



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

STATSVETENSKAPLIGA INSTITUTIONEN

MYNDIGHETERNAS OCH POLITIKERNAS AGERANDE UNDER CORONAPANDEMIN

Jämförande fallstudie mellan Sverige, Norge och Danmark

Frida Eilertsson

Examensarbete:	15 hp
Program:	Statsvetarprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2022
Handledare:	Johannes Lindvall
Antal ord:	11 941

Abstract

During the covid-19 pandemic the Scandinavian countries chose to handle the crisis differently. There is an uncertainty what has affected Sweden, Norway and Denmark to act the way they did. Sweden is a country that has gotten international attention for their crisis management. In a report made by Danish Folketinget a hypothesis is presented that states that a difference in the authority structure is what has affected the countries to deal with the coronavirus differently. Based on both Sweden's, Norway's and Denmark's reports and on three common sub-questions a comparison between the country's crisis management have been implemented. This has clarified both the differences and similarities between the agencies and the government's actions and what consequences it has entailed. Folketingets hypothesis has been both confirmed and dismissed, because it has come to attention that the countries' management has not differed to the extent that initially thought, and the Swedish crisis management does not deviate significantly. Folketinget has also claimed that the Swedish Folkhälsomyndighet on its own both controlled and made the decisions in relation to the pandemic, but this has shown not to be completely true, and the agency has not acted alone. A conclusion can therefore be that the authority structure has been an affecting factor during the covid-19 pandemic, but not in the sense about the number of involved agencies but to which extent the agencies have been a part of the decision-making process.

Keywords: Covid-19, Authority structure, Crisis management, Decision-making process, and Scandinavia

Innehållsförteckning

1 Inledning	4
2 Teori	5
2.1 Politiker och byråkratin i de nordiska länderna	5
2.2 Myndighetsstrukturens betydelse.....	7
3 Tidigare forskning	9
3.1 Svenska Coronakommissionen	9
3.2 Norska Koronakommisjonen.....	11
3.3 Danska Folketingets coronarapport.....	13
4 Design, Metod och Material	14
4.1 Forskningsdesign.....	14
4.2 Metod.....	16
4.3 Empiriskt material.....	17
4.4 Analysverktyg	18
5 Analys	19
5.1 Vem gav råd till vem?	20
5.2 Avvägningarna och diskussionerna inför beslutsfattande	23
5.3 Ny eller oförändrad politisk struktur under pandemin?	27
6 Diskussion	30
7 Slutsats	33
Referenser	35

1 Inledning

För över två år sedan bekräftades det första covid-19 fallet i Skandinavien och sedan 2020 har tillvaron präglats av coronapandemin och dess omfattande konsekvenser. De skandinaviska länderna som i vanliga fall agerar och hanterar politiska problem på snarlika sätt har under de senaste två åren agerat mycket olika. Norge och Danmark har under pandemin beslutat att stänga ner hela samhällen för att hindra smittspridningen, medan Sverige inte beslutat om att vidta ingripande åtgärder av samma karaktär. Vad det är som gjorde att dessa tre skandinaviska länder bemötte och hanterade virusutbrottet på olika sätt är fortfarande inte klargjort, även om länderna publicerat utredningar och rapporter om respektive lands krishantering av covid-19.

Att coronapandemin går mot sitt slut innebär att flertalet länder runt om i världen reflekterat och utvärderat hur utformningen av krishanteringen sett ut samt om den varit välfungerade under pandemin. Frågor kring hur väl både myndigheter och regeringar lyckats samt vad som kunde gjorts bättre diskuteras, men vad det är som påverkat myndigheterna att agera som de gjort har varken lyfts eller diskuteras utförligt i de publicerade rapporterna. Sverige är ett land som fått stor internationell uppmärksamhet för sin krishantering av coronapandemin på grund av att myndigheter och regeringen enbart bistått med rekommendationer till medborgarna om hur de bör förhålla sig till den rådande pandemin (SOU 2022:10, 233; Torkelsson 2021; Lindström 2020, 1). Svenska Coronakommissionen publicerade i slutet av januari 2022 ett slutbetänkande om Sveriges krishantering, men i rapporten framgår det inte tydligt vad som påverkat det annorlunda agerandet under pandemin (SOU 2022:10). Norge är ett annat skandinaviskt land som fått uppmärksamhet för sin hantering av covid-19 och publicerade under våren 2021 ett första delbetänkande om landets krishantering. I utredningen berömmar Koronakommisjonen landets myndigheter och regering för sin goda hantering av virusutbrottet samt poängterar att det goda samarbetet bland annat lett till en mycket låg smittspridning (NOU 2021:6).

Ett annat land som tidigt publicerade en rapport om hanteringen av coronapandemin var Danmark. I utredningen som gjorts av Folketinget (2021) analyseras den danska krishanteringen och dess utformning. Anmärkningsvärt är att utredningen drar paralleller till Sverige och den svenska krishanteringen. I Folketingets utredning uppmärksammas att den svenska krishanteringen skiljt sig från den danska och antalet myndigheter och deras organisering pekas ut som en potentiellt bidragande faktor till detta. Enligt Folketingets

utredning har den svenska regeringen under pandemin i stor utsträckning förlitat sig på Folkhälsomyndighetens råd och rekommendationer som rör smittskydd och folkhälsoarbete, vilket lett till ensidig rådgivning. Till skillnad från i Sverige har ansvaret för smittskydd och folkhälsa i Danmark fördelats på flertalet myndigheter, vilket inneburit en pluralistisk rådgivningen mot regeringen (Jacobsson et al 2022). Folketingets utredning tydliggör att Sverige agerat annorlunda under coronapandemin och presenterar en hypotes om en potentiell skillnad inom ländernas myndighetsstruktur som bidragit till den skilda krishantering, vilket är hypotesen som ska prövas i följande uppsats (Folketinget 2021, 296, 406).

På grund av att coronapandemin under våren 2022 börjat avta finns det begränsad forskning inom området som behandlar differensen mellan länders myndighetsstruktur under pandemin. Det finns framför allt ett begränsat antal studier som diskuterar myndighetsstrukturens skillnad i ett jämförande perspektiv, vilket motiverar att det finns en lucka i forskningen som behöver utforskas och analyseras (Esaiasson et al 2017, 32–33). Mitt bidrag till forskningsområdet är att undersöka utifrån ländernas respektive coronarapport hur skillnaderna mellan den svenska, norska och danska myndighetsstrukturen har påverkat ländernas politik samt hur skillnaderna påverkat beslutsfattandeprocessen. Frågeställningen som uppsatsen därav ämnar besvara lyder som följande ”Hur har myndighetsstrukturen på smittskyddsområdet skiljt sig mellan de skandinaviska länderna och påverkat beslutsfattandeprocessen under coronapandemin?”

2 Teori

För att besvara den huvudsakliga frågeställningen behövs först och främst en förståelse av de svenska, norska och danska politiska systemens grundläggande principer. Det är relevant att förstå myndighetsstrukturens centrala roll inom det politiska systemet samt vad myndighetsstrukturen kan få för konsekvenser. Därför kommer det inledningsvis att presenteras en grundläggande teori om politikerna och byråkratin, följt av uppsatsens huvudsakliga hypotes från danska Folketinget.

2.1 Politiker och byråkratin i de nordiska länderna

För att få en inblick i hur myndigheterna varit organiserade, hur samspelet mellan politiker och byråkratin sett ut samt fungerat under coronapandemin behövs en förståelse för hur de svenska, norska och danska politiska systemen är utformade. Teorin om den liberala byråkratin är därav

relevant att involvera i uppsatsen för att skapa en förståelse för på vilka premisser som politiker och tjänstemän både anställs samt hur samarbetet mellan de olika parterna förväntas vara utformade för att få en välfungerande myndighetsstruktur (Dahlström och Lapuente 2022, 15; Argento, Kaarbøe och Vakkuri 2020, 877).

Alla tre länder passar in i beskrivningen som Dahlström och Lapuente (2022) presenterar om teorin om den liberala byråkratin och dess principer som är en sammansättning av begreppen 'autonomy' och 'management'. Autonomi syftar till i vilken utsträckning som både rekrytering och befordran följer riktlinjer och normer om öppenhet och transparens, vilket är en fördel eftersom det leder till en administrativ expertis inom byråkratin. Management syftar till en administration som följer ledningsprinciper och därav liknar en privat verksamhet där processen inte har lika stor betydelse som resultatet. Det innebär även att lagar och regler är eftersträvansvärt för att kunna säkerställa opartiskhet inom en organisation samtidigt som ledningsprinciper inom en administration leder till ökad flexibilitet samt effektivitet (Dahlström och Lapuente 2022, 4, 15). På grund av att Sverige, Norge och Danmarks politiska system tar utgångspunkt i den liberala byråkratin är det av intresse att jämföra hur länderna valt att tolka den liberala byråkratins principer och forma sina respektive politiska system. Utifrån teorin om den liberala byråkratin kan skillnader och likheter inom ländernas myndighetsstruktur uppmärksammas, identifieras och jämföras, vilket i sin tur leder till att svaret på den huvudsakliga frågeställningen kan presenteras om hur myndighetsstrukturen påverkat beslutsfattandeprocessen under coronapandemin.

Utifrån den liberala byråkratin förväntas tjänstemän att diskret söka efter de mest effektiva lösningarna på problematiken och utmaningarna som uppstår istället för att enbart tillämpa lagar och regler (Dahlström och Lapuente 2022, 15). Utifrån teorin kan det därav jämföras hur tjänstemännen i de tre länderna konstruerat lösningar för hur myndigheter och regeringen på lämpligast sätt ska agera för att hantera virusutbrottet. Det möjliggör även att en jämförelse om huruvida det är tjänstemän som arbetat fram lösningar för covid-19 problematiken eller om det skett på andra platser inom det politiska systemet.

Ytterligare en likhet mellan Sverige, Norge och Danmark är att deras krishantering till stor del bygger på ansvars-, närhets- och likhetsprinciperna (SOU 2022:10, 293; NOU 2021:6, 214; Folketinget 2021, 36). Ansvarsprincipen innebär för det första att myndigheterna förväntas bibehålla sina vanliga ansvarsområden i så stor utsträckning som möjligt även under

krissituationer. Närhetsprincipen innebär för det andra att det är de myndigheter som är närmast ansvariga eller berörda av krisen som både förväntas och bör agera först vid en krissituation. Slutligen innebär likhetsprincipen att myndigheterna i största möjliga mån ska bibehålla sin vanliga verksamhet även när en krissituation uppstår samt att arbetet förväntas utföras på samma plats (Krisinformation 2021). Genom att utgå från dessa tre principer öppnar det upp för att jämföra hur ländernas krishantering följt principerna eller inte under coronapandemin.

