

På myndighedernes anbefaling

- En kritisk kommentar til en rapport om regeringens covid-19 indsats i foråret 2020

*Af Carsten Henrichsen *)*

Resumé

En ekspertgruppe nedsat af Folketinget afgav i januar 2021 en rapport om regeringens covid-19 indsats i den første periode indtil nedlukningen af landet i marts 2020.ⁱ Rapporten er baseret på skriftlige kilder, som gruppen har fået stillet til rådighed af administrationen, idet man kun i ringe udstrækning har foretaget egne undersøgelser herudover og kun rent undtagelsesvist hørt eventuelle vidner om de sagsforhold, der er undersøgt. Ekspertgruppen konstaterer, at der var modstand mod beslutningen i dele af embedsværket og konkluderer bl.a., at regeringen førte Folketinget og offentligheden bag lyset ved – uden forbehold – at foregive, at beslutningen om en nedlukning af landet havde støtte i ”myndighedernes anbefaling”. I artiklen foretages en gennemgang af de foreliggende oplysninger om indsatsen, og det konkluderes – modsat – at regeringen faktisk havde belæg for sin påstand, selv om det ikke var hele sandheden om den sag. Folketinget blev endvidere rent faktisk underrettet om sagens rette sammenhæng, og regeringen var ikke herudover forpligtet til at delagtiggøre offentligheden i interne faglige uoverensstemmelser myndighederne imellem.

*) Carsten Henrichsen er professor em., dr.jur. på Center for Offentlig Regulering og Administration (CORA) ved Københavns Universitets juridiske fakultetⁱⁱ.

A. Ekspertudvalgets konklusioner

Den delvise nedlukning af landets institutioner og virksomheder, som blev indvarslet af statsministeren på et pressemøde 11. marts sidste årⁱⁱⁱ skete med begrundelsen: "... det er vores klare overbevisning, at vi hellere skal handle i dag end fortryde i morgen. Vi skal sætte ind, hvor det virker. Der hvor smitten spredes mest. Og det er, hvor mennesker forsamlers sig. Der hvor mange mennesker er samlet - daginstitutioner, skoler, uddannelsesinstitutioner, aktivitetstilbud, arrangementer, kollektiv trafik." Og således motiveret fortsatte Mette Frederiksen med ordene: "Og derfor er det myndighedernes anbefaling, at vi lukker al unødigt aktivitet ned på de områder i en periode. Vi anlægger med andre ord et forsigtighedsprincip" (rapporten, s. 81).

Netop henvisningen til "myndighedernes anbefaling" har været omdiskuteret i lyset af de forbehold, som sundhedsmyndighederne - med direktøren for Sundhedsstyrelsen, Søren Brostrøm, som hovedeksponent - havde givet udtryk for. For selv om direktøren også deltog i pressemødet med en redegørelse for, hvad der blev betegnet som en ny strategi for covid-19 indsatsen, støttede han på ingen måde nedlukningen. Dette forhold fremhæves som et centralt kritikpunkt i den rapport, som et "ekspertudvalg" under ledelse af professor emeritus Jørgen Grønnegård Christensen har afgivet om regeringens indsats til begrænsning af smittespredning med covid-19.

Herom hedder det nærmere i rapporten, at Sundhedsstyrelsens manglende støtte primært knyttede sig til nedlukningen af daginstitutioner, skoler og uddannelsesinstitutioner, herunder hvornår en nedlukning burde komme på tale. Det understreges som en vigtig pointe, at der "altså ikke er en fundamental uenighed om, hvorvidt der på dette tidspunkt skal skrues ned for aktiviteten i samfundet" (s. 31), men at det er regeringen, som har presset på for at fremskynde en mere omfattende nedlukning af samfundets institutioner og virksomheder. På denne baggrund udtaler rapporten følgende - stærke - kritik af regeringen:

Den uenighed, som hersker omkring dette væsentlige aspekt af den delvise nedlukning den 11. marts 2020, bliver imidlertid ikke kommunikeret klart til offentligheden på pressemødet i Statsministeriet den 11. marts 2020. Tværtimod bliver det på pressemødet af regeringen med statsministeren i spidsen fremstillet sådan, at nedlukningen af aktivitet i bl.a. daginstitutioner, skoler og uddannelsesinstitutioner sker på myndighedernes anbefaling. Den redegørelse for forløbet op til nedlukningen, som er givet i rapporten [...], giver ikke støtte til den formulering, som statsministeren bruger på pressemødet den 11. marts 2020" (s. 31)

Tilsvarende bliver Sundhedsstyrelsens forbehold over for revisionen af epidemiloven ikke tydeligt nok videreformidlet til Folketinget i forbindelse med behandlingen af forslaget til den første ændring af epidemiloven den 12. marts 2020. Dette sidstnævnte kritikpunkt, som efter indgåelsen af en aftale mellem en række af Folketingets partier om hovedprincipperne for en ny epidemilov i

januar 2021 kun har historisk interesse, skal ikke behandles nærmere her, også fordi kritikken på det punkt har en anden – knap så kategorisk – karakter. Der er forskel på et forbehold, som "ikke tydeligt nok" er blevet videreformidlet til Folketinget, og nogle forbehold, som slet ikke er kommet til Folketingets og offentlighedens kundskab. Det sidste indicerer en alvorlig kritik af regeringen.

