

MASTEROPPGAVE

Emnekode: LED5009

Navn: Aleksander Engborg Hage & Syver Eskestrand

Koordineringsutfordringer ved militær bistand til helsesektoren – erfaringer fra koronapandemien

Dato: 24. mai 2023

Totalt antall sider: 88

Forord

Ettersom vi begge har lang erfaring fra Forsvaret og har arbeidet med andre sektorer i tverrsektoriell planlegging, øvelser og krisehåndtering ser vi verdien av slikt samarbeid og har tro på at godt samvirke i fred og krise, også vil styrke Forsvaret ved krise og krig. Forsvaret kan defineres som en planorientert organisasjon, noe vi har erfart er et unntak blant de fleste offentlige beredskapsetatene, da disse har betydelige samfunnsoppdrag som løses hver eneste dag. Dette gjør det meget interessant å se på Forsvarets bistand til andre sektorer da det fra vårt perspektiv blir møte mellom ganske forskjellige organisasjonskulturer og tilnærminger.

Med utgangspunkt i et fagområde som er av stor interesse for oss har vi valgt en problemstilling som både treffer egen arbeidsplass, samtidig som vi håper å kunne bidra til en bedre forståelse for de utfordringene som oppstår når alle samfunnets ressurser skal benyttes for å løse en helt ny utfordring. Vi er overbevist om at godt samarbeid i fredstid vil gi bedre forutsetninger for lykkes med samarbeid i krise og krig, både hva gjelder planlegging og gjennomføring.

At Forsvarets bistand til vaksineringsprosjektet skjedde etter at koronakommisjonen hadde avsluttet sin granskning og derfor ikke er gjennomgått i deres andre rapport (Koronakommisjonen, 2022), gjør problemstillingen enda mer interessant ettersom det gir oss mulighet til å forske på noe som kan utfylle en allerede omfattende undersøkelse av hvordan nasjonen håndterte koronakrisen.

En stor takk til vår veileder Odd Jarl Borch som har bidratt med gode innspill og utmerket veiledning.

At vi har fått skrevet denne oppgaven som deltidsstudenter ved siden av hektiske arbeidshverdager og familielivet har kun vært mulig takket være gode arbeidsgivere og meget tålmodige livs ledsagere.

Tusen takk til alle!

Oslo, mai 2023

Aleksander E. Hage & Syver Eskestrand

Sammendrag

Denne oppgaven har til hensikt å se på sivil-militært samvirke innenfor helsesektoren og hvordan etablerte koordineringsmekanismer på tvers av sektorene og internt i Forsvaret bidrar til dette. Med utgangspunkt i Forsvarets bistand med vaksinerings under koronapandemien, har vi sett på hvordan dette oppdraget ble initiert og etablert og hvordan koordinering og situasjonsforståelse bidro til at bistanden i ettertid har blitt beskrevet som en suksess.

Sett i lys av at koronapandemien kan kategoriseres som en ekstrem krise med store konsekvenser for alle sektorer i Norge, er kompleksiteten i den spesifikke casen vi har valgt så høy at funn ikke nødvendigvis er overførbare til mindre kriser. Denne kompleksiteten bidrar til at arbeidet med å etablere felles situasjonsforståelse mellom alle aktører også vanskeliggjøres, som potensielt kan forsterke effekten av våre funn.

Funnene i oppgaven indikerer at Forsvarets interne koordineringsmekanismer bidrar til et så høyt tempo i utvikling av oppdrag og planer at andre sektorer nødvendigvis ikke klarer å følge. Videre tyder våre funn at dette tempoet potensielt kan gå på bekostning av en omforent situasjonsforståelse mellom alle involverte aktører, særlig ettersom kompleksiteten er høy.

Det er viktig å presisere at den innsatsen alle sektorer viste under håndteringen av koronapandemien, da også Forsvarets bistandsoppdrag med vaksinerings, er suksesshistorier hvor det ble gjennomført imponerende innsats over en meget lang periode. At det fortsatt er mulig å videreutvikle tverrsektorielt samarbeid er vi overbevist om og vi håper denne oppgaven kan bidra med innsikt som kan hjelpe i dette arbeidet