2.2 Myndighetsstrukturens betydelse

Inledningsvis nämndes det att Folketinget i sin coronautredning presenterar hypotesen att det potentiellt är skillnaden i Sverige, Norge och Danmarks myndighetsstruktur som varit den avgörande faktorn och lett till att virusutbrottet hanterats på olika sätt (Folketinget, 2021). Eftersom Folketinget indikerar att det är myndighetsstrukturen som skiljt länderna åt är det centralt att förstå vad som menas med myndighet, hur de organiseras samt varför de är ansvariga vid krissituationer. Begreppet myndighet tar i denna uppsats utgångspunkt i definitionen som står skriven i Regeringsformen och lyder som följande “Med myndighet förstås varje organ som ingår i den offentlighetsstatliga och kommunala organisationen, inklusive regeringen och domstolarna” (prop. 1979/80:2 Del A s. 125; Skatteverket 2022). Detta leder till att det tydliggörs vad en myndighet faktiskt är och vilken central roll det har inom det politiska systemet samt vilka konsekvenser dess organisering kan medföra.

Hypotesen om myndighetsstrukturen är intressant på grund av att de tre länderna uppfattas vara snarlika och utgår från den liberala byråkratins principer i sina respektive politiska system (Dahlström och Lapuente 2022, 15). Även om Sverige, Norge och Danmark utgår från den liberala byråkratins principer förklaras det i Folketingets utredning att deras politiska system skiljer sig åt och är en av anledningarna till att den svenska krishanteringen skiljt sig (Folketinget 2021, 396). Folketinget drar i coronautredningen paralleller till Sverige och den svenska coronastrategin. I utredningen förklaras det att både Sverige och Danmark under pandemin tydligt placerat både hälso- och sjukvårdsberedskapen samt krishanteringen på nationell nivå vid de statliga myndigheterna. Inom de båda länderna finns det dessutom specialiserade institutioner som kombinerar analys- och forskningsuppgifter inom smittområdet av myndighetskaraktär och dessa institutioner är placerade på nationell nivå och bemannas samt leds av specialister inom området. Dessutom är både Danmark och Sverige enhetsstater med centralregeringar, vilket innebär att det inte finns inbyggda begränsningar för vad de nationella

regeringarna kan göra så länge de får stöd i riksdagen eller motsvarande (Ibid 396). I Folketingets utredning poängteras det dessutom att det inte finns någon antydning om att graden av decentralisering inom beslutsstrukturen skulle vara annorlunda i Sverige och därmed vara en anledning till ländernas val av coronastrategi (Ibid 406).

Antalet myndigheter som varit involverade och framför allt hur ansvarsfördelningen mellan myndigheterna sett ut under krishanteringens uppmärksammar Folketinget som en markant skillnad mellan Sverige och Danmark. I Danmark har ministrar, rådgivare och regeringsföreträdare stått sida vid sida under presskonferenserna som sänts i samband med coronapandemin. I Sverige har dock Anders Tegnell, chef på Folkhälsomyndigheten, i stor utsträckning ensam syns till vid presskonferenserna där den svenska regeringen varit mer tillbakadragen (Folketinget 2021, 396, 398). Folketingets utredning indikerar att Folkhälsomyndigheten i Sverige varit ansvarig för alla delar inom smittskyddshantering, medan ansvaret varit uppdelat på flertalet myndigheter i Danmark. Det som noteras i utredningen är att trots få skillnader mellan länderna förblir det oklart var det är som lätt till ländernas olika sätt att hantera pandemin, även om Folketinget indikerar att det handlar om skillnader inom myndighetsstrukturen (Ibid 396, 398).

Folketingets hypotes om skillnaden mellan de skandinaviska ländernas myndighetsstruktur utelämnar detaljer om vad skillnaden kan beror på och vad det kan leda till. Låt oss därför utveckla Folketingets hypotes och bygga vidare på de antaganden som görs i utredningen. En av de största skillnaderna som pekas ut i utredningen är antalet myndigheter som varit ansvariga under krishantering och hur ansvarsfördelningen av smittskyddet samt rådgivningen sett ut (Folketinget 2021 396, 406). Det finns två potentiella utfall av antalet involverade myndigheter i krishantering. Å ena sidan kan ett flertal myndigheter inhämta och presentera rådgivning utifrån flera aspekter, vilket genererar en pluralistisk rådgivning gentemot regeringen. Nackdelen är dock att antalet myndigheter och enheter som informationen passerar är många. Ett fåtal ansvariga myndigheter kan å andra sidan leda till en ensidig rådgivning gentemot regeringen som inte involverar alla nödvändiga aspekter för att kunna fatta beslut. Fördelen är dock att informationen transporteras en kortare sträcka där risken för bortfall av viktig information minskar. Detta väcker i sin tur frågor om hur rådgivningen sett ut, vem som gett råd till vem samt var de slutgiltiga avvägningarna inför beslut ägt rum, vilket är frågor som kommer diskuteras utförligare senare i uppsatsen. Beroende på hur rådgivningen och ansvarsfördelningen fungerat under coronapandemin kan det vara intressant att ställa frågan om

hur flexibelt det politiska systemet och myndighetsstrukturen varit under coronapandemin samt hur anpassningsbara både myndigheter och regeringar varit. Har myndighetsstrukturen som rådde innan pandemin varit tillräcklig och bibehållits eller har det implementerats nya enheter med syfte att enbart hantera covid-19 problematiken. Det är framför allt myndighetsstrukturen och beslutsfattandeprocessen som är intressant att jämföra samt om den förändrats då det varit viktigt att kunna fatta snabba beslut i relation till pandemin. Beslutsfattandeprocessen syftar i detta fall till processen som ligger till grund för de slutgiltiga beslut som fattats i relation till pandemin. Där processen innefattar allt från den punkt som myndigheterna samlar in och skickar lägesinformation till departementen som i sin tur förmedlar informationen vidare uppåt i kedjan, som slutligen når regeringen (Sveriges riksdag 2022).

3 Tidigare forskning

Den tidigare forskningen bygger på Sveriges, Norges och Danmarks publicerade coronautredningar eftersom alla aspekter av krishanteringens diskuteras, vilket är en förutsättning för att kunna ställa länderna mot varandra samt för att en jämförelse mellan deras agerande under pandemin ska kunna genomföras.

3.1 Svenska Coronakommissionen

Den svenska Coronakommissionen publicerade i januari 2022 sitt slutbetänkande där den svenska krishanteringens diskuteras och kritiserats. I Coronakommissionens slutbetänkande involveras alla aspekter av krishanteringens, allt från den ekonomiska aspekten, vård-och omsorg samt myndigheterna och regeringens hantering av virusutbrottet. Utifrån slutbetänkandet är det huvudsakligen delarna om myndigheterna, dess kommunikation samt vem som gjort vad under krisen som är relevant för den huvudsakliga frågeställningen (SOU 2022:10).

Ett återkommande budskap från Coronakommissionen är att de anser att den svenska regeringen inledningsvis tydligt borde tagit kontrollen över krishanteringens och genom ett tydligt organiserat ledarskap kommunicerat vilka myndigheter och departement som skulle involveras och vara ansvariga för den kommande coronapandemin (SOU 2022:10, 19). I Sverige är det regeringen som innehar det övergripande och yttersta ansvaret vid krissituationer, vilket innebär att dess uppgifter har strategisk karaktär. Coronakommissionen poängterar även att inom en demokrati kan medborgarna enbart utkräva ansvar av regeringen och inte myndigheterna, vilket

ökar relevansen av att det borde varit regeringen som hanterat och lett krishanteringsarbetet framåt samt sett till att det skedde en tydlig kommunikation gentemot medborgarna (Ibid, 329, 639). Det operativa arbetet är vid krissituationer förlagda på de berörda myndigheterna som även förväntas att utöver de ordinarie arbetsuppgifterna bemöta och hantera krissituationer som uppstår (SOU 2022:10, 329; Krisinformation 2021). Det är sedan Kansliet för krishantering som har huvudansvar för samordning av lägesinformation och utskick till berörda statsråd inom Regeringskansliet (SOU 2022:10, 337, 343). I Sverige är det bara de ansvariga departementen som har mandat att efterfråga lägesinformation från myndigheterna, vilket innebär att det är upp till varje departement att avgöra i vilken utsträckning och hur informationen ska inhämtas från myndigheterna samt varför (Ibid, 349).

En aspekt som frekvent diskuteras i Coronakommissionens slutbetänkande är myndigheternas samordning kring krishanteringen. Det klargörs att det framför allt är Kansliet för krishantering, Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som varit involverade i krishanteringen under coronapandemin. Trots det kvarstår frågetecknen om vem som faktiskt gjort vad, i vilken utsträckning och om myndigheternas organisering påverkat den svenska hanteringen av covid-19 (SOU 2022:10, 30). I slutbetänkandet antyder Coronakommissionen att Folkhälsomyndigheten varit den mest framträdande myndigheten under pandemin, vilket inte är underligt eftersom de har det övergripande ansvaret för smittskyddshantering i Sverige. Regeringen kritiserar ändå för att vara alltför beroende av Folkhälsomyndighetens bedömning och det faktum att det framstår som att det inte funnits en pluralistisk rådgivning inför beslutsfattandet (Ibid 19,30). Kommissionen är även starkt kritiska mot Folkhälsomyndigheten och menar att det var en dålig samordning gentemot andra myndigheter, vilket ledde till att Anders Tegnell fick allt för mycket ansvar på sina axlar samt att myndigheten borde kommunicerat sina råd och rekommendationer till allmänheten på ett hårdare sätt (Ibid, 19). Myndighetsstrukturen kritiserar även kort för att vara både komplicerad och otydligt, vilket påverkat utformningen av krishanteringen och det Coronakommissionen framför allt trycker på är att det fram till november 2020 var Folkhälsomyndigheten som höll i taktpinnen och drev krishanteringsarbetet framåt (Ibid, 26–27). Det anmärkningsvärda är att även om Coronakommissionens slutbetänkande kronologiskt går igenom vem eller vilka det är som agerat under pandemin, kritiserar aldrig myndighetsstrukturen på djupet eller vilken potentiellt påverkade faktor det varit under krishanteringen och för beslutsfattandeprocessen. Den svenska coronautredningen publiceras dessutom efter att Folketinget (2021) publicerat sin utredning där hypotesen om

varför Sverige agerat annorlunda lyfts. Coronakommissionen varken bemöter kritiken eller ger en förklaring till varför den svenska krishanteringens varit utformad som den varit. Detta är ett bevis på att den information som finns tillgänglig om myndighetsstrukturens betydelse under pandemin inte är tillräcklig och att det finns ett behov av att undersöka vilken faktiskt påverkan det haft i hanteringen av coronapandemin.

3.2 Norska Koronakommisjonen

Den norska Koronakommisjonen publicerade ett delbetänkande om hanteringen av coronapandemin i april 2021 och ett andra delbetänkande i april 2022. Utredningen, likt den svenska, diskuterar och kritiserar alla aspekter från pandemin inklusive de ekonomiska utmaningarna, vård-och omsorg, kommunikation samt myndigheternas agerande. Det är framför allt den sist nämnda aspekten som är av intresse att undersöka närmare och hur myndighetsstrukturen potentiellt påverkat beslutsfattandeprocessen under coronapandemin (NOU 2021:6).