B. En kritisk perspektivering

Kritikken skal ses i lyset af ekspertudvalgets opdrag, hvorefter der ønskes "svar på, om faglige indsigter hos embedsmænd og myndigheder kunne formidles frit til Folketinget og offentligheden i overensstemmelse med den danske tradition for en centraladministration, som udvikler sin faglighed i et samspil med landets førende forskningsmiljøer, og som stiller sine indsigter til rådighed for Folketinget og offentligheden, når det af embedsmænd og myndigheder skønnes relevant, eller når det efterspørges af Folketinget og offentligheden" (s. 17).

Det må siges at være en ledende for ikke at sige idealiserende beskrivelse af forholdet mellem embedsværk, regering, Folketing og offentlighed. Ekspertudvalget er nok på det rene med, at situationen med en hastigt eskalerende pandemi ikke indbyder til grundige og langvarige forhandlinger, men kræver at der træffes hurtige beslutninger om de nødvendige indsatser, for at udviklingen ikke skal komme ud af kontrol. Hellere ramme ved siden af end slet ikke at ramme, når det i øvrigt står klart, at de traditionelle virkemidler ikke slår til. Set i det perspektiv kan det være vanskeligt at hævde de normale standarder for et demokratisk regeringsstyre. Det er dog tilsyneladende ikke omstændigheder, som påvirker udvalgets opfattelse – her fordres fuld transparens i beslutningsprocessen.

Det er heller ikke nok med, at situationen krævede en hurtig indsats. Den måtte også kommunikeres på en måde, som ville være egnet til at skabe tilslutning hos offentligheden til de nødvendige foranstaltninger. Her var regeringen imidlertid hensat i den noget prekære situation, at sundhedsmyndighederne som nævnt ikke – for nærværende – fandt fagligt grundlag for nogle af de mere vidtgående tiltag, som regeringen ønskede, specielt lukning af daginstitutioner, skoler og andre uddannelsessteder. I den situation valgte regeringen tilsyneladende at undertrykke den faglige uenighed, der var med sundhedsmyndighederne om behovet for de pågældende indsatser.

Til gengæld lagde regeringen ikke skjul på, at nedlukningen i sidste ende var dikteret af et – rent politisk bestemt – "forsigtighedsprincip", hvorved barren for indgreb blev sænket ud over, hvad – sundhedsfaglige – proportionalitetshensyn kunne tilsige. Dermed var der altså tale om et politisk valg af niveauet for indgreb, hvor regeringen ønskede at drage nogle videregående konsekvenser af de basale – sundhedsfaglige – anbefalinger om at sikre god hygiejne og afstand mellem mennesker. Om nedlukningen på det grundlag kan siges at være bestemt af myndighedernes anbefalinger eller

ud fra rent politiske hensyn, er vel en strid om ord. Den er ikke udelukkende dikteret af det ene eller det andet – både sundhedsfaglige og politiske hensyn spiller ind.

Hertil kommer, at sundhedsmyndighedernes “evidensgrundlag” var usikkert: ud over de helt elementære hensyn til fysisk afstand og renlighed var der ikke erfaringer med imødegåelse af en pandemi af den foreliggende karakter. Henset til de alarmerende følgevirkninger, som kunne iagttages i andre lande, måtte regeringen derfor være berettiget til ikke alene at tillægge politiske hensyn desto større vægt, men også til at nedtone sundhedsmyndighedernes forbehold over for en nedlukning af landets virksomheder og institutioner, siden beslutningen herom i realiteten blot var en konsekvent udvidelse af myndighedernes egne anbefalinger. Dertil kommer, at regeringen som et fuldt så legitimt hensyn måtte undgå at skabe unødigt usikkerhed i befolkningen om det saglige grundlag for de sundhedsmæssige indsatser til forebyggelse af pandemien med heraf følgende risiko for “non-compliance” i forhold til myndighedernes påbud og henstillinger.