1.	Innledning.....	1
1.1.	Bakgrunn for problemstilling	1
1.2.	Formål med oppgaven	3
1.3.	Definisjoner	3
1.4.	Problemstilling	5
1.5.	Avgrensning	6
1.6.	Oppgavens oppbygning.....	6
2.	Teori	8
2.1.	Et systemperspektiv på beredskap.....	8
2.2.	Former for kriser	10
2.3.	Informasjonsdeling og situasjonsforståelse.....	12
2.4.	Koordineringsmekanismer	14
2.4.1.	Koordinering på tvers av offentlige organisasjoner – Eksterne koordineringsmekanismer	14
2.4.2.	Koordinering i offentlige organisasjoner – interne koordineringsmekanismer .	16
3.	Metode.....	19
3.1.	Valg av forskningsdesign	19
3.2.	Datainnsamling.....	20
3.2.1.	Utvalg av informanter	20
3.2.2.	Intervjuprosessen.....	21
3.2.3.	Intervjuguide	23
3.2.4.	Sekundærdata	26
3.3.	Databehandling og analyse.....	27
3.3.1.	Transkribering	28
3.4.	Validitet og feilkilder	29
3.5.	Forskningsetikk og personvern	30
3.5.1.	Anonymitet.....	31
3.5.2.	Søknad NSD.....	32
3.6.	Gjennomførte intervjuer	32
4.	Data	33
4.1.	Tverrsektoriell oppbygning for krisehåndtering og samordning.....	33
4.1.1.	Politisk ledelse.....	35
4.1.2.	Administrativt nivå.....	35
4.1.1.	Statsforvalteren.....	37
4.1.2.	Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap.....	38
4.2.	Helsesektoren	38
4.2.1.	Helsedirektoratet	38
4.2.2.	Spesialisthelsetjenesten	39
4.2.3.	Kommunehelsetjenesten.....	39
4.3.	Forsvaret.....	40
4.3.1.	Forsvarets operative hovedkvarter (FOH).....	42
4.3.2.	Taktisk nivå	45

4.3.3.	Forsvarets sanitet (FSAN)	45
4.4.	Bistandsinstrukser	46
4.5.	Case	49
4.5.1.	Initiering	51
4.5.2.	Etablering	55
4.5.3.	Drift og avslutning	57
5.	Diskusjon.....	58
5.1.	Hvordan bidrar eksterne koordineringsmekanismer til informasjonsdeling og samvirke?	59
5.1.1.	Eksterne koordineringsmekanismer	59
5.1.2.	Informasjonsdeling og samvirke	64
5.1.3.	Oppsummering eksterne koordineringsmekanismers bidrag informasjonsdeling og samvirke	67
5.2.	Hvordan bidrar interne koordineringsmekanismer i Forsvaret til informasjonsdeling og samvirke?	67
5.2.1.	Interne koordineringsmekanismer	68
5.2.2.	Informasjonsdeling og samvirke	72
5.2.3.	Oppsummering Forsvarets interne koordineringsmekanismers bidrag til informasjonsdeling og samvirke	74
6.	Avslutning	75
6.1.	Informasjonsdeling og situasjonsforståelse.....	75
6.2.	Koordineringsmekanismer	76
6.3.	Konklusjon	76
6.3.1.	Anbefalt videre forskning.....	77
7.	Litteraturliste	79
8.	Vedlegg	83
8.1.	Intervjuguide masteroppgaven	83
8.2.	Meldeskjema for behandling av personopplysninger.....	85

1. Innledning

1.1. Bakgrunn for problemstilling

Samfunnets evne til krisehåndtering avhenger av styrekapasitet og styrelegitimitet (Lægneid & Rykkja, 2018). I utredningen "Et sårbart samfunn", som skulle se på utfordringer i sikkerhets- og beredskapsarbeidet i Norge, ble krise definert som «...en hendelse som har potensiale til å true viktige verdier og svekke en organisasjons evne til å utføre viktige funksjoner.» (NOU2000:24, 2000, p. 19). Den nasjonale pandemihåndteringen har som, Koronakommisjonen (Koronakommisjonen, 2022) påpeker, vært en god case i nasjonal krisehåndtering. En pandemi av den typen verden opplevde med koronaviruset er en langsomtbrennende, grenseoverskridende og solidaritets krise som utvikler seg over tid og forsvinner sakte ved innsats (Boin, McConnell, & t Hart, 2021, p. 6).

En av de innsatsfaktorene som ble benyttet under pandemihåndteringen er bruken av Forsvaret for bistand til helsesektoren. Dette er et interessant eksempel på tverrsektorielt samarbeid. Særlig i lys av at «revitaliseringen» av totalforsvaret er noe som betegnes som relativt nytt og først ble satt tydelig i fokus med fellespublikasjonen «Støtte og samarbeid» fra FD og Justis- og beredskapsdepartementet i 2018 (Forsvarsdepartementet, 2018). Dette moderne totalforsvaret kan beskrives som en best mulig utnyttelse av samfunnets samlede ressurser i alle typer kriser (Gjermund Forfang Rongved, 2022, p. 1), noe bruken av Forsvaret under pandemien er et eksempel på.