I utredningen pekar Koronakommisjonen ut den höga tilltron som funnits gentemot myndigheterna och deras arbete som en stor styrka i hanteringen av pandemin. Det Koronakommisjonen kunnat utläsa är att förtroendet inledningsvis varit högt, men att det tydligt sjönk i samband med att det beslutades om att stänga ner det norska samhället den 12 mars 2020. I samband med återöppningen av samhället steg återigen förtroendet för myndigheterna successivt och förblev högt under resterande delarna av pandemin (NOU 2021:6, 23). Kommisjonen bedömer även att det var lämpligt att genomföra de ingripande åtgärder som nedstängningen av det norska samhället innebar, men är starkt kritiska till att det var norska HelseDirektoratet som fattade det formella beslutet och inte regeringen (Ibid, 26).

En annan aspekt som lyfts i utredningen är den nordiska 'supermodellen' som bygger på de tre pelarna: ekonomisk styrning, offentlig välfärdspolitik och organiserat arbetsliv, där Kommisjonen menar att de tre pelarna varit en trygg grund att falla tillbaka på under hela krishanteringens (NOU 2021:6, 23). Norge har även en stark tradition av trepartsarbete mellan myndigheter, arbetstagare och arbetsgivare där de tre parterna regelbundet träffas och gemensamt arbetar fram lösningar på samhällsproblematik, vilket Koronakommisjonen förklarar varit en fördel under pandemin (NOU 2022:5, 445). Trepartsarbetet har tillfört centrala funktioner under coronapandemin, där myndigheterna sett mötena som en styrka

eftersom det varit viktiga tillfällen för alla inblandade parter att framföra synpunkter på de implementerade smittskyddsåtgärderna samt de ekonomiska motåtgärderna. De synpunkter som framförts har i sin tur varit centrala för myndigheterna eftersom de fått lägesbilder om pandemins konsekvenser samt ingående information om smittskyddsåtgärderna. Kommissjonen hävdar att samarbetet bidragit till att myndigheterna kunnat etablera en ökad förståelse för smittskyddsåtgärderna och kunnat förankra den informationen ute i organisationerna (NOU 2021:6, 24).

I den första rapporten från 2021 lyfter Kommissjonen 17 huvudbudskap från deras granskning av hela den norska krishanteringen under 2020. Ett par av de mest centrala och relevanta aspekterna som lyfts är kritik mot den norska regeringen för att de bland annat inte tog tillräcklig hänsyn till hur konsekvenser av krishanteringen inom olika offentliga sektorer påverkade och orsakades av varandra samt att regeringen först i mars 2020 aktivt tog ställning till hur pandemin skulle hanteras (NOU 2021:6, 129). Ytterligare ett huvudbudskap som Kommissjonen presenterar är att myndigheterna i större utsträckning använde sig av ingripande smittskyddsåtgärder för att hantera pandemin än vad man räknat med (Ibid, 28).

Den norska Koronakommissjonen drar i utredningen slutsatsen om att flertalet myndigheter inom olika offentliga sektorer borde varit betydligt bättre förberedda när pandemin slog till (NOU 2021:6, 23). Det som konstateras är att myndigheterna var anmärkningsvärt oförberedda när covid-19 nådde Norge, trots att det fanns en tidig medvetenhet om att en pandemi med omfattande negativa konsekvenser var möjlig. Den okunskap och otydlighet som inledningsvis rådde i Norge blev successivt bättre under pandemin vilket uppmärksammats av Koronakommissjonen och den samlade bedömningen som görs är att myndigheterna på ett övergripande plan hanterade pandemin väl samt att den norska regering varit synlig och aktiv (NOU 2021:6, 23,26; NOU 2022:10, 447). Likt den svenska utredningen diskuterar endast Koronakommissjonen myndighetsstrukturen ytligt och indikerar aldrig att det potentiellt varit en avgörande faktor för landets krishantering av covid-19. Detta kan dock bero på att den norska krishanteringen ses som lyckad och därav finns inte samma behov av att analysera vilka myndigheter som varit involverade samt hur de varit organiserade. Lyckad krishantering eller inte, frågorna om vad som påverkat myndigheternas agerande och hur samarbetet mellan myndigheter och regeringen kvarstår (NOU 2021:6, 26). Detta är ytterligare bevis på att det finns ett behov av mer omfattande forskning om hur myndighetsstrukturen påverkat

krishanteringen under coronapandemin, eftersom varken Sverige eller Norge diskuterat det utförligt eller på djupet i sina respektive utredningar.

3.3 Danska Folketingets coronarapport

Danska Folketinget publicerade i januari 2021 en utredning om den danska krishanteringen och dess utformning. I utredningen presenterades denna uppsats huvudsakliga hypotes som redan beskrivits, men diskuterar och kritiserar även alla aspekter av den danska krishanteringen, precis som i den svenska och norska (Folketinget 2021). Inledningsvis noterar Folketinget att covid-19 var en socialt hotande kris som krävde statligt agerande. Det poängteras även att myndigheterna var förberedda på en krissituation, men på grund av att coronapandemin blev både mer omfattande och långvarig än vad man kunnat räkna med konstateras det i utredningen att betydligt bättre förberedelser hade krävts (Folketinget 2021, 409).

I utredningen förklarar Folketinget att de danska myndigheternas hantering av coronapandemin under våren 2020 gick igenom tre olika faser. Den första fasen byggde på en systematisk övervakning av virusets händelseförlopp som gjordes av Sundhedsstyrelsen, Sundheds- og Ældreministeriets och Statens Serum Institut (Folketinget 2021, 23, 133). Under den andra fasen bekräftas det första covid-19 fallet i Danmark, vilket leder till att virusutbrottet blev högsta prioritet för både myndigheter och regeringen. Det är även under denna period som myndigheterna inser allvaret av virusutbrottet och att det kommer krävas ett omfattande arbete för att hantera covid-19 problematiken. Både regeringen och myndigheterna kommer under den andra fasen fram till att det är av stor vikt att i ett tidigt skede samordna och agera mot viruset för att kunna förebygga smittspridningen i landet. Det var dock först under den tredje fasen som åtgärder mot viruset tillämpades och det på grund av att det var vid denna tidpunkt som ny lagstiftning röstades igenom och som ökade myndigheternas befogenheter att agera (Ibid, 410). I den tredje och sista fasen under våren 2020 implementerades ingripande åtgärder och den 11 mars 2020 förklarar Folketinget att regeringen beslutat om att delvis stänga ner det danska samhället, vilket leder till att myndigheterna överger sin inledande strategi och övergår till att aktivt arbeta för att begränsa smittspridningen i landet (Ibid 411, 417). I utredningen förtydligar Folketinget att det inte har funnits tillräckligt med material för att kunna dra några korrekta slutsatser om huruvida nedstängningen var en legitim och lämplig åtgärd för att förhindra smittspridningen (Ibid 411).

I utredningen betonar Folketinget hur imponerade myndigheterna initialt ansträngde sig för att hantera krisen, trots att det fanns mycket begränsad kunskap och information om både pandemin samt om hur myndigheterna på bästa sätt skulle organisera sig. Folketinget är noga med att poängtera att myndigheternas agerande bör bedömas utifrån och i relation till den kunskap som fanns tillgänglig vid specifika tillfällen, istället för i sin helhet. Detta eftersom kunskapen om pandemin successivt blivit bättre, vilket inneburit att även myndigheternas agerade utvecklats till det bättre. I utredningen är Folketinget noga med att poängtera att mycket av både myndigheternas och regeringens agerande från de första månaderna av pandemin är viktiga lärdomar att ta vidare till framtida krissituationer (Folketinget 2021, 411). Folketinget presenterar som tidigare nämnt hypotesen om skillnaden inom den svenska, norska och danska myndighetsstrukturen, men utöver det varken diskuteras eller lyfts alternativa förklaringar till vad skillnaden kan vara eller bero på. Eftersom det inte förs några ytterligare diskussioner eller utvecklingar av hypotesen leder det till att funderingar om vad ländernas skilda coronahantering faktiskt berott på kvarstår. Att varken den svenska, norska eller danska utredningen försöker tydliggöra myndighetsstrukturens påverkan under coronapandemin bekräftar behovet av ytterligare forskning och det blir uppenbart att det finns en lucka inom den befintliga forskningen.

4 Design, Metod och Material

I detta avsnitt kommer det inledningsvis förklaras varför en jämförande få-fallstudie med mest lika-design tillämpats i uppsatsen, följt av en motivering till varför en kvalitativ textanalys är den lämpligaste metoden att använda för att kunna jämföra samt ställa de skandinaviska länderna mot varandra. Efter det kommer det empiriska materialet diskuteras samt analysens tre gemensamma delfrågor att presenteras och motiveras.

4.1 Forskningsdesign

Uppsatsen tar utgångspunkt i den tidigare forskningen beskriven ovan, samt hypotesen om att det finns en skillnad inom myndighetsstrukturen som presenterades i Folketingets (2021) coronautredning. För att pröva om hypotesen får stöd eller inte samt för att kunna besvara den huvudsakliga frågeställningen krävs det analysenheter som är identiska i nästan alla avseende förutom i den aspekten som skall undersökas, vilket innebär att en mest lika-design lämpar sig bäst (Esaiasson et al 2107, 101). Fenomenet som ska undersökas i denna uppsats är som tidigare nämnt skillnaden i myndighetsstrukturen under coronapandemin och vilka konsekvenser den

medfört på beslutsfattandeprocessen, vilket är anledningen till att ett strategiskt urval av fall tillämpats (Esaiasson et al 2017, 102).

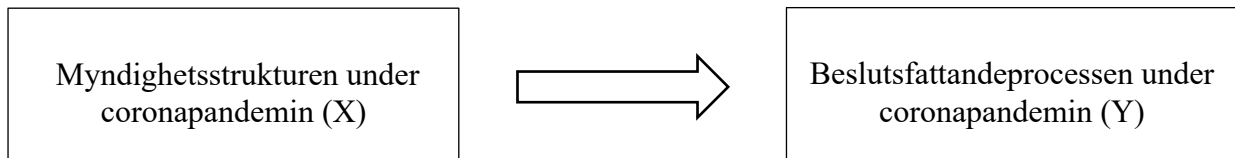
Analysenheterna som i sin tur valts ut inför studien är Sverige, Norge och Danmark utifrån tre grundläggande aspekter, för att möjliggöra en detaljerad jämförelse av ländernas hantering av coronapandemin. Den första anledningen till att länderna är utvalda är på grund av deras geografiska läge och att länderna i stor utsträckning gränsar till varandra och det enda som skiljer länderna åt är havsområden. Den andra anledningen till att länderna är utvalda och lämpar sig för uppsatsen är att de redan innan pandemin hade en relation till varandra och hade gemensamma mål samt åsikter genom det nordiska samarbetet (Nordiskt Samarbete. n.d). Den tredje och sista anledningen till att Sverige, Norge och Danmark valts ut är på grund av att de tar utgångspunkt i den liberala byråkratin och dess grundläggande principer om autonomi och 'management', vilket speglas i ländernas politiska system som tidigare presenterats (Dahlström & Lapuente 2022, 15). Utifrån dessa tre aspekter har i sin tur Island, Finland, Färöarna, Grönland och Åland exkluderats även om de gränsar till de andra tre länderna och tillhör Norden (Nordiskt Samarbete. n.d.). Dessa landområden har dessutom inte påverkats i lika stor utsträckning av pandemin samt har valts bort på grund av att det inte funnits tillräckligt med jämförbart material om deras krishantering av coronapandemin, vilket hade inneburit att en rättvis bild av deras coronahanteringen inte kunnat presenterats.