For ekspertudvalget er der imidlertid ingen tvivl om, at regeringen smykkede sig med lånte fjer, når man ville legitimere nedlukningen med “myndighedernes anbefalinger”, siden i hvert fald Sundhedsstyrelsen udtrykkeligt havde frarådet et så vidtgående skridt med henvisning til, at det savnede sundhedsfagligt belæg.^{iv} Heroverfor må det dog fastholdes, at Statsministeren netop henviste til *myndighederne* generelt, ikke til *sundhedsmyndighederne*, og det må vel antages at være sket med velberådet hu. De fleste vil nok alligevel gå ud fra, at de relevante myndigheder i denne sammenhæng netop er sundhedsmyndighederne, og indtrykket af, at disse myndigheder bakkede op om regeringens beslutning, bestyrkedes af, at Sundhedsstyrelsens leder medvirkede på pressemødet uden her at tage forbehold af nogen art. Den korte henvisning til “myndighedernes anbefalinger” kunne derfor nok rumme et element af vildledning af offentligheden. Ved vurderingen heraf må imidlertid en række nuancer medreflekteres.

C. Sundhedsstyrelsens placering

For det første er en nedlukning af landet ikke alene en sag for sundhedsmyndighederne – det er derfor beslutningerne herom træffes på højeste plan af statsministeren som den, der kan træffe de endelige beslutninger, koordinere indsatsen og tale med vægt til landets borgere og herunder appellere til det “samfundssind”, som bliver betonet så stærkt fra regeringens side. Og nok så vigtigt er sundhedsmyndighederne ikke alene om at give sundhedsfaglige råd. (Sundheds-)ministeren og dermed regeringen kan indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen i sundhedsfaglige spørgsmål, men styrelsen har ikke noget monopol på sådan rådgivning. Den sundhedsfaglige ekspertise kan også findes andre steder, på epidemiologiske afdelinger og institutter på landets hospitaler og universiteter, i internationale sundhedsorganisationer og hos andre landes sundhedsberedskaber.

Den manglende tilslutning fra Sundhedsstyrelsen til dele af regeringens nedlukning betyder derfor ikke nødvendigvis, at beslutningerne herom har savnet fagligt belæg eller i øvrigt været uden fortilfælde. Over alt i Europa sås lignende foranstaltninger, nogle steder mere indgribende, andre steder mere tøvende. Kun et enkelt land – Sverige – har skilt sig ud med en åbenlyst anden tilgang bestemt af ønsket om opnåelse af en såkaldt "flokimmunitet", hvorfor epidemien har fået lov at brede sig her initialt uden konsekvente forsøg på at inddæmme den. Det foreløbige resultat af denne *laissez-faire* tilgang har ikke opmuntret til efterfølgelse. Tværtimod har omkostningerne i form af tab af menneskeliv været betydelige, uden at de samfundsøkonomiske gevinster har været indlysende.

Den svenske tilgang skyldes – paradoksalt nok – en ganske anderledes opbygning af det svenske statsapparat, end man ser i de andre nordiske og europæiske lande. Statsadministrationen består her af selvstændige såkaldte centrale eller statslige "embedsværker", som kun kan styres ved lov (eller generelle regeringsdekreter, der udstedes i henhold til lovens bemyndigelser). Denne opbygning sikrer de administrative styrelser en nærmest autonom stilling på områder, som ikke er undergivet detaljeret regulering ved lov eller i henhold til lov. Regeringen kan nok udfordre embedsværkeres stilling til konkrete anliggender, men der skal meget til, da politiske ønsker om en eventuel kursændring på et givet område kræver lovgivningsmæssige initiativer. Rationalet med denne opbygning af statsapparatet er netop at sikre størst muligt gennemslag for en saglig forvaltning, fri for politisk indblanding.

Denne modstilling af den – per definition – saglige forvaltning og den usaglige politikskabelse er imidlertid særegen for det svenske statsstyre og kan heller ikke udledes af den bureaukratiske tanke, som Max Weber udfoldede til støtte for de fremspirende demokratier i 1800-tallets europæiske lande.⁹ Her ses det statslige bureaukrati som en neutral mekanisme, der tjener til at realisere de politiske ønsker hos den til enhver tid siddende regering. Det er en forestilling, som konsekvent gennemsyrrer det danske ministerstyre, hvor statsadministrationens enkelte dele – ministerierne – er underlagt ministeren som politisk valg leder, der forventes at styre og kontrollere sit embedsapparat akkurat så detaljeret, som forholdene gør det påkrævet.

Det betyder ikke, at ministeren f.eks. kan pålægge en statslig styrelse som Sundhedsstyrelsen en anden opfattelse af de sundhedsmæssige anliggender, end den selv finder fagligt belæg for. Men Sundhedsstyrelsen må affinde sig med, at andre myndigheder i statsapparatet kan vurdere tingene anderledes, end den selv gør, således som det netop var tilfældet, da Statsministeriet – som øverste koordinerende organ – fastslog, at det nu var tid at lukke landet ned i et forsøg på at inddæmme covid-19 epidemien. Denne *overruling* af Sundhedsstyrelsens indstilling skulle også vise sig at være velbegrundet, siden styrelsen i flere henseender udviste en noget sendrægtig opfattelse af forholdene.

