til rette for bedre beredskap og mer langsiktighet i helsevesenet.

Vi mener videre at den manglende evne til sektorovergripende samhandling må ses i lys av regjeringens mål om økt bruk av private aktører i de offentlige velferdstjenestene. Regjeringen har siden den ble innsatt i 2013 systematisk og målrettet lagt til rette for å øke bruken av private kommersielle aktører innenfor velferdstjenestene. Det har skapt mer komplekse styringskjeder. Helhetlig arbeid med beredskap har derfor blitt vanskeligere. Fragmenteringen svekker de uformelle nettverkene som er nødvendig for at beredskapsorganisasjonene skal kunne improvisere i en krisesituasjon. I luftambulansen i Finnmark har vi sett illustrert hvordan anbudsprosesser kan bryte opp helhetlig arbeid og samarbeidsrelasjoner som er bygd opp over tid.

Regjeringen har nå fremmet endringer i helse- og omsorgstjenesteloven om å innføre en godkjenningsmodell for fritt brukervalg, som skal behandles av stortinget i juni. Endringen skal gi kommunene en høyhastighets privatiseringsmodell hvoretter alle private aktører som oppfyller forhåndsbestemte vilkår for godkjenning, får en lovfestet rett til å levere tjenester til kommunens innbyggere (med offentlig finansiering). Modellen vil gi kommunene en rekke nye og ressurskrevende plikter knyttet til godkjenning og oppfølging av de private og til samordning av brukerbehov mellom de private aktørene og tjenestetilbud levert av kommunen. Modellen er godt utprøvd i Sverige, og har vist seg å ha en rekke uheldige konsekvenser både i «fredstid» og ikke minst under en pandemi. I den svenske granskningen av pandemien (SOU 2020:80 *Äldreomsorgen under pandemi*) fremkom det at driftsformen med mange aktører bidro til pandemiens utbredelse i eldreomsorgen. Nesten ¼ av de

⁸ Intervju med Nina Owing i NRK Dagsrevyen den 14. april, syv minutter ut i opptaket.



som jobber innenfor eldreomsorgen er på timelønn, og tallet er enda høyere i Stockholmsregionene som hadde høyest dødelighet blant de eldre, lav legedekning og lavt utdanningsnivå på personalet. Høy andel timelønnede gir dårlige forutsetninger for kontinuitet og samordning i virksomheten, noe som antas å ha bidratt til de høye dødstallene.

3. Arbeidslivet og betydningen av den norske modellen

Kommisjonen løfter frem tillit og solidaritet som en mulig forklaring på at smittenivået i Norge har vært lavere enn i andre land. Tillit til myndighetene førte til at oppslutningen om smitteverntiltakene ble høy i befolkningen. Den norske samfunnsmodellen med gode offentlige velferdsordninger, trepartssamarbeid og et organisert arbeidsliv har vært en styrke for Norge i møte med pandemien. Gjennom trepartssamarbeidet har det vært mulig raskt å få på plass nødvendige krisetiltak. Samarbeidet har også bidratt til at tiltakene har blitt mer sosialt rettferdige enn i regjeringens opprinnelige forslag til tiltak. Velferdsordningene gjorde at folk holdt seg hjemme under sykdom og gikk i karantene ved mistanke om covid-smitte. Videre har fellesskapet båret tapene til bedrifter og husholdninger gjennom omfattende støttetiltak. Den norske sykelønnsordningen med full lønn fra første sykedag har bidratt til at syke arbeidstakere ikke av hensyn til egen økonomi har følt seg presset til å gå på jobb. I Sverige antas det at pandemiens forløp ble forverret av en fragmentert eldreomsorg med mange private tilbydere, høy andel timelønnede og karensdag ved sykdom.

Kommisjonen slår videre fast at kommunene ble for sent involvert i prosessen, og at det ble tatt for lite hensyn til kommunene da smittevernutstyr ble fordelt. Vårt system med en solid kommunehelsetjeneste med mange fast ansatte i kommunal tjeneste var imidlertid det som i første rekke beskyttet intensivavdelingene fra å oppleve de tilstander vi så i mange andre land. De fleste som har dødd av korona ble aldri sendt til intensivbehandling. I kommunene ble helsepersonell nødt til å ta behandlingen og omsorgen for disse, ofte uten tilgjengelig smittevernutstyr. Helsepersonell har jobbet doble vakter, ekstremt mye overtid, fått inndratt ferie og endret arbeidstid på kort varsel. Slitasjen har vært enorm.