Svårigheten med att använda en mest lika-design är att behovet av homogena analysenheter är högt samt en viktig aspekt för att frågeställningen ska kunna besvaras. Trots att ett strategiskt urval av fall tillämpats i uppsatsen är det både komplicerat och nästintill omöjligt att hitta fall som är helt identiska i alla aspekter. Detta innebär att även om Sverige, Norge och Danmark valts ut utifrån specifika kriterier och är lika på väldigt många punkter, kommer det högst troligt att finnas andra aspekter förutom inom myndighetsstrukturen som länderna skiljer sig åt. Att det dock kan finnas andra oförklarade faktorer som skiljer länderna åt är en aspekt som bör tas i beaktning under både analysen och slutsatsen (Esaiasson et al 2017, 103–104).

I uppsatsen har värdet på både den oberoende och beroende variabeln fastställts. Sambandet är dock fortfarande av intresse att undersöka då det inte finns tillräckligt med kunskap om hur och i vilken utsträckning som myndighetsstrukturen påverkat beslutsfattandeprocessen under coronapandemin (Esaiasson et al 2017, 51). Detta motiverar i sin tur uppsatsens syfte att pröva Folketingets hypotes (2021) i ett mer omfattande perspektiv på Sverige, Norge och Danmark

samt för att kontrollera om det finns ett samband mellan oberoende variabeln (myndighetsstrukturen) och den beroende variabeln (beslutsfattandeprocessen) (Esaiasson et al 2017, 103).

Figur 1: Det kausala samband som prövas



4.2 Metod

Metoden som ska användas i uppsatsen är en kvalitativ textanalys eftersom syftet huvudsakligen inte är att ställa *varför*-frågor till det empiriska materialet. Problemet med att enbart ställa *varför*-frågor till materialet är att detaljerna och skillnaderna mellan länderna inte blir tillräckligt tydliga och det finns en risk att centrala och viktiga aspekter utelämnas. Det är därför mer relevant att ställa frågorna *vad*, *vilka*, och *hur* till materialet för att skapa en bredare förståelse om kontexten samt hur myndighetsstrukturen förändrats över tid och plats (Esaiasson et al 2017, 212). Att ställa denna typ av frågor är av intresse eftersom syftet är att undersöka och jämföra hur myndighetsstrukturen varit utformad under coronapandemin och hur den potentiellt förändrats samt vilka aspekter inom myndighetsstrukturen som skiljer sig åt mellan Sverige, Norge och Danmark.

Genom att applicera systematiserande frågeställningar i analysen undviker man att kritisera det empiriska materialet och minskar risken för att förespråka ett visst lands krishantering. Detta är mycket relevant eftersom uppsatsen inte ämnar förklara vilken krishantering som varit bäst utan ämnar besvara hur myndighetsstrukturen påverkat beslutsfattandeprocessen under coronapandemin. Att systematiskt ställa frågor till det empiriska materialet möjliggör en tematiserad kategorisering av frågorna som hjälper till att bringa klarhet och lyfta fram relevanta aspekter från det empiriska materialet för att kunna besvara den huvudsakliga frågeställningen (Esaiasson et al 2017, 213).

Inom en kvalitativ textanalys handlar det som att ställa frågor till materialet för att skapa en förståelse för hur fenomenet som undersöks presenteras, vilket är anledningen till att det i analysen kommer appliceras systematiserade frågeställningar. Detta möjliggör att det går att

urskilja hur fenomenet tillskrivs olika meningar och egenskaper beroende på vilken kontext eller aktör som presenterar det. Det som kan vara problematiskt är om de ansvariga myndigheterna i respektive land inte är jämförbara eller att myndighetsstrukturen inte har samma betydelse. För att minimera större differenser har teoretiska begreppsdefinitioner samt operationaliseringar tillämpas för att kunna jämföra myndigheterna och myndighetsstrukturen på lika grunder (Esaiasson et al 2017, 212–213).

4.3 Empiriskt material

Vidare är denna studie empirisk eftersom den tar utgångspunkt i både teorier och tidigare forskning samt ämnar studera verkligheten (Esaiasson et al 2017, 80). Det är viktigt att poängtera att syftet inte är att samla in nytt empiriskt material utan uppsatsen ämnar bidra till den tidigare forskningen då det finns en outforskad lucka om hur myndighetsstrukturen påverkar hanteringen av coronapandemin. Att Sverige, Norge och Danmark redan publicerat coronautredningar är en förutsättning för att kunna jämföra ländernas hantering av coronapandemin samt tydliggöra vad det är som påverkar deras skilda agerande (SOU, 2022:10; NOU 2021:6; NOU 2022:5; Folketinget, 2021).

Det befintliga materialet behandlar som tidigare nämnt hela coronapandemins händelseförlopp, men framför allt hur både myndigheter och regeringar agerat för att hantera den problematik och utmaningar som covid-19 inneburit. I de tillgängliga coronarapporterna diskuteras och lyft vad som fungerat väl under pandemin, hur kommunikationen inom det politiska systemet sett ut samt vad som inte fungerat som det ska. Varken Sverige eller Norge diskuterar vad det är som påverkat myndigheternas agerande eller bemöter den hypotes som presenteras i Folketingets utredning (Folketinget 2021, 396). Det faktum att det inte är någon som grundligt diskuterar myndighetsstrukturens påverkan möjliggör en detaljerad analys och jämförelse mellan länderna, som enbart tar utgångspunkt i befintligt material för att fokusera på och hitta ny kunskap om en outforskad aspekt. Mitt bidrag är därför inte att presentera något nytt material, utan är att använda de befintliga utredningarna för att ta reda på varför ländernas hantering skiljt sig åt samt för att se om Folketingets hypotes om skillnaderna inom myndighetsstrukturen stämmer eller inte.

4.4 Analysverktyg

För att återkoppla till hypotesen som presenteras i Folketingets utredning, så har tre preciserade frågor formulerats för att kunna rama in myndighetsstrukturens utformning och konsekvenser under coronapandemin. I uppsatsen kommer en jämförelse mellan ländernas krishantering att genomföras, vilket leder till att det är av stor vikt att i analysen systematiskt ställa frågor till materialet för att kunna framställa skillnader och likheter. Frågorna har formulerats utifrån centrala begrepp i uppsatsen för att lyfta fram relevanta och centrala delar i det empiriska materialet som i sin tur leder uppsatsen framåt (Esaiasson et al 2017, 216).

Analysen kommer avgränsas till tre gemensamma delfrågor som kommer genomsyra analysen för att ytterligare specificera var, hur och på vilket sätt som de svenska myndigheternas hantering och agerande skiljer sig från Norges och Danmarks. I Folketingets hypotes (2021), som tidigare presenterats, antyder utredning att det finns en skillnad i myndighetsstrukturen som påverkat Sveriges och Danmarks sätt att hantera coronapandemin. Den avgörande faktorn som pekas ut är antalet myndigheter som varit organiserade och ansvariga för smittskyddet i respektive land, vilket även är myndigheterna som varit ansvariga för att tillhandahålla råd och information till regeringen som i sin tur ska fatta beslut om hanteringen av covid-19. Som tidigare uppmärksammats hävdar Folketingets utredning att den danska regeringen fått en pluralistisk rådgivningen under pandemin (Folketinget 2021,131), medan den svenska regeringen enbart fått underlag från Folkhälsomyndigheten. Detta påstående varken bekräftas eller dementeras fullt ut av Coronakommissionen som hänvisar till att både Myndigheten för samhällsskydd och beredskap samt Socialstyrelsen även varit delaktiga i rådgivningen (SOU 2022:10, 343). Den första delfrågan som därav kommer appliceras i analysen är *"Vilka råd och rekommendationer gavs av vem till vem?"*, för att bringa klarhet i vilken utsträckning myndigheterna som varit ansvariga för smittskydd faktiskt varit involverade i rådgivningen och tillhandahållit information till sin regering. Denna första delfråga är även en av de enklare frågorna att besvara eftersom det å ena sidan är en väldigt rak och tydligt fråga och å andra sidan finns det förmodligen tydligt dokumenterat i ländernas respektive coronarapport om vem som producerat lägesrapporterna samt vem de förmedlats till.

För att bringa klarhet i om det är inom de ansvariga myndigheterna eller inom regeringen som informationen om pandemins utveckling diskuterats är det relevant att ställa den andra delfrågan *"Var förs resonemangen om hur man ska väga mål och beslut mot varandra?"*. Beroende på om det inför ett beslut diskuterats på regeringsnivå utifrån en pluralistisk

rådgivning kan utfallet bli annorlunda än om det enbart diskuterats i en myndighet med bristfällig information. Denna andra delfråga är förmodligen den mest komplicerade frågan att besvara då det kan vara svårt att avgöra var de slutliga avvägningarna faktiskt skett samt vem som är involverade, eftersom det fattats många snabba beslut under pandemin som därav kanske inte är lika väldokumenterade. Dock är det väldigt intressant att ställa denna typ av fråga till materialet för att få klarhet i vem eller vilka som varit delaktiga under denna process samt vilka konsekvenser det potentiellt medfört.

På grund av att coronapandemin var 'något utöver det vanliga' är det av intresse att ställa den sista delfråga *"Förändras beslutsstrukturen under pandemin, tillsätts det nya enheter eller bibehålls den ordning som rådde innan coronapandemin?"*. Att å ena sidan tillsätta en ny enhet inom myndighetsstrukturen med syfte att avlasta och samordna information från myndigheterna kan vara ett positivt tillskott under pandemin. Det kan dock innebära ett extra steg inom krishantering som leder till att det tar längre tid att behandla mål och strategier. Att å andra sidan inte förändra den myndighetsstruktur som råder och inte tillsätta nya specialiserade enheter behöver inte vara negativt. Det kan vara en indikation på att strukturen som råder är flexibel och anpassningsbar till alla typer av krissituationer. Det skulle dock kunna visa sig att myndigheterna inte klarar av att hantera både en pandemi och den vanliga verksamheten, vilket därmed kan påverka deras agerande negativt, vilket motiverar relevansen av den tredje delfrågan om hur länderna gått till väga under coronapandemin. Denna tredje delfråga avviker mest, då den inte har en direkt koppling till myndighetsstrukturen. Frågan är dock fortfarande mycket relevant eftersom implementeringen av specialiserade enheter eller inte är ett bevis på huruvida myndighetsstrukturen varit antingen otillräcklig eller flexibel.