Langsomtbrennende kriser er vanskelige å håndtere da det er utfordrende å definere problemet og identifisere mulige tiltak (Borch, 2020, p. 19). At krisen i tillegg er grenseoverskridende gjør det vanskelig å definere tydelige geografiske rammer som igjen vanskeliggjør arbeidet med å definere områder for å sette inn innsats (ibid). Dette er faktorer som sammen med det altomfattende perspektivet på pandemien, gjør det utfordrende å etablere felles situasjonsforståelse og kartlegge status, som igjen kan bidra til usikkerhet ved å velge tidspunkt for mobilisering av nødvendige ressurser (ibid). Utfordringer som samsvarer med hvordan koronakommisjonen bedømmer håndteringen av pandemien nasjonalt, «Myndighetene var likevel ikke forberedt da den omfattende og alvorlige covid-19-pandemien kom.» (Koronakommisjonen, 2021, p. 63), hvor deres anbefaling for å bedre ruste samfunnet til å møte langsomtbrennende kriser i fremtiden er at, «Planverket må bygge inn fleksibilitet til å håndtere en langvarig krise hvor både smitteverntiltak og mottiltak for å håndtere konsekvenser kan skaleres opp og ned i samsvar med krisens utvikling over tid.» (ibid).

Utnyttelse av samfunnets samlede ressurser i tverrsektoriell krisehåndtering er vanskelig og frembringer interessante problemstillinger opp mot samordning og samvirke i nasjonal kontekst. (Borch, 2020, p. 129) definerer samordning og samvirke som en temporær fremvoksende, omgivelsestilpasset prosess som skal styre innsats, interaksjon og aktivitet ved mer enn en aktør, for å realisere et kollektivt mål.

Forsvarskommisjonen (Forsvarskommisjonen, 2023) presenterte nylig en omfattende rapport som blant annet så på aktørene som utgjør totalforsvaret. Kommisjonen trekker frem flere problemstillinger knyttet til tverrsektoriell krisehåndtering og at sektorprinsippet kan være et hinder for effektiv krisehåndtering. Sterke sektorinteresser kan, ifølge kommisjonen, bidra til at større problemstillinger som i utgangspunktet er plassert hos andre systematisk undervurderes eller nedprioriteres. Derfor anser de det som nødvendig med mekanismer som sikrer større politisk forutsigbarhet og langsiktig tenking på tvers av sektorene.

For to sektorer som normalt ikke arbeider sammen til daglig ble dette testet gjennom Forsvarets bistand til vaksinerings, som respons på kapasitetsproblemer i kommunene høsten 2021. Da den nylig påtroppede regjeringen holdt pressekonferansen 13. desember og satte inn Forsvarets sanitet som støtte til vaksinerings i kommunene, parallelt med innføring av strenge nasjonale tiltak (Koronakommisjonen, 2022, p. 334).

Kjernen ved koordinering, eller samordning, er hvordan integreringen av organisatorisk arbeid gjøres i situasjoner med stor usikkerhet og hvor oppgaver er gjensidig avhengige (Faraj, 2006). Basert på dette ønsker vi å se på koordineringsmekanismer som ble benyttet ved Forsvarets bistand til vaksinerings for å se om det er momenter som kan belyse eksisterende løsninger og eventuelle utfordringer i den sektorielle inndelingen som kjennetegner nasjonal krisehåndtering.

Et sentralt dokument for å forstå hvilke virkemidler som ble satt inn i den nasjonale pandemihåndteringen er den midlertidige forskriften; *Forskrift om Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnsikkerhet under koronapandemien (HOD, 2020)*. Denne åpnet for støtte fra Forsvaret i krisehåndteringen og blant annet deler av hjemmelsgrunnlaget for bistanden fra Forsvaret julen 2021. Bistandsanmodninger til Forsvaret er en måte staten øker sin krisehåndteringskapasitet (*governance capacity*) gjennom å benytte andre offentlige ressurser inn mot den sektoren hvor det er en krise (Lægreid & Rykkja, 2018). En metode som benyttes relativt ofte av politiet, gjennom *Instruks om Forsvarets bistand til politiet (Bistandsinstruksen, 2017)*, som blant annet ble forbedret etter funnene fra Gjørsv-kommisjonen (Gjørsv, 2012) og i dag er satt i system mellom Justis- og Forsvarssektoren.