Sysselsettingen falt markert som følge av pandemien. Smitteverntiltakene som ble satt inn 12. mars 2020 førte til at mange virksomheter ble pålagt å stenge eller brått sto uten kunder. På det meste, tidlig april 2020, var mer enn 400 000 arbeidstakere registrert som arbeidssøkere. 290 000 av dem var helt ledige. Krisen rammet bredt, men det var likevel betydelige sosiale skjevheter. Forskning referert i rapporten viser at risikoen for oppsigelse eller permittering var klart større for arbeidstakere med lav inntekt, kort utdanning og lavinntekts familiebakgrunn. Analysen viste også at unge ble rammet hardere enn eldre, og innvandrere mer enn norskfødte.⁹

Samtidig fikk noen grupper betydelig økt arbeidsbelastning. Dette gjaldt helsepersonell på sykehus og i kommunene, barnehageansatte og lærere. Samt noen offentlige forvaltningsvirksomheter som NAV og departementene. De ansatte i helsesektoren og ansatte i skoler og barnehager er arbeidstakergrupper som har båret store deler av kostnaden ved korona. Helsepersonell er blitt omdisponert fra skole til helsetjenester. Barn og unge, og spesielt sårbare barn og unge har båret en uforholdsmessig stor andel av kostnaden ved korona.

⁹ s. 439.



Kommisjonen konkluderer med at NAV i hovedsak har opprettholdt sin samfunnsfunksjon, men med noen «utfordringer» når det gjelder dagpenger. Her mener vi det tas for lett på at titusener av arbeidstakere ble stående helt uten inntekt i lengre perioder etter nedstengningen i mars 2020 og igjen i januar 2021. NAV hadde åpenbart ingen kriseberedskap for situasjonen som oppsto. Utenlandske arbeidstakere med dagpengerettigheter ble særdeles hardt rammet, på grunn av store problemer med registrering og regelverk.

LO vil fremheve viktigheten av et arbeidsliv hvor hovedregelen er hele og faste stillinger. Dette i kombinasjon med at eldreomsorgen hos oss i hovedsak foregår i offentlig regi, bidro til å holde smittetallene i Norge lave. Dersom den foreslåtte modell om fritt brukervalg i kommunehelsetjenesten hadde vært innført før pandemien, kunne situasjonen sett veldig mye annerledes ut. De høye dødstallene i Sverige er primært knyttet til høy dødelighet innenfor eldreomsorgen.

LO vil videre peke på at krisen har avslørt at mange sektorer er sårbare for stengte grenser. Dette gjelder blant annet verftsindustrien, jordbruk, fiskeindustrien og bygg og anleggsbransjen. Innenfor noen av disse sektorene er det dessuten vanskelig å erstatte utenlandsk arbeidskraft med norsk ledig arbeidskraft. Krisen har vist at ressursituasjonen i NAV rammet arbeidsformidlingen, og at den offentlige arbeidsformidlingen må styrkes i årene framover. Forsøkene på å mobilisere ledige i Norge har vært usystematiske. Erfaringene viser også betydningen av å styrke fagopplæringen og rekrutteringen til fag hvor Norge per i dag mangler kompetanse.

Ordningsen med testregime som en erstatning for innreisekarantene for arbeidsreisende fra Europa kom på plass 22. juni 2020 etter press fra Norsk Industri. Det har vært ulike regler gjennom pandemien når det gjelder karantene og testkrav for tilreisende arbeidstakere, også etter om de har egen bolig eller om arbeidsgiver sørger for innkvartering. Det er behov for en systematisk og kritisk gjennomgang av erfaringer og virkninger når det gjelder dette. Egen bolig er på ingen måte garanti for forsvarlige forhold når det gjelder smittevern fordi mange utenlandske bygningsarbeidere bor trangt og dårlig i leide boliger, mens innkvartering i regi av arbeidsgiver i en del tilfeller har høyere standard.

Ordningsene med karanteneunntak var i stor grad tillitsbasert. I tillegg til ansvaret for testing hadde arbeidsgiverne ansvar for smitteverntiltak og for at boforholdene tilfredsstilte krav til karantene. Først midt i november 2020 ble Arbeidstilsynet bedt om å intensivere tilsyn med hvordan bedriftene overholdt smittevernreglene. Tilsynet gjennomførte 500 tilsyn og kunne i januar 2021 konstatere at nesten hver tredje bedrift ikke overholdt reglene. I stedet for å se på tiltakene samlet, hadde regjeringen i for stor grad vurdert tiltakene ved gjenåpningen enkeltvis. Kommisjonen skriver at gitt behovet for en gradvis gjenåpning, innebar det risiko for at grupper med mindre tilgang til myndighetene ble prioritert ned. Det innebar samtidig en risiko for at helhetsspektivet ikke ble ivaretatt.

LO er enig og mener at denne prosessen viser at regjeringen lot arbeidsgivernes behov for arbeidskraft bli imøtekommet på bekostning av andre sektorer, som barn og unges rett til fysisk skolegang og studier. Det illustrerer at kriseløsning også er politikk.