5 Analys

För att besvara uppsatsens övergripande frågeställning kommer analysen att kategoriseras utifrån de tre delfrågorna som presenterades ovan. Indelningen skapar en naturlig struktur som följer hur myndigheter och regeringar agerat under coronapandemin, vilket möjliggör en jämförelse mellan ländernas krishantering. Genom att utgå från tre delfrågor tydliggörs även skillnader och likheter inom länderna och vilka myndigheter som agerat vid olika tidpunkter samt vad det fått för konsekvenser.

5.1 Vem gav råd till vem?

Den 31 december 2019 uppmärksammar WHO ett utbrott av lunginflammation i Wuhan i Kina, men orsaken till utbrottet var okänt. Informationen om utbrottet spreds snabbt runt om i världen och den 9 januari 2020 bekräftade kinesiska myndigheter att det var ett virusutbrott (Folkhälsomyndigheten 2019). I Sverige, Norge och Danmark agerade både myndigheter och regeringar tidigt genom att följa virusutbrottets händelseutveckling samt för att förbereda inför en potentiell smittspridning i Skandinavien (SOU 2022:10; NOU 2021:6; Folketinget 2021). Utifrån ländernas respektive coronautredning är det dock otydligt vem eller vilka det var som initialt stod för rådgivning och lägesinformation om covid-19 problematiken, vilket leder fram till den första delfrågan om ”Vilka råd och rekommendationer gavs av vem till vem?”.

I Sverige är det myndigheterna som ansvarar för att samla in och skicka lägesinformation till ansvarigt departement som i sin tur förmedlar informationen till Kansliet för krishantering, därefter förmedlas information vidare till berörda statsråd inom Regeringskansliet (SOU 2022:10, 337,343). Initialt var det kriskoordineringscentralen som följde utbrottets händelseutveckling och var i ett tidigt skede insatta i situationen. Det var dock Folkhälsomyndigheten som presenterade den första bedömningen om virusutbrottet där det förklarades att risken för en omfattande smittspridning i Sverige var mycket låg samt att om det inträffade skulle konsekvenserna förbli milda (Ibid 343). Efter den första bedömningen kontaktade Kansliet för krishantering både Socialdepartementet och Utrikesdepartementet angående hur covid-19 problematiken borde hanteras och i samband med detta informerades även statsministerns statssekreterare om virusutbrottets utveckling (Ibid 337, 343). Det som bör uppmärksammas är att när Kansliet för krishantering i ett senare skede kontaktade Socialdepartementet och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap för lägesuppdateringar förmedlar de i stor utsträckning Folkhälsomyndighetens bedömningar om att det fanns en låg smittspridning samt att Kansliet för krishantering kunde ’sitta stilla i båten’ (Ibid 343–344). Den initiala rådgivningen i Sverige är relativt ensidig på grund av att det är Folkhälsomyndighetens budskap och bedömningar som förmedlas genom alla ansvariga myndigheter, även om det inte är deras specifika ämnesområde. Folkhälsomyndigheten är därav inledningsvis involverad i all rådgivning som sker och Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap samt Socialdepartementet har inte lika mycket att säga till om.

Rådgivningen och kommunikationen mellan myndigheter och gentemot regeringen blev successivt bättre under våren 2020. Råden och rekommendationerna som förmedlades till

Kansliet för krishantering utgjorde grunden för Regeringskansliet och regeringens diskussioner kring pandemins utveckling, vilket kommer diskuteras mer utförligt under den andra delfrågan. Trots att råden kontinuerligt och regelbundet förmedlades under pandemin uppmärksammar Coronakommissionen att Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap samt Folkhälsomyndigheten långt ifrån förmedlat lägesrapporterna i god tid. Detta innebar att Kansliet för krishantering inte hann bearbeta materialet innan det förmedlades till statsråden och regeringen. Detta ledde till att det vid flertalet tillfällen presenterades lägesinformation och uppdateringar om pandemin vid presskonferenser utan att den i förväg presenterats för regeringen. Kansliet för krishantering har även vid upprepade tillfällen inte fått tillgång till någon lägesinformation från vare sig Folkhälsomyndigheten eller Socialstyrelsen, utan blivit hänvisade till myndigheternas dagliga presskonferenser (SOU 2022:10, 351).

I Norge är det Folkehelseinstituttet som informerar och skickar det första formella meddelandet om det okända virusutbrottet till Helse- og omsorgsdepartementet (NOU 2021:6, 126). Det är även Folkehelseinstituttet som presenterar den första bedömningen om virusutbrottet och förklarar, likt svenska Folkhälsomyndigheten (SOU 2022:10, 343), att det fanns en låg risk för omfattande smittspridning i landet samt att om viruset mot förmodan skulle nå Norge skulle konsekvenserna förbli milda. Trots den optimistiska bedömningen som presenteras klassar Helse- og omsorgsdepartementet, redan i slutet av januari 2020, covid-19 som en allmänfarlig sjukdom på begäran av både Folkehelseinstituttet och Helsedirektoratet (NOU 2021:6, 126). Inledningsvis är det råd och rekommendationer från Folkehelseinstituttet som dominerar i Norge och det är även deras bedömningar som presenteras för både regeringen och medborgarna (Ibid 178). I Folkehelseinstituttets andra bedömning ändras budskapet och det fanns nu en hög risk för att virusbrottet skulle nå Norge, samtidigt som sannolikheten för en hög smittspridning förblev låg (Ibid 127). Trots att det framför allt är Folkehelseinstituttet som är involverade i rådgivningen förklaras det i norska Koronakommisjonen att även Helsedirektoratet var ansvariga för att kontinuerligt publicera och kommunicera råd till regeringen. Råden som kommunicerades var dock inte samstämmiga, vilket berodde på myndigheternas skilda syn på pandemins allvar samt att de var ansvariga att lyfta olika aspekter i sina bedömningar (Ibid 178). Råd om strategier och åtgärder kommunicerades kontinuerligt med regeringen. Regeringen använde dock inte lägesrapporterna som tillhandahölls och tog inte ställning till vilken coronastrategi som borde tillämpas, utan hänvisade vid presskonferenser till Folkehelseinstituttets bedömningar. Det dröjde fram till mars 2020 innan regeringen aktivt tog

ställning och det i samband med beslutet om att stänga ner det norska samhället, vilket diskuteras ytterligare under den andra delfrågan (Ibid 129).

I Danmark var det Sundhedsstyrelsen, Sundheds- og Ældreministeriets och Statens Serum Institut som agerade först när virusutbrottet började spridas samt påbörjade arbetet med att följa dess händelseutveckling (Folketinget 2021, 23, 133). Det var Sundhedsstyrelsen som publicerade den första bedömningen av covid-19 och att det fanns en låg risk för viruset att nå Danmark samt att konsekvenserna av virusutbrottet inte skulle få omfattande konsekvenser i landet, vilket var bedömningen som även gjordes i både Sverige och Norge (Folketinget 2021, 26; SOU 2022:10, 343; NOU 2021:6, 126). Kort efter att Sundhedsstyrelsen publicerade sin optimistiska bedömning ifrågasattes den av departementschefen som såg mer allvarigt på virusutbrottets händelseutveckling. Danska statsministerns kansli var tidigt engagerade i hanteringen av covid-19 och delade departementschefens bedömning att virusutbrottet kunde få en riskabel utveckling, vilket dock möjliggjorde en tidig och samordnad insats mot covid-19 (Folketinget 2021, 26). Efter att Sundhedsstyrelsen publicerat sin bedömning agerade statsrådsberedningen med departementschefen i ledning omedelbart på hur allvarig situationen var och skickade ut order till Sundheds- og Ældreministeriets om hur covid-19 skulle bemötas och hanteras (Ibid 32). Rådgivningen är dessutom inbyggd i Sundheds- og Ældreministeriets och därmed förankrad i flertalet myndigheter där Sundhedsstyrelsen är ansvarig hälso- och sjukvårdsmyndighet (Ibid 47), precis som Folkhälsomyndigheten är ansvarig myndighet för smittskydd i Sverige (SOU 2022:10, 30). Rekommendationer och bedömningar som presenteras av Statens Serum Institut låg sedan till grund för de lägesuppdateringar som Sundhedsstyrelsen publicerade för allmänheten (Folketinget 2021, 23–24,28). NOST, som diskuteras mer utförligt vid den tredje delfrågan, håller dessutom Sundhedsstyrelsen informerad om händelseutvecklingen från pandemins start (Ibid 132).

Kommunikationen och rådgivningen mellan Sundhedsstyrelsen och Statens Serum Institut är och förblir tät under våren 2020, och rekommendationerna som förmedlas är relativt samstämmiga. Det som skiljer de två myndigheterna åt i sin rådgivning är förmågan att hantera de direktiv som kommer från både departementen och regeringen. Sundheds- og Ældreministeriets och departementschefen hade en mer samordningsroll i relation till rådgivningen där Statens Serum Institut hade ett direkt engagemang i rådgivningsprocessen och var i större utsträckning ansvarig för att förmedla råd till ministrarna och regeringen (Folketinget 2021, 200).

Sammanfattningsvis kan det konstateras att Sverige, Norge och Danmark har under pandemin haft ungefär samma antal myndigheter som varit ansvariga för både rådgivning och smittskydd. Det går även att utläsa att det är myndigheterna som haft det grundläggande ansvaret för att inhämta lägesinformation samt presentera det för regeringen (SOU 2022:10, 377; NOU 2021:6, 126; Folketinget 2021, 23). Det som dock avviker är att Folkhälsomyndigheten i Sverige haft en större påverkan på vilken information och rådgivning som ska förmedlas vidare (SOU 2022:10, 344).

5.2 Avvägningarna och diskussionerna inför beslutsfattande

I Sverige, Norge och Danmark är det regeringen som har det övergripande ansvaret vid krissituationer. Detta innebär att deras uppgifter har strategisk karaktär och är de som förväntas fatta de slutgiltiga besluten, medan det operativa arbetet är förlagt på ansvariga myndigheter (SOU 2022:10, 329; NOU 2021:6, 209; Folketinget 2021, 126). Det är dock otvetydigt var de slutgiltiga avvägningarna inför beslut skett och vem det är som varit involverad i processen, vilket leder till att det är relevant att ställa den andra delfrågan om ”Var förs resonemangen om hur man ska väga mål och beslut mot varandra?”.