Styrelsen baserede sin mere tøvende indstilling på tidligere erfaringer med influenza-lignende epidemier, og dens rådgivning lignede i udgangspunktet meget den svenske tilgang med vægt på opnåelse af flokimmunitet. Heroverfor var Statsministeriets – anderledes proaktive – tilgang dikteret af signaler fra internationale sundhedsorganisationer, som tilsagde en langt alvorligere vurdering af sygdomspotentialet i den aktuelle epidemi. Da regeringen samtidig kunne se, hvordan smitten spredte sig eksplosivt i visse sydeuropæiske lande, mistede man tilliden til Sundhedsstyrelsens rådgivning.

D. Regeringens nedlukning af landet

Regeringens beslutning om en delvis nedlukning af landet betegnede en radikal afvigelse fra strategien med flokimmunitet, og på det punkt kunne regeringen snart se sig i selskab med de fleste andre europæiske lande, hvor smittens udbredelse blev imødegået med nedlukninger af samfundets institutioner og virksomheder. Ekspertudvalgets rapport kritiserer som nævnt, at den uenighed, der herskede omkring denne side af nedlukningen "ikke (blev) kommunikeret klart til offentligheden på pressemødet". Heroverfor må det imidlertid fremholdes, at det ideal om fuld transparens i de politisk-administrative beslutningsprocesser, som udvalget hermed lægger til grund, skyder over målet i den givne situation. Hvor meget man end kan ønske sig gennemsigtighed i samfundets styring, er det ikke altid praktisk muligt eller ønskeligt at lægge alle mellemregninger på bordet, når beslutninger skal kommunikeres til offentligheden.

Specielt savnes der en – nøgtern – analyse af regeringens handlemuligheder i en situation som den foreliggende, hvor man har mistet tilliden til de sundhedsfaglige myndigheder, men samtidig har brug for befolkningens accept af de tiltag, som regeringen nu finder påkrævet. At eksponere en faglig uenighed i en sådan situation forbyder sig selv – rent bortset fra, at der heller ikke er noget, der tvinger regeringen til at indgå i en sådan åben diskurs med sine egne myndigheder om betimeligheden af dens beslutninger. Bureaukratiets *ræson d'être* er netop, at der altid kan mobiliseres fornøden beslutnings- og handlekraft på tværs af interne uenigheder – for i sidste ende er der kun én opfattelse, der har gyldighed, og det er den, der udtales af bureaukratiets (politiske) topledelse, og hvis omstændighederne ikke tillader en åben disput om beslutningerne, er regeringen i sin gode ret til at bortse fra samme.

Ekspertudvalgets rapport tegner billedet af en frem-og-tilbage-løbende proces i perioden fra omkring årsskiftet 2020 til nedlukningen 11.marts, hvor Sundhedsstyrelsen i starten er helt dominerende i medie billedet, men hvor Statsministeriet i stigende grad indtager rollen som drivende kraft. Sundhedsstyrelsen trænges i defensiven som en mere tilbageholdende aktør med præference for,

hvad man mener, der er sundhedsfaglig evidens for, mens Statsministeriet fremtræder som ekspertudvalget for en mere aktiv tilgang ansporet af internationale sundhedsfaglige vurderinger. Ekspertudvalget kritiserer ikke Statsministeriets indsats som sådan, men finder alligevel anledning til at advare mod "den meget vidtgående centralisering, som præger specielt beslutningsforberedelsen af den sundhedsmæssige indsats over for covid-19" (s. 36).

For så vidt angår forløbet op til pressemødet 11. marts 2020 er denne advarsel dog mindre velbegrundet, når realiteten er, at sundhedsmyndighederne svigtede deres opgave med at yde – relevant – faglig rådgivning til regeringen. Det gjorde Sundhedsstyrelsen ikke, og det medførte, at regeringen mistede tilliden til denne myndighed, idet man i stedet i en periode forlod sig på Statens Serum Institut som nærmeste faglige rådgiver. Ekspertudvalget er helt opmærksom på dette svigt fra Sundhedsstyrelsens side. Det kritiseres således i rapporten, at styrelsen mente, at ansvaret for at håndtere covid-19 situationen lå bedst hos styrelsen selv, en opfattelse som udvalget tager som udtryk for en "manglende indsigt i og forståelse for, at krisen (...) udvikler sig til en højt prioriteret politisk sag, der naturligt skal håndteres på regeringsniveau" (s.32).