4. Pandemiens konsekvenser for ulikhet

En helhetlig vurdering av myndighetenes håndtering må etter LOs syn også inkludere en vurdering av de kompenserende tiltakene. I tråd med sitt mandat har kommisjonen ikke evaluert mottiltakene som ble satt inn. De har da «heller ikke vurdert om tiltakene burde vært innrettet annerledes for å endre fordelingseffektene eller motvirke oppgangen i ledigheten».¹⁰

Kommisjonen beskriver likevel noen fakta; Økonomisk har pandemien og smitteverntiltakene først og fremst rammet privat sektor. Stortinget har vedtatt omfattende støtteordninger for å kompensere inntektsbortfall, og den økonomiske politikken har dermed medført en omfordeling av tap fra privat til offentlig sektor. Kommisjonen påpeker at det er stor ulikhet innad i privat sektor hvor noen aktører kan ha kommet gunstig ut økonomisk, mens andre ikke har fått dekket sine tap.¹¹ Spesielt ble reiseliv og kulturbransjen og overnattings- og serveringsvirksomhet hardt rammet. Verdiskapningen i kulturnæringen ble for eksempel halvert i første halvår 2020. LO vil påpeke at også flybransjen er hardt rammet. LO mener i denne sammenheng det er oppsiktsvekkende at de tre norske flyselskapene, til tross for titalls milliarder i tap som følge av nedstengingen av samfunnet, ikke har fått tilgang til en tilsvarende kontantkompensasjonsordning som var stilt til rådighet for norsk næringsliv.

Kriser har en tendens til å ramme sosialt skjevt, og Covid-19 pandemien har rammet skjevt. Det har vært mer smitte i de østlige bydelene i Oslo enn de vestlige, og enkelte yrkesgrupper som sjåførere og servitører har vært mer utsatt for smitte enn andre. Både språk, kultur og boforhold har trolig hatt betydning for smitten i innvandrerbefolkningen. Det delte arbeidslivet og ulikhet i helse kan tyde på at mennesker med lav inntekt både har hatt større risiko for smitte og alvorlig sykdom fra covid-19.

LO vil understreke at ikke bare har pandemien rammet sosialt skjevt, men også smitteverntiltakene og en del av de kompenserende økonomiske tiltakene har rammet skjevt. Dette bør få konsekvenser for fremtidig politikk. Pandemien satte et forstørrelsesglass på eksisterende ulikheter i samfunnet. Når samfunnet stengte ned fikk «hjemmekontor-adelen» med romslige villaer og tilgang til hytte på fjellet en mer fleksibel hverdag hvor møtene kunne tas digitalt. Mens familien på fem i en leilighet på 80 m² fikk en mer krevende hverdag. Deretter forsterket innretningen av en del av regjeringens økonomiske støttetiltak disse ulikhetene. De økonomiske støttepakkene til næringslivet ble gitt uten vilkår om utbytteforbud, uten forbud mot oppsigelser og uten krav om tilbakebetaling dersom pakkene viste seg ikke å være nødvendige. Bedrifter som har mottatt store tilskudd fra det offentlige har dermed kunnet gå med overskudd og betale utbytte til eierne samtidig som de har sagt opp eller permittert sine ansatte. LOs og venstresidens innspill om å knytte vilkår til støttepakkene ble av regjeringen med FrPs bistand ikke tatt til følge av Stortinget.

5. Oppsummering

På tross av at rapporten er svært kritisk til beredskapen og grunnlaget for beslutningen om å stenge ned landet den 12. mars 2020, velger den noe overraskende å konkludere med at «myndighetenes håndtering av pandemien [har] samlet sett vært god». Begrunnelsen synes å være at Norge er blant landene i Europa med lavest dødelighet og blant de minst rammede økonomisk.

¹⁰ s. 440.

¹¹ s. 434.



LO mener det blir prinsipielt feil å vurdere regjeringens håndtering utfra resultatet, all den tid det endelige resultatet ikke foreligger, noe kommisjonen selv ved flere anledninger påpeker, og som dessuten er begrunnelsen for at kommisjonen skal fortsette sitt arbeide.

Gitt at man skulle vurdere regjeringens håndtering utfra et eller annet resultat, må det i alle tilfelle drøftes hvordan «resultatet» skal defineres. Kommisjonen later til å vurdere resultatet ut fra pandemiens utbredelse, altså tallet på antall smittede og/eller døde i Norge sammenlignet med andre land. Dette fremstår imidlertid noe underlig all den tid den sterkeste kritikken fra kommisjonen selv jo nettopp er at regjeringen aldri vurderte de sektorovergrepene og samfunnsmessige konsekvensene av tiltakene de innførte den 12. mars 2020.

LO er videre enig i kommisjonens analyse om at den norske modellen med høy tillit i befolkningen har ført til høy oppslutning om smitteverntiltakene. I dette ligger at befolkningen har hatt tillit til at regjeringens beslutninger var basert på grundige avveininger mellom ulike hensyn. Paradoksalt nok er kommisjonens hovedfunn at tiltakene slett ikke var basert på en grundig og veloverveid avveining mellom ulike hensyn. Tvert imot, de ble utformet som enkeltstående «stunt», hvor vurderingen av ulike hensyn ikke er dokumentert og hvor man dessuten ikke har fulgt de statsrettslige rammene for slike beslutninger.

Med vennlig hilsen
LO Norge

Peggy Hessen Følsvik
(sign.)

Roger Bjørnstad
(sign.)

Dette brevet er godkjent elektronisk i Landsorganisasjonen i Norge og har derfor ingen signatur.