I Sverige har regeringen fattat runt 1400 beslut i relation till coronapandemin, där de bland annat beslutats om uppdrag till både departement och myndigheter. Under coronapandemin har regeringen haft en kontinuerlig och nära dialog med framför allt Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen kring hur pandemin borde hanteras samt på grund av att de var dessa två myndigheterna som stod för majoriteten av rådgivningen (SOU 2022:10, 331). Regeringskansliet och regeringen har utifrån de lägesbilder som förmedlats av myndigheterna fört diskussioner om vilka åtgärder som bör implementeras för att bekämpa covid-19 samt arbetat fram olika scenarier om pandemins utveckling. Regeringens utgångspunkt under pandemin har varit att den sakkunskap som finns inom myndigheterna varit tillräckligt, vilket inneburit att det inte funnits behov att inhämta extern expertis (Ibid 332). Inom Gruppen för strategisk samordning har även mål, strategier och scenarier för pandemin diskuterats och arbetats fram. Dessa mål och scenarier har sedan förmedlats till regeringen för ytterligare diskussioner samt för beslutsfattande om vilka åtgärder som är lämpligast att implementera (Ibid 348).

En intressant aspekt är att Coronakommissionen förklarar att de försökt tydliggöra hur avvägningarna inför beslut gått till samt vem som haft det sista ordet. Det framkommer att det vara komplicerat att avgöra vem det faktiskt är som stått för de slutliga avvägningarna, men indikerar att det högst troligt är i dialog mellan Folkhälsomyndigheten och Regeringen där Folkhälsomyndigheten under våren 2020 haft stort inflytande (SOU 2022:10, 481). En annan observation som gjorts utifrån det empiriska materialet är att Folkhälsomyndigheten i många fall agerat på egna initiativ och i efterhand informerat samt bett om lov för sitt agerade av regeringen, vilket endast försvårar att avgöra var diskussioner och avvägningar inför beslut faktiskt skett. Det är regeringen som fattat de slutgiltiga besluten under pandemin (Ibid 331), men det är mycket som tyder på att diskussionerna inför beslutsfattande ägt rum i informella möten och framför allt inför snabba beslut och förändringar för att förhindra smittspridningen. De slutgiltiga avvägningarna finns inte dokumenterat i den mån som önskats, vilket ytterligare försvårar möjligheterna att tydliggöra vem och vilka det är som varit närvarande. Det som dock kan konstateras är att många av diskussionerna först ägt rum inom Gruppen för strategisk samordning i samband med att mål och strategier tagits fram och de slutgiltiga diskussionerna sedan ägt rum inom regeringen, där Folkhälsomyndigheten högst troligt närvarat (Ibid 348, 481).

I Norge är regeringen under våren 2020 utomordentliga noga med att poängtera att alla beslut som fattas är med stor osäkerhet på grund av att det inte funnits tillräckligt med kunskap om virusets egenskaper och utveckling som egentligen krävs för att hantera pandemin (NOU 2021:6, 228). Under januari hålls det första ledningsmötet i Helsedirektoratet där covid-19 diskuterades där det bland annat beslutades om att informera Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser, granska de krisplaner som redan fanns samt att upprätta möten med Folkehelseinstituttet (Ibid 222). Tidigt under 2020 fastställde Helse-og omsorgsdepartementet hur krishanteringen skulle se ut och vid samma tillfälle deltog även Folkehelseinstituttet och Helsedirektoratet, som även de informerade och delgav sin bedömning om krishanteringen till ministeriet (Ibid 216). Det var som tidigare nämnt Folkehelseinstituttet och Helsedirektoratet som var ansvariga för rådgivningen om strategier och åtgärder, men det var inom regeringen som diskussionerna fördes kring den informationen som delgetts. Myndigheternas rådgivning var dock inte helt samstämmig, vilket ledde till att regeringen fick ett flertal aspekter att ta i beaktning när diskussionerna om mål och åtgärder diskuterades (Ibid 178, 228).

En intressant period under den första delen av coronapandemin är inför nedstängningen av det norska samhället. Under början av mars 2020 hålls en rad möten och konferenser med inblandade myndigheter och regeringen för att kunna fatta beslut om hur man bör minska smittspridningen. Det inleds med en regeringskonferens där direktören för Folkehelseinstituttet presenterade ett osäkert scenario kring pandemins utveckling och vid samma tillfälle informerade Helse- og omsorgsdepartementet om ytterligare detaljer och sin bedömning av läget. Nästa steg i processen bestod av ett möte inom Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser där Folkehelseinstituttet ombads att arbeta fram en analys om virusets egenskaper för att kunna arbeta fram lämpliga åtgärder. Denna analys publicerades bara ett par dagar senare, där det bland annat kunde konstateras att pandemin utvecklades snabbare än tidigare beräknat (NOU 2021:6, 132). Denna nya information ledde till ytterligare möten mellan departementsråden i Helse-og omsorgsdepartementet, Helse-og omsorgsministern och Helsedirektören (Ibid 128). Folkehelseinstituttet närvarande inte vid dessa möten utan blev informerade samma kväll som det beslutats om att införa omfattande åtgärder för att stoppa smittspridningen i Norge. Folkehelseinstituttets direktör uppfattade dock inte att det omfattande åtgärds paketet skulle implementeras redan dagen därpå (Ibid 135).

Trots att det genomfördes flertalet möten om vilka åtgärder som skulle införas för att minska smittspridningen tog inte regeringen aktiv ställning till hur man bör agera förrän två dagar innan beslutet om nedstängningen fattades, även om regeringen kontinuerligt blivit involverade i diskussionerna som förts (NOU 2021:6, 129). Det anmärkningsvärda är att det inte är regeringen som fattar beslutet, utan det är Helsedirektoratet som fattar det formella beslutet den 12 mars (Ibid 144–145). Att det inte var regeringen som varken beslutade om eller införde de mest ingripande åtgärder som skett i Norge under fredstid, kritiserar Kronakommisjonen starkt i sin utredning (Ibid 146). Under resterande delar av coronapandemin behandlade norska regeringen ett stort antal ärenden och det genomfördes statsråd på ett flexibelt sätt med hög frekvens för att kunna hantera krisen i samma takt som den utvecklades (Ibid 213). Regeringens initiala agerande är mycket ifrågasättbart eftersom det var de som hade det övergripande ansvaret för krishantering, men ändå agerade passivt ända fram tills nedstängningen. Det väcker funderingar kring hur länge regeringen hade kunnat vänta med att ta ställning till en lämplig coronastrategi om det inte hade blivit aktuellt att stänga ner det norska samhället.

I Danmark är det inledningsvis komplicerat för myndigheterna att lyfta fram synpunkter kring pandemins utveckling och föra diskussioner med regeringen om hur man bör gå till väga.

Förslag om åtgärder och strategier som arbetats fram av myndigheterna, vidarebefordrades av Sundheds- og Ældreministeriet och departementschefen till både regeringen och statsrådsberedningen. Problemet var dock att varken regeringen eller statsrådsberedningen gav respons på förslagen som presenterades, vilket ledde till att det var svårt att kontrollera om det förts diskussioner om vilka mål och strategier som var lämpligast att implementera (Folketinget 2021, 199). Det var myndigheterna och departementens ansvar att tillhanda hålla information och råd till regeringen, som tidigare nämnt. Myndigheterna var även ansvariga för att bedöma relevansen av råden och att ställa de mot alla aspekter av beslutssituationen samt mot de politiska uttalanden som gjorts av regeringen och ministrarna (Ibid 415). Det faktum att det redan på myndighets- och departementsnivå avgörs huruvida informationen ska förmedlas vidare påverkar diskussionerna som förts inom både statsrådsberedningen och regeringen, eftersom den informationen de fått tillgång till är tillrättalagd.

Folketinget och regeringen har under pandemin haft ett formellt samspel som i stor utsträckning handlat om behandlingen av både propositioner och ministrarnas svar på riksdagsfrågor. Under våren 2020 involverades även riksdagspartierna mer informellt i regeringens övervägningar och hantering av covid-19. Den informella involveringen inkluderade även Sundheds- og Ældreministeriets medverkan inom partiernas uppföljningsgrupp kring smittskydds- och hälsoarbete, vilket i sin tur var en grupp som tillsattes i samband med att ett förslag om ändring av epidemilagen lades fram (Folketinget 2021, 385). Det informella arbetet och involveringen i det politiska administrativa systemet visar att den rådgivning som presenterats framstått som både kunskapsbaserad, praktisk och operativt övervägande. Socialstyrelsen har under pandemin undvikit att ändra sina råd och rekommendationer allt för ofta, för att inte förlora trovärdigheten för sina lägesuppdateringen. Detta har dock lett till att det varit svårare för regeringen att föra diskussioner om pandemins utveckling och åtgärder, då informationen inte alltid varit uppdaterad (Ibid 29). Folketinget gör bedömningen i utredningen att regeringen och statsrådsberedningen krävt råd och lägesinformation från hälsomyndigheterna för att kunna använda information som grund inför diskussioner under beslutsfattandeprocessen samt vid de slutgiltiga avvägningarna (Ibid 30).

För att återkoppla till den andra delfrågan kan det sammanfattningsvis konstateras att det varit komplicerat att tydliggöra var de slutliga avvägningarna inför beslut förts i framför allt det svenska fallet. I Norge och Danmark har det varit enklare att tyda och det har framgått att det är inom regeringen som de sista diskussionerna och avvägningarna förts, förutom när det

beslutades om att stänga ner det norska samhället (NOU 2021:6, 129; Folketinget 2021, 30). I Sverige förblir det dock ottydligt om vem eller vilka det är som varit involverade i processen, även om det mellan raderna framstår som att det är mellan Folkhälsomyndigheten och regeringen som diskussionerna skett (SOU 2022:10, 481).

5.3 Ny eller oförändrad politisk struktur under pandemin?

Coronapandemin har varit en krävande utmaning att hantera och bemästra, vilket gör det intressant att undersöka om Sverige, Norge och Danmark valt att förändra den politiska och administrativa strukturen eller inte. Det är intressant att därför jämföra om de tre länderna förändrat sitt arbetssätt och samarbete eller om nya enheter har implementerats för att klara av att hantera covid-19 problematiken, vilket är vad den tredje delfrågan, ”Förändras beslutsstrukturen under pandemin, tillsätts det nya grupper eller bibehålls den ordning som rådde innan coronapandemin?”, ämnar tydliggöra.