1.2. Formål med oppgaven

Hensikten med oppgaven er å trekke lærdom fra Forsvarets bistand med vaksinerings til helsesektoren under koronapandemien, hvor funn forhåpentligvis kan bidra til mer effektiv tverrsektoriell koordinering og samvirke for å møte fremtidige hendelser. Forsvaret er ikke en utømmelig kilde for å øke statens kapasitet til krisehåndtering og bruken av Forsvaret må derfor gjøres hensiktsmessig. Kapasitetene Forsvaret har for å kunne bistå sivilsamfunnet innenfor det medisinske fagfeltet, er svært begrenset (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 16). Samtidig spiller saniteten i Forsvaret en viktig rolle i rammen av totalforsvaret, og skal ha muligheten til å kunne støtte med begrensede ressurser dersom det er behov.

Den siste nasjonale helseøvelsen som ble gjennomført med elementer av smittevern og smittehåndtering før pandemien inntraff i 2020 var øvelsen Trident Juncture i 2018 (Koronakommisjonen, 2021, p. 76). Dette var en øvelse, ledet av Forsvaret, som skulle trene totalforsvaret og bidra til viktig erfaringslæring for revitaliseringen av dette. Samvirke ved håndtering av faktiske kriser bidrar også til erfaringslæring og var blant annet begrunnelsen for at nasjonal helseøvelse i 2009 ble avlyst, grunnet håndtering av svineinfluensa (ibid). Politiets anvendelse av Forsvarets ressurser for bistand har utviklet over mange år, hvor tilliten mellom etatene har bedret seg betraktelig og arbeid med bistandsinstruks, utveksling av liaisoner, felles øvelser og faktiske bistandsanmodninger, har bidratt til dette (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 271). Vi ønsker at denne oppgaven skal kunne bidra med erfaring som kan brukes inn i tilsvarende samarbeid mellom Forsvaret og helsesektoren.

1.3. Definisjoner

Samordning og samvirke kan lett blandes da begge kan defineres som en midlertidig, omgivelsestilpasset prosess med hensikt å styre innsats og samarbeid fra to eller flere aktører for å løse en spesifikk aktivitet for å realisere et felles mål (Borch, 2020, p. 129). Direktoratet for forvaltning og økonomistyring definerer samordning som *«en prosess der selve kjernen er at ulike mål, verdier, aktiviteter, ressurser eller andre premisser blir sett i sammenheng, prioritert, avveid og tilpasset til hverandre.»*, og benytter en fire trinns modell for å beskrive arbeidet med samordning på tvers av sektorer (DFØ, 2023)

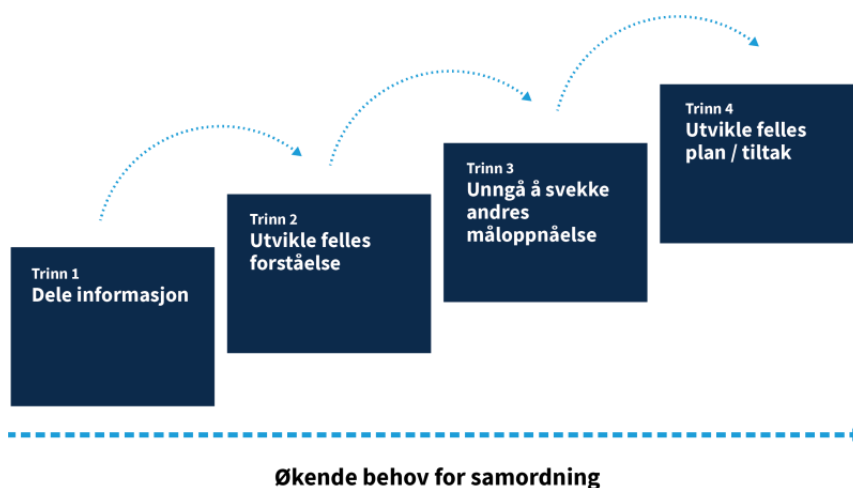


Figure 1: DFØs 4 trinnmodell for samordning

Noe som bringer samordning nær koordinering, som Anders Løberg (Løberg, 2020) identifiserte at ble definert ulikt mellom respondenter i henholdsvis Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) og Politidirektoratet (POD), hvor det presiseres at det er nyanseforskjeller mellom begrepene (Løberg, 2020, p. 51).

I denne oppgaven benyttes begrepene med følgende definisjon, i et forsøk på å unngå at nyanseforskjellene skaper misforståelser.

Samordning benyttes i oppgaven med utgangspunkt i samfunnssikkerhetsinstruksen og defineres som det tverrsektorielle beredskapsarbeidet som gjøres for å sikre enhetlig og effektiv ressursutnyttelse av samfunnets ressurser ved kriser.