E. Udvidet offentlighed om covid-19?

Med denne – velbegrundede – bredside mod Sundhedsstyrelsen er det så meget desto mere uforståeligt, at ekspertudvalget kan mene, at regeringen skulle have delagtiggjort alle andre i denne misere – med fare for at forspilde muligheden for at skabe parlamentarisk såvel som folkelig tilslutning til de fornødne indgreb i samfundslivet. Og endskønt jeg rent principielt er fuldstændig enig i behovet for en udvidet offentlighed i forvaltningsmæssige anliggender,^{vi} finder jeg det upassende, at udvalget ydermere benytter lejligheden til at tilslutte sig Ytringsfrihedskommissionens forslag herom i forhold til embedsværkets egne sagkyndige vurderinger (s. 48).^{vii}

Det sidste er et frontalangreb på Socialdemokratiet, som sammen med Venstre, har villet fastholde de begrænsninger af offentlighedens adgang til dokumentindsigt, som blev gennemført med offentlighedsloven af 2013. Her handler det jo i realiteten om pressens muligheder for at afdække uregelmæssigheder i regeringsførelsen, hvor man må forstå, at udvalget altså mener, at regeringen ikke alene af egen drift skal blotlægge interne uenigheder for offentligheden, men også skal affinde sig med, at pressen skaffer sig adgang til sådanne oplysninger, når eller hvis regeringen ikke selv lægger kortene på bordet. Men hvis ekspertudvalget mener, at regeringen burde have udvist større åbenhed om grundlaget for covid-19 indsatsen, in casu ved at blotlægge de interne uenigheder om retningen for pandemibekæmpelsen, er det overflødig – og uden for udvalgets mandat – at spekulere i en udvidet adgang til dokumentindsigt for pressen og offentligheden i øvrigt.

Hovedsagen er dog efter min opfattelse, at udvalgets kritik af regeringen for manglende åbenhed om Sundhedsstyrelsens forbehold over for regeringens covid-19 indsats er sagligt uberettiget. Ingen hverken retlige eller parlamentariske normer tvinger regeringen til at blottlægge interne uenigheder i embedsapparatet og da slet ikke, når disse uoverensstemmelser skyldes fejl og mangler i den faglige rådgivning, som Sundhedsstyrelsen stod for, og hvor det er vigtigt at sikre befolkningens tilslutning til de vidtgående indgreb i samfundslivet, der påtænkes. I den situation er det forståeligt, at regeringen vælger at bortse fra de normer, der følger af god lovgivningsskik, herunder en vidtstrakt kutyme for høring af berørte parter i vid forstand over lovforslag og andre statslige indgreb i samfundslivet. Principperne for inddragelse af alle slags sagkyndige vurderinger i de politiske beslutningsprocesser er netop kun principper, ikke undtagelsesfrie regler, selv om en oplyst debat om samfundsstyringen i det længere perspektiv altid må foretrækkes.

Noget andet er, at Folketinget tilsyneladende rent faktisk fik besked om uoverensstemmelserne, da man selv spurgte ind til myndighedernes indstilling. Et medlem af Folketingets Sundhedsudvalg, den tidligere sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V), anmodede således sundhedsministeren om at forelægge de sundhedsfaglige indstillinger fra myndighederne for udvalget.^{viii} Heraf fremgik det tydeligt, at Sundhedsstyrelsen ikke var enig i, at der var behov for et *lock down*, men det fremgik også, at man – med et andet udvalgsmedlems ord – ”ikke havde noget, der bare mindede om en korrekt ide om, hvad COVID-19 var for noget” (Henrik Dahl 2021).^{ix} Det er beklageligt, at Ekspertudvalget ikke har inddraget sådant kildemateriale i sin undersøgelse.

F. Sundhedsstyrelsens svigtende indsats

Den svigtende tillid til Sundhedsstyrelsen er imidlertid både velbegrundet og velbelyst. Styrelsen har i starten ikke alene undervurderet, men direkte fejlvurderet karakteren af den nye covid-19 epidemi. Man antog faktisk, at den kunne behandles som en almindelig influenza-epidemi, og gik endda ud fra, at smitten ikke kunne overføres mellem mennesker. Derfor tog man forholdsvis let på de første udbrud i to sydeuropæiske lande, som i særlig grad tiltrak danskere på skiferie. Der blev ikke givet nogen advarsler mod at rejse hertil. Tværtimod fandt styrelsen, at man roligt kunne tage til skisportsstederne i Østrig og Italien, som ellers var mistænkt som arnesteder for smitteudbredelsen – men smittefaren var efter Sundhedsstyrelsens vurdering ubetydelig, og ved hjemkomsten blev der heller ikke ved grænsen eller i landets lufthavne taget nogen særlige forholdsregler til at inddæmme eventuelle smittetilfælde.