Under coronapandemin i Sverige tillsätts det inga nya enheter med specifika uppdrag att hantera covid-19, utan Kansliet för krishantering och Gruppen för strategisk samordning träder in för att hantera krisen. Inom Gruppen för strategisk samordning diskuteras utformningen av krishanteringen både i det korta- och långa perspektivet (SOU 2022:10, 338). I slutet av januari genomfördes det första samordningsmötet i Gruppen för strategisk samordning med anledning av coronapandemin och de som deltog vid detta möte var de berörda departementen vid just denna tidpunkt. Under det första mötet var budskapet från den dåvarande statssekreteraren för inrikesministern: ”I nuläget ser vi inte att vi behöver arbeta med frågorna i krishanteringsorganisationen men det finns ett fortsatt behov av lägesinformation” (Ibid 344). I Sverige bibehålls den beslutsfattandeprocessen som redan fanns, då bedömningen var att det inte fanns behov av att göra en förändring. Den förutbestämda strukturen av rådgivning, bedömning av råd och diskussionerna inför beslutsfattande förblir densamma. Det som dock bör uppmärksammas är att denna struktur inte varit välfungerande, då Folkhälsomyndigheten förbisett både Socialdepartementet och Kansliet för krishantering vid upprepade tillfällen och agerat på egna initiativ (Ibid 351).

Vid allvarliga samhällsstörningar, som coronapandemin var, krävs det att kompetenser från alla områden inom myndigheter samarbetar för att hantera situationen. Detta innebär att en särskild krisledningsorganisation implementeras, vilket det initialt gjordes i Sverige.

Krisledningsorganisationen har prioritet framför den ordinarie verksamheten när den är aktiverad, vilket betyder att delar av myndighetens ordinarie organisation har ett ansvar att bidra och måste vara ”tillgängliga, uthålliga och ha kapacitet för krishantering” (SOU 2022:10, 365). Denna krisledningsorganisation valde myndigheterna dock att redan i slutet på mars 2020 avveckla då bedömningen var att pandemins utveckling inte krävde en speciell organisation, även om coronapandemin påverkade myndigheternas verksamhet och var resurskrävande (Ibid 366). Den 23 mars beslutar dessutom Folkhälsomyndigheten att inrätta en expertgrupp som ska vara delaktig i rådgivningen kring framför allt smittspridningen. Expertgruppens främsta uppgift var att underlätta Folkhälsomyndighetens arbete under pandemin och inrättades formellt i mitten av april. Expertgruppen och Folkhälsomyndigheten har sedan kontinuerligt träffats och varit en stor tillgång under pandemin. Dock har expertgruppen fått mycket negativ uppmärksamhet och kritik på grund av bristande heltäckande expertis inom alla områden (Ibid 370).

I Norge var både myndigheter, men framför allt regeringen generellt mer avvaktande initialt under 2020 och ett bevis på det är ett uttalande som den norska politiken och dåvarande hälsoministern Bent Høie gör i Stortinget först den 10 mars när covid-19 börjat spridas ordentligt i Norge:

“I de første fasene er målet å utsette starten av epidemien av covid-19 lengst mulig. I senere faser er målet å bremse spredningen slik at epidemikurven avflates, epidemien spres over en lengre periode og færre smittes totalt.” (NOU 2021:6, 129).

Detta innebär att det var en medveten strategi från den norska sidan att inte aktivera sin krishantering ’på riktigt’ och implementera ingripande åtgärder förrän det verkligen behövdes. Det intressanta är att det senfärdiga norska agerandet inte stämmer överens med den internationella bilden om Skandinaviens agerade. Det var Sveriges agerande som var mest avvikande initialt, vilket presenteras i Folketingets hypotes (2021) men ovanstående citat är ett bevis på hur Norge avviker och bekräftar att Sverige och Danmark agerade mer snarligt.

Regeringens covid-19 kommitté (RCU) inrättades den 11 mars 2020 med syftet att enbart behandla och diskutera frågor som relaterade till pandemin för att underlätta regeringens arbete samt för att kunna skilja covid-19 problematiken från de övriga politiska frågorna (NOU 2021:6, 212). RCU har dock inte fungerat lika bra i praktiken, då regeringen vid flertalet tillfällen under pandemin valt att lyfta och diskutera coronapandemin vid ordinarie

regeringskonferenser istället för att invänta ett möte i RCU. Anledningen till att regering valde att införa en ny kommitté förblir därför okänd och var enligt Koronakommisjonen ett omotiverat beslut som hade kunnat undvikas om tätare och mer frekventa konferenser ägt rum (Ibid 212, 214). I Koronakommisjonens utredning hänvisas det till jämställdhetsprincipen, vilket kan likställas med likhetsprincipen (Krisinformation 2021), och det faktum att ordinarie organisationer i så stor utsträckning som möjligt ska bibehålla sin verksamhet även under krissituationer. Kommisjonen hävdar att införandet av RCU var en avvikelse från den ordinarie verksamheten på grund av att det inte fanns ett tydligt behov av en ny krishanteringsenhet samt att regeringens beslut varit både felaktigt och omotiverat (NOU 2021:6, 214).

I Danmark involverades tidigt NOST, Den Nationale Operative Stab, vilket är den enhet som utgör den administrativa länken mellan krishantering och krisberedskap (Folketinget 2021, 132). NOST har ett nära samarbete med Sundhedsstyrelsen, där Sundhedsstyrelsen arbetat fram NOST-generalplanen som enbart träder i kraft vid extraordinära virusutbrott som covid-19 (Ibid 130, 132). Det var den ursprungliga versionen av NOST som initialt involverades för att hantera coronapandemin, men eftersom covid-19 skiljde sig från 'vanliga' krissituationer på grund av både sin omfattning och varaktighet valde man att utveckla NOST till NOST+ (Ibid 50). Denna utveckling var dock inte uppskattad av alla, då de myndigheter som vanligtvis fanns representerade i NOST kände sig trängda, vilket ledde till spänningar inom enheten. NOST+ hade ansvar för den dagliga operativa samordningen under coronakrisen under ledning av en polischef samt att NOST+ fungerade som en länk mellan justitiedepartementet och AC-gruppen (Ibid 49–50).

I samband med införandet av NOST+ etableras även tvärorganisatoriska enheter för att säkerställa effektivitet samt för att undvika luckor inom krishanteringen. Den nationella staben AC-gruppen tillsätts, där alla departementens avdelningschefer finns representerade, och fick i uppgift att säkra all genomgående kommunikation och lägesinformation (Folketinget 2021, 432–433). Den nya ordningen innebär att departementen fick en mycket central roll inom både samordningen av politiska initiativ samt samordningen av myndigheternas genomförande av krisåtgärder (Ibid 138). NOST+ uppdrag blev att samordna krisinsatserna som beslutades om, implementera åtgärderna samt att vara en central roll inom arbetet med att säkerställa tillgången på skyddsutrustning och testkapacitet. Chefen för NOST+ blev även länken mellan den operativa krisstaben, Justitiedepartementet och AC-gruppen och ingick till viss del i samarbetet

med Statsrådsberedningen där alla var starkt delaktiga i covid-19 hanteringen. Folketinget bedömer i sin utredning att tillsättandet av NOST+ initialt ledde till positiva fördelar inom beslutsfattandeprocessen och bidrog till ökad effektivitet i hanteringen av covid-19 problematiken. I takt med pandemins utveckling insåg man att NOST+ krävde mycket administrativa resurser, vilket drabbade myndigheterna och påverkade deras möjligheter att bekämpa coronapandemin negativt. Efterhand insåg man dessutom att AC-gruppen, NOST+, departementen och myndigheterna lade fram förslag om åtgärder som överlappade varandra, vilket innebar att de luckor man initialt trodde skulle finnas inom krishanteringen istället lett fram till att flera enheter gjorde samma arbete i onödan (Ibid 37).

Sammanfattningsvis kan det noteras att Norge och Danmark valt att implementera nya specialiserade enheter med syfte att hantera enbart coronapandemin (NOU 2021:6, 212; Folketinget 2021, 50), medan Sverige valt att behålla den struktur som rådde innan pandemin (SOU 2022:10, 338). Det som bör uppmärksammas är att ingen av länderna varit helt nöjda med hur det fungerat utan att de specialiserade enheterna intalat fungerande, men inte i den mån som önskats. Detta har lett till att myndigheterna fått vara flexibla i sitt arbetssätt för att hantera pandemin.

6 Diskussion

Inledningsvis presenterades Folketingets hypotes om att det varit en skillnad inom myndighetsstrukturen som påverkat de skandinaviska ländernas skilda krishantering (Folketinget 2021, 406). Det som dock kan noteras efter att systematiskt jämfört och ställt de svenska, norska och danska utredningarna mot varandra är att de både finns likheter och skillnader, men inte i alla avseende som tidigare trott.

Folketingets utredning har delvis rätt i bedömningen om att det endast varit Folkhälsomyndigheten som varit den ansvariga myndigheten för både rådgivning och smittskydd. Folkhälsomyndigheten har för visso varit den mest framträdande myndigheten initialt, men både Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har varit ansvariga för olika delar av smittskyddsarbetet och rådgivningen gentemot regeringen (SOU 2022:10, 343–344), vilket Folketinget inte uppmärksammat i sin utredning. Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap förmedlar i stor utsträckning Folkhälsomyndighetens bedömningar inledningsvis, vilket bekräftar Folketingets påstående om

att Folkhälsomyndigheten haft en stor påverkan på krishanteringen under 2020. Detta är en aspekt som bör uppmärksammas eftersom det framgått att Folkhälsomyndigheten varit betydligt mer involverad och haft en större påverkan på rådgivningen än vad Folkehelseinstituttet och Sundhedsstyrelsen haft i Norge respektive Danmark. I både Norge och Danmark har det redan från start tydligt kommunicerats vilka myndigheter som ansvarat för rådgivningen (NOU 2021:6, 24; Folketinget 2021, 396), men där rådgivningen som presenteras inte varit lika samstämmig som i det svenska fallet (SOU 2022:10, 19). Det faktum att myndigheterna inte delat samma uppfattning verkar dock ha varit till fördel för regeringen och lett till en övergripande och pluralistisk rådgivning (NOU 2021:6, 24; Folketinget 2021, 396). Det som i sin tur skiljer Norge och Danmark åt är hur respektive regering tagit till sig lägesinformation som delgivits, där den danska regering varit aktiv och den norska förblivit passiv fram till mars 2020 (NOU 2021:6, 129).

När det kommer till var avvägningar inför beslut skett har det varit mycket komplicerat att komma fram till hur man gått till väga i Sverige (SOU 2022:10, 481). Det har i både det norska och danska fallet varit tydligt att det är inom regering som både de slutliga avvägningarna inför beslut förts och som de formella besluten fattats. Det enda som avviker i det norska fallet är när Helsedirektoratet beslutade om att stänga ner det norska samhället (NOU 2021:6, 178; Folketinget 2021, 47). Det finns dock inga tvivel om att det är regeringen som fattat besluten i Sverige, eftersom det är regeringen som har det övergripande ansvaret. Folketingets utredning hävdar att Folkhälsomyndigheten varit involverande under de slutliga avvägningarna, vilket dock är svårt att bevisa då mycket tyder på att avvägningarna skett via informella möten (SOU 2022:10, 481; Folketinget 2021, 406). Det går inte att vare sig bekräfta eller dementera Folketingets påstående eftersom det inte finns tillräckligt med material. I det tillgängliga materialet finns det dock indikationer på att Folkhälsomyndigheten varit involverade vid avvägningarna samt att det skett informella möten och diskussioner mellan Folkhälsomyndigheten och regering. Det behöver återigen tydliggöras att det inte finns belägg eller tillräcklig information för att tydligt bekräfta detta, vilket leder till att frågan om var de slutliga avvägningarna förts förblir obesvarad i det svenska fallet (SOU 2022:10, 481).