Mange andre fejlvurderinger kunne nævnes (modstand mod lukning af landets grænser, mangelfuld testning for smitte, svigtende opsporing af smittekæder og afvisning af brug af mundbind). Næsten værre er dog, at Sundhedsstyrelsen langt hen ad vejen agerede som en autonom aktør i statsapparatet, hævet over kontrol og dialog. Og det i en sådan grad, at styrelsen måtte kaldes til orden af

(Sundheds- og Ældre-) ministeriet, som da styrelseschefen – helt uhørt – afviste at lade Statsministeriet indgå i et *info-loop* om styrelsens informationsmæssige aktiviteter. Her var beskeden, at styrelsen stod over for en kæmpe kommunikationsopgave, som ikke tillod indlæggelse af nogen forsinkende led, og at styrelseschefen nok selv skulle påtage sig ansvaret for styrelsens aktiviteter (sic!).

Den indstilling holdt ikke længe over for ministeriets insisteren på at følge kommandovejen. Dermed blev styrelsen effektivt afskåret fra at gå sine egne veje med offentliggørelsen af et strateginotat, som man havde under forberedelse, men som ikke fuldt ud imødekom regeringens ønsker om at lukke landet ned. Ekspertudvalget anerkender i den forbindelse ”den positive rolle, som Statsministeriet i forløbet spiller som initiativtager og kritisk indpisker”, men som før nævnt med tilføjelsen, at der er ”en risiko for, at en så omfattende centralisering, som omfatter alle faser af håndteringen, skaber flaskehalse og blokerer for bidrag til beslutningsforberedelsen, som kan styrke beslutningsgrundlaget” (s. 36).

I polemikken om, hvad regeringen iværksatte på ”myndighedernes anbefaling”, og hvad regeringen selv måtte tage ansvaret for, synes udvalget imidlertid at underspile, at Statsministeriet også er en myndighed i sin egen ret, endda en myndighed med en helt særlig status som ansvarlig for koordineringen af regeringens politik og som organ for tilsynet med ressortministerierne. Selv om det sidste primært er et legalitetstilsyn, som først sættes i værk, når der er særlig anledning hertil, udelukker det ikke, at det også kan omfatte faktisk prægede aktiviteter i ministerierne som f.eks. beredskabet over for epidemier, der sorterer under (Ældre-) og Sundhedsministeriet.

Statsministeriets involvering i sundhedsmyndighedernes aktiviteter kan tages som udtryk for et sådant fagligt præget tilsyn, som iværksættes på given foranledning – dels sagens omfang og kompleksitet, der kalder på koordinering af mange forskellige indsatser, og dels indtrykket af et fagligt svigt hos de relevante myndigheder, i særdeleshed Sundhedsstyrelsen. Med denne tilsynsfunktion in mente har Statsministeriet ikke haft andet valg end at involvere sig meget direkte i arbejdet med bekæmpelsen af den truende epidemi.

Det er klart, at detailstyring på det niveau risikerer at overbelaste ministeriet og lukke af for faglige input nedefra, men det er der også råd for. Ekspertudvalget fremhæver selv, at Justitsministeriet inddrages som den primære koordinator af regeringens politik på dette område og peger herudover på andre – organisatoriske – tiltag for at koordinere og implementere covid-19 indsatsen, herunder inddragelse af Udenrigsministeriet, udvidelse af regeringens sikkerhedsudvalg, tilpasning af Den nationale operative stab (NOST +) og etablering af en særlig gruppe af højtstående embedsmænd (AC-gruppen).

Når samtidig henses til, at sundhedsmyndighederne løbende inddrages i arbejdet og også selv forstår væsentlige dele af indsatsen, en overgang med Statens Serum Institut som ledende aktør, forekommer udvalgets kritik af regeringens indsats som udtryk for en overdreven centralisering med risiko for udgrænsning af den faglige ekspertise at være mindre velbegrundet. Man kunne med større ret have kritiseret regeringen og ressortministeren for ikke mere håndfast at have grebet ind over for Sundhedsstyrelsens - fodslæbende - ledelse ved simpelt hen at afskedige styrelseschefen p.g.a. faglig inkompetence. En sådan reaktion forbyder dog sig selv - man fyrer ikke sine generaler midt under et slag, i hvert fald ikke uden risiko for at skabe parlamentarisk postyr. Sundhedsministeren havde derfor intet andet valg end, som det faktisk skete, at erklære sin fulde tillid til Sundhedsstyrelsen - med tilføjelsen, at denne jo også så ud til at lære af sine fejl.^x

G. Internationale sundhedsmyndigheder

Statsministeren har efterfølgende^{xi} forsvaret sin udtalelse om "myndighedernes anbefaling" med en klargørelse af, at beslutningen om nedlukning blev truffet efter rådgivning fra myndighederne, hvor rådet grundlæggende var at sikre fornøden afstand mellem mennesker, der færdes uden for hjemmets fire vægge, og hvor et - politisk bestemt - forsigtighedsprincip tilsagde, at dette bedst kunne opnås ved at lukke institutioner og virksomheder. Selv om denne nedlukning ikke på det tidspunkt blev anbefalet af de danske sundhedsmyndigheder, så var der dog andre myndigheder for hvem denne tanke ikke var fremmed, således navnlig Statsministeriet under indtryk af internationale sundhedsmyndigheder (WHO og ECDC), og det er også her kuglerne støbes til den Covid-19 indsats, som regeringen beslutter sig for.

Ekspertudvalget har ikke i det foreliggende materiale kunnet spore nogen indflydelse fra ECDC (Det Europæiske Agentur for Forebyggelse og Kontrol med Sygdomme), selv om agenturet i rapporter af 2/3 og 12/3 2020 anbefaler nedlukning af skoler og virksomheder til at begrænse smittespredningen. I betragtning af, at udvalget i enkelte andre sammenhænge har indhentet supplerende oplysninger direkte hos involverede embedsmænd, havde det været ønskeligt, om dette også var sket her, hvor det springende punkt er, om der overhovedet var nogen sundhedsfaglig begrundelse for nedlukningen. Udvalgets konklusion modsiges rent faktisk af oplysninger fra et medlem af Folketingets Sundhedsudvalg, som henviser til at sundhedsministeren ikke havde lagt skjul på, at regeringen var yderst lydhør over for ECDC og det forrum af europæiske sundhedsministre, som samledes under dette agenturs auspicer (Henrik Dahl, *op. cit.*).

ECDC's anbefaling gik med et teknisk udtryk ud på at holde smittetrykket (eller mere korrekt "kontaktallet") under 1 med udsigt til faldende smittespredning, og det er den strategi, også kaldet "europastrategien", som regeringen forfølger med en (delvis) nedlukning af samfundslivet. Til sammenligning accepterede vores naboland Sverige et højere smittetryk med sigte på gradvis at opnå

den før nævnte "flokimmunitet" – en strategi, som åbenbart også var udgangspunktet for de danske sundhedsmyndigheder med Sundhedsstyrelsen i spidsen. Et norsk ekspertudvalg – Steinar Holdenudvalget – er ikke i tvivl om, at europastrategien har vist sig langt bedre for både folkesundhed og samfundsøkonomi end den svenske strategi.^{xii} Den kraftige opblussen af pandemien i Sverige i vinter/forår 2021 understøtter denne vurdering, om end de samfundsøkonomiske konsekvenser må vurderes på længere sigt.

Det gælder norske forhold og måske også generelt for de europæiske lande, som har implementeret den omtalte europastrategi. For Danmarks vedkommende er der heller ingen tvivl om, at regeringen havde succes med nedlukningen i foråret 2020. Efterfølgende har regeringen haft vanskeligere ved at leve op til succes – smittetrykket har ikke vedblivende kunnet holdes på det anbefalede niveau med stigende dødelighed til følge. Men det er heller ikke nødvendigvis regeringens ansvar alene. Henrik Dahl (*a.st.*) ser udviklingen som et resultat af, at sundhedsmyndighederne har fået kæmpet sig tilbage i epidemiindsatsen – hjulpet på vej af højlydte politiske krav om, at alt hvad regeringen foretager sig, skal være sundhedsfagligt begrundet. Andre forklaringer kan være fremkomsten af nye – mere smittefarlige – varianter, supersprederevents som fx demonstrationer, der ikke er underlagt forsamlingsforbuddet, og smitteudbrud i specifikke befolkningsgrupper og lokaliteter.

Ekspertudvalget indskrives sig i denne sammenhæng som et nyttigt redskab for den regeringskritiske tilgang, som oppositionen er bannerfører for. Ved at angribe regeringens troværdighed underminerer udvalget effektivt regeringens legitimitet. Det er ganske vist ikke, hvad man forventer sig af et – uvildigt – ekspertudvalg nedsat af Folketinget, men det er, hvad man har fået. Et udvalg, som fælder skråsikre domme over regeringens covid-19 indsats på et højst usikkert grundlag. Det er et beklageligt faktum, som varslers ilde for den fortsatte undersøgelse af regeringens beslutninger og handlinger på dette helt vitale område.

H. Afsluttende bemærkninger

Samlet set er det min opfattelse, at regeringen – situationen taget i betragtning – havde belæg for at hævde, at nedlukningen havde grundlag i "myndighedernes anbefaling", selv om det ikke var hele sandheden om den sag. Det var klart Statsministeriets sagligt begrundende indstilling, funderet i internationale sundhedsfaglige vurderinger, og den indstilling tilsluttede man sig naturligvis i Sundhedsministeriet, selv om man herfra også forsvarede de sagkyndige styrelses ret til at hævde deres egen – fagligt begrundede – opfattelse af covid-19 pandemien og de mere begrænsende indsatser, som den efter deres opfattelse kunne begrunde.