Coronapandemin har varit påfrestande och länderna har stått inför många utmaningar, men trots det valde Sverige att inte förändra varken den befintliga beslutsfattandeprocessen eller den krishanteringsstruktur som fanns (SOU 2022:10, 338). Det visade sig inte vara ett bra beslut, då Folkhälsomyndigheten vid flertalet tillfällen förbisett den hierarkin som råder och på egna

initiativ presenterar råd och rekommendationer och i efterhand bett om lov, vilket är en stark indikation på att det antingen hade behövts en specialiserad coronaenhet eller tydligare riktlinjer om i vilken utsträckning som myndigheten fick vara delaktig utöver sin rådgivande roll (SOU 2022:10, 351). I både Norge och Danmark valde man å andra sidan att tillsätta nya specialiserade enheter för att underlätta krishantering av covid-19 (NOU 2021:6, 212; Folketinget 2021, 37, 132). I Norge implementerades RCU kommittén för att underlätta arbetet och enbart behandla frågor som relaterade till pandemin. Det som framgår är att RCU inte nyttjats, utan pandemifrågor ändå lyfts vid ordinarie möte. Detta bekräftar Kronakommisjonens bedömning om att beslutet om en ny specialiserad enhet var omotiverat och enkelt kunnat undvikas om det endast genomförts fler möten vid regeringskonferenser (NOU 2021:6, 212). I Danmark utvidgas en redan befintlig enhet till NOST+, vilket konstaterats varit till stor hjälp under pandemin. Införandet av NOST+ var inte enbart ett positivt tillskott, utan ledde till att myndigheter kände sig trängda samt att man insåg efterhand och i takt med pandemins utveckling att NOST+ krävde administrativa resurser som kunde tilldelats ordinarie myndigheter (Folketinget 2021, 37, 132). Det som kan konstateras är att oberoende om det tillsatts nya specialiserade enheter eller inte, verkar alla tre länderna vara delvis missnöjda med myndighetsstrukturens och krishanteringens utformning. Det går därför inte att dra någon slutsats om huruvida det varit en för- eller nackdel att tillsätta nya specialiserade enheter eller inte. Det gemensamma för alla tre länder är att både myndigheter, departement och regeringen varit flexibla i sitt arbetssätt för att utifrån de tillgängliga förutsättningarna kunna hantera pandemin på lämpligast sätt (Dahlström och Lapuente 2022, 4,15).

Den sammanfattande bedömningen som kan göras är att den svenska krishantering inte skiljer sig så markant som tidigare hävdats (Folketinget 2021, 396). Det är snarare den norska krishantering som är den som avviker mest initialt, framför allt på grund av att den norska regeringen inte aktivt började arbeta för minskad smittspridning förrän i mars 2020, men även på grund av att landets krishantering förblev avvaktande tills covid-19 nådde landet (NOU 2021:6, 129). Där agerar både Sverige och Danmarks myndigheter och regeringar betydligt fortare och arbetar mer förebyggande och väntade inte på att viruset ska nå respektive land (SOU 2022:10, 377; Folketinget 2021, 133). När Norge väl börjar agera och för diskussioner om åtgärder är det tydligt att arbetet och samarbetet som utförs är både kontrollerat och enhetligt. Detta leder till att landet får en låg smittspridning och alla enheter involverade i krishantering har en tydlig roll som de uppfyller (NOU 2022:5, 445). Även i Danmark är alla inblandade

myndigheter, departement och regeringen duktiga på att behålla sina roller och utför endast de uppgifter som förväntas. Detta leder i sin tur till en kontrollerad och stabil krishantering där rådgivningen, avvägningarna och beslutsfattandeprocessen hänger ihop och sker parallellt med pandemins utveckling (Folketinget 2021, 410). Trots att Sverige agerande samtidigt som Danmark sticker landets krishantering ut. Den skiljer sig eftersom det inte finns samma tydliga rollfördelning inom myndighetsstrukturen som det finns i Norge och Danmark samt att det finns otydligheter kring vem som förväntas göra vad och i vilken utsträckning. Konsekvensen blir att Folkhälsomyndigheten är involverade i alla delar av krishanteringen, allt från rådgivning, avvägningar och till beslutsfattandeprocessen. I Sverige frångår man den myndighetsstruktur som råder, vilket påverkat effektiviteten och samstämmigheten i krishanteringen (SOU 2022:10, 343–344, 351).

7 Slutsats

Denna uppsats har ämnat att pröva om Folketingets hypotes om att det varit en skillnad inom myndighetsstrukturen som påverkat Sverige, Norge och Danmarks hantering av coronapandemin stämmer eller inte. Syftet med uppsatsen har uppfyllts då skillnader och likheter mellan de tre länderna tydliggjorts och lett till en ökad förståelse för myndighetsstrukturens centrala roll inom det politiska systemet. Uppsatsen har även bidragit till den tidigare forskning och presenterat ny kunskap som tidigare inte uppmärksammats i de befintliga coronarapporterna som varje land publicerat. Det kvarstår dock frågor om var avvägningarna inför beslut skett i Sverige eftersom det inte funnits tillräcklig med information och material om detta, vilket i sin tur öppnar upp för ytterligare utveckling och forskning inom området. Uppsatsen behandlar endast myndigheternas initiala krishantering av coronapandemin, vilket innebär att behovet av en heltäckande jämförande studie mellan ländernas coronahantering består.

Det som jämförelsen mellan de tre länderna visat är att Folketingets hypotes enbart delvis stämmer, då det framgått att det inte funnits en skillnad mellan antalet ansvariga myndigheter och deras ansvarsfördelning av smittskyddet. Folketingets utredning påstod att det i Sverige enbart varit Folkhälsomyndigheten som stått för rådgivning och beslutsfattande, vilket inte visat sig vara fallet. I Sverige har det funnits lika många myndigheter som förmedlat rådgivning som i både Norge och Danmark. En aspekt som Folketingets utredning dock har rätt i är att det, framgått att Folkhälsomyndigheten i större utsträckning varit delaktig under både

diskussionerna inför beslut samt vid beslutsfattandet än smittskyddsmyndigheten i Norge och Danmark. Det kan därför dras en slutsats om att myndighetsstrukturen på smittskyddsområdet skiljt sig mellan de skandinaviska länderna och påverkat beslutsfattandeprocessen under coronapandemin. Skillnaden mellan länderna har inte handlat om antalet involverade myndigheter och dess ansvarsfördelningen som Folketingets utredning initialt påstått. Det som påverkat ländernas skilda krishantering har visat sig vara beroende på i vilken utsträckning som rollfördelningen och hierarkin inom myndighetsstrukturen frångåtts samt i vilken utsträckning som den ansvariga smittskyddsmyndigheten tillåtit vara delaktig under diskussioner, avvägningar och beslutsfattandeprocessen. Det har i Sverige lett fram till att Folkhälsomyndigheten varit framträdande och involverad i alla delar av krishantering. Dock bör det poängteras att det inte med säkerhet kan konstateras att myndigheten fattat formella beslut, men att Folkhälsomyndigheten långt ifrån agerat helt ensamma under coronapandemin.

Referenser

Argento, Daniela; Kaarbøe, Katarina; Vakkuri, Jarmo. 2020. Constructing certainty through public budgeting: budgetary responses to the COVID-19 pandemic in Finland, Norway and Sweden. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management* 32(5): 875-887. DOI: 10.1108/JPBAFM-07-2020-0093

Dahlström, Carl; Lapuente, Victor. 2022. 'Comparative Bureaucratic Politics'. *Annual Review of Political Science*, Vol 25: 43- 63. <https://doi.org/10.1146/annurev-polisci-051120-102543>

Esaiasson, Peter; Gilljam, Mikael; Oscarsson, Henrik; Towns, Ann; Wängnerud, Lena. (2017) *Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. 5:e upplagan. Wolters Kluwer: Visby.

Folkhälsomyndigheten. 2019. *När hände vad under covid-19-pandemin?*
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a058cccd25894dc1b2ad798d0d421ac7/ti-dslinjen-som-pdf-dec19-jun20.pdf> [Hämtad: 13-04-2022]

Folketinget. 2021. *Håndteringen af covid-19 i foråret 2020 - Rapport afgivet af den af Folketingets Udvalg for Forretningsordenen nedsatte udredningsgruppe vedr. håndteringen af covid-19*. Hørsholm: Rosendahls a/s. ISBN: 978-87-7982-206-1 (e-udgave).

Jacobsson, Bengt; Lindvall, Johannes; Petersson, Olof; Sundström, Göran. 2022. "Coronakommissionens slutsatser leder fel". *Dagens Nyheter*. 6 mars.
<https://www.dn.se/debatt/coronakommissionens-slutsatser-leder-fel/> [Hämtad: 25-03-2022]

Krisinformation. 26-08-2021. *Krishanteringens grunder*.
<https://www.krisinformation.se/detta-gor-samhallet/mer-om-sveriges-krishanteringssystem/krishanteringens-grunder> [Hämtad: 13-03-2022]

Lindström, Martin. 2020. The COVID-19 pandemic and the Swedish strategy: Epidemiology and postmodernism. *SSM- Population Health* Vol.11: 1-5.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100643>

NOU 2021:6. Myndighetens handtering av koronapandemien. *Rapport fra Koronakommisjonen.*

NOU 2022:5. Myndighetens handtering av koronapandemin – del 2. *Rapport fra Koronakommisjonen.*

Nordiskt Samarbete. n.d. *Fakta om de nordiska länderna.*

<https://www.norden.org/sv/information/fakta-om-de-nordiska-landerna> [Hämtad: 05-04-2022]

Skatteverket. 2022. *Vad är en myndighet?*

<https://www4.skatteverket.se/rattsligvagledning/edition/2022.4/329063.html#references>

[Hämtad: 13-05-2022]

Sveriges riksdag. 2022. *Beslutar om lagar.* <https://www.riksdagen.se/sv/Sa-funkar-riksdagen/Riksdagens-uppgifter/Beslutar-om-lagar/> [Hämtad: 16-05-2022]

SOU 2022:10. Sverige under pandemin, Volym 1 Samhällets, företagens och enskildas ekonomi. *Slutbetänkande av Coronakommissionen.*

SOU 2022:10. Sverige under pandemin, Volym 2 Förutsättningar, vägval och utvärdering. *Slutbetänkande av Coronakommissionen.*

Torkelsson, Anna-Cajsa. 2021. Skarp kritik mot virusantering. *Läkartidningen.* 29 oktober.

<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2021/10/skarp-kritik-mot-coronahantering/> [Hämtad:

14-03-2022]