De faglige uoverensstemmelser mellem myndighederne vedrørte grundlæggende to forhold: dels sygdomsforståelsen, hvor sundhedsmyndighederne fejlagtigt tog afsæt i en opfattelse, som har rod

i tidligere influenza-epidemier, og dels strategien for sygdomsbekæmpelsen, hvor sundhedsmyndighederne ydermere tilrådte en mere tilbageholdende linje bestemt af sædvanlige proportionalitetsafvejsninger. Heroverfor anlagde regeringen med baggrund i Statsministeriets anbefalinger en mere realistisk sygdomsforståelse, som var bedre dækkende for smitterisikoen ved covid-19, og som fordrede en mere aktiv indsats i sygdomsbekæmpelsen med et forsigtighedsprincip som ledetråd for de endelige beslutninger om covid-19 indsatsen.

Hele indsatsen har imidlertid været bestemt af et ping-pong spil mellem de involverede myndigheder, hvor sundhedsmyndighederne har spillet ind med deres evidensbaserede forestillinger om de nødvendige indgreb, mens Statsministeriet – i samspil med andre ministerier (bl.a. Sundhedsministeriet, Justitsministeriet og Udenrigsministeriet) og politisk-administrative enheder (Regeringens Sikkerhedsudvalg, AC-Gruppen og NOST+) – har fastlagt den overordnede kurs for indsatsen. For så vidt havde beslutningen om en nedlukning af samfundet utvivlsomt grundlag i ”myndighedernes anbefaling”.

Noget andet er, at offentligheden ikke fik hele sandheden at vide om, hvad de forskellige myndigheder havde anbefalet, men i det parlamentariske spil har regeringen ikke stukket noget under stolen. De sundhedsfaglige forbehold blev oplyst for Folketinget, da man spurgte ind til dem, men regeringen fandt ikke på forhånd anledning til at eksponere disse faglige uoverensstemmelser for offentligheden, og det finder jeg fuldt berettiget. Regeringen kan ikke – i demokratiets navn – være forpligtet til at undergrave sin egen position ved at blotlægge forvaltningsinterne uoverensstemmelser, specielt ikke hvor disse skyldes forskellige faglige vurderinger af pandemiens skadevirkninger, og hvor tvetydige meldinger til offentligheden vil kunne risikere at svække befolkningens støtte til pandemibekæmpelsen.

ⁱ Rapport om myndighedernes håndtering af covid-19 pandemiens første fase, afgivet af en af Folketingets Forretningsudvalg nedsat udredningsgruppe, Folketinget 29/1 2021 (595 sider).

ⁱⁱ Forfatteren er fratrådt fakultetet den 31. marts 2021.

ⁱⁱⁱ Pressemøde i Statsministeriet om COVID-19 den 11. marts 2020, www.stm.dk.

^{iv} En aktindsigt i en foreløbig risikovurdering fra Sundhedsstyrelsen, dateret 1. marts, viste, at en nedlukning efter styrelsens opfattelse savnede fagligt belæg og ville kunne gøre mere skade end gavn. Denne vurdering var imidlertid – uden forklaring – fjernet i den endelige udgave, dateret 10. marts, *Ekstra Bladet* 26.05.2020. Til gengæld tog Sundhedsstyrelsens direktør udtrykkeligt forbehold for regeringens efterfølgende beslutning om at lukke grænserne, *Information* 14.03.2020.

^v Se min analyse af den weberske bureaukratimodel i *Offentlig forvaltning – Grundbog i forvaltningslære*, 3. udg., Karnov Group 2012 (s. 48 ff).

^{vi} Se min artikel, Offentlighedslovens kuldsejlede revision – særligt om ministerbetjeningsreglen og folketingspolitikerreglen, i *Festskrift til Karsten Revsbech*, Jurist- og Økonomforbundets Forlag 2020, s.147-168.

^{vii} Ytringsfrihedskommissionen, *Betænkning om ytringsfrihedens rammer og vilkår i Danmark nr. 1573/2020*, Del 1, s. 50 f, jfr. Del 2, s. 718 ff.

^{viii} Sundhedsministerens svar på spørgsmål 23 til L 133 (forslag til lov om epidemi).

^{ix} Henrik Dahl, opslag på *Facebook* 5/2 2021, og samme, Hvorfor blev 2. bølge af Covid-19 håndteret så ringe i Danmark, *Politik & Samfund, POV. International* 6/2 2021.

^x Sundhedsstyrelsen kritiseres for svigt, Reportage i *Jyllands-Posten, Finans* 5/2 2021.

^{xi} Statsminister Mette Frederiksen under *FT-forhandlinger* 2/2 2021 (debat om ekspertudvalgets rapport).

^{xii} Samfunnsøkonomisk vurdering av smitteverntiltak - covid-19, *Rapport fra ekspertgruppe på oppdrag for Helsedirektoratet*, 7/4 2020.