Samvirke benyttes i oppgaven om prosesser hvor involverte aktører arbeider sammen for å løse et felles problem, uten prestisjehensyn (Kristiansen, 2017, p. 26). Dette innebærer en koordinert innsats fra flere aktørers verdikjeder, der en eller flere ledd og verdikjeder koordinerer sin aktivitet til hverandre (Borch, 2020, p. 90). I oppgaven vil samvirke bli benyttet i henhold til denne definisjonen med henvisning til den konkrete hendelseshåndteringen på operasjonelt og taktisk nivå.

Koordineringsmekanismer defineres som koordinering av forskjellige arbeidsoppgaver mot felles måloppnåelse for å oppnå en enhetlig utførelse av oppdraget (Mintzberg, 1980, p. 324). Vi skiller i denne oppgaven mellom interne og eksterne koordineringsmekanismer. Interne koordineringsmekanismer benyttes i oppgaven om organisasjonsinterne koordineringsmekanismer som er etablert for å sikre enhetlig innsats internt i en sektor eller etat. Eksterne koordineringsmekanismer benyttes om koordineringsmekanismer som er tverrsektorielle og er organisatoriske tilpasningene som muliggjør kollektiv og effektiv innsats fra flere aktører i tverrsektoriell innsats mot felles mål.

1.4. Problemstilling

Sivilmilitært samarbeid innen helsesektoren er samarbeid mellom to meget store sektorer og samfunnsaktører, etableringen av den midlertidige forskriften er en tydelig indikasjon på at samarbeid i slikt omfang ikke er normalt i fredstid. Dette betyr ikke at det ikke eksisterer samordnings- og koordineringsmekanismer mellom disse sektorene, for helsesektorens bistand til Forsvaret i krig er det etablert mange slike mekanismer, eksempelvis Helseberedskapsloven, Nasjonal helseberedskapsplan og Helse- og omsorgsdepartementets styringsmekanismer. Den midlertidige forskriften åpnet i større grad for bistand i tråd med det moderne totalforsvaret (Forsvarsdepartementet, 2018), i likhet med samarbeidsavtalen mellom Forsvarets operative hovedkvarter og Helsedirektoratet som regulerer gjensidig bistand med det som i hovedsak er definerte kapasiteter og kapabiliteter innenfor definerte rammer. Etablering av forskrifter må sees på som et viktig samordningsverktøy for departementene, som også ble benyttet ved flere anledninger under pandemihåndteringen (Koronakommisjonen, 2021, p. 272).

Denne innføringen av nye samvirkeformer underveis i krisehåndteringen og de forskjellige prosedyrene for å effektivisere slikt samvirke kan åpne for misforståelser, friksjon og uforutsette utfordringer i hendelseshåndtering. Noe som har blitt betydelig belyst av blant annet Koronakommisjonen vedrørende de hyppige endringene i covid-19-forskriften og utfordringene som oppstod i tolkning og effektivisering av denne (Koronakommisjonen, 2021, 2022). Friksjon og uforutsette utfordringer kan på mange måter betegnes som den naturlige tilstanden ved krisehåndtering, viktigheten av å da minimere misforståelser og opprettholde en felles situasjonsforståelse for målet og hvordan dette skal nås blir da meget viktig.

Hvordan etableringen av nye samvirkeformer bidro til å utnytte samfunnets samlede ressurser gjennom effektiv ressursutnyttelse og hendelseshåndtering er noe vi ønsker å belyse gjennom oppgaven, spesielt i lys av at Forsvaret er en nasjonal aktør med tydelig avgrenset oppdragsportefølje og helsesektoren er den største sektoren i landet med tanke på antall sysselsatte (SSB, 2023). Med bakgrunn i dette blir problemstilling som følger:

Hvordan bidrar interne- og eksterne koordineringsmekanismer til felles situasjonsforståelse og samvirke ved Forsvarets bistand til helsesektoren under initiering og etableringen av bistandsoppdraget for vaksinerings av tredje vaksinedose ved årsskiftet 2021/2022?

For å skape god forståelse og kunnskap rundt problemstillingen, har vi utarbeidet tre forskningsspørsmål. Gjennom å besvare disse spørsmålene mener vi at den overordnede problemstillingen vil bli bedre belyst fra flere nivåer og kunne gi oss en dypere forståelse av hvordan forskjellige koordineringsmekanismer har påvirket prosessen rundt forsvarets bistand.

1. Tverrsektoriell krisehåndtering baserer seg på eksterne koordineringsmekanismer som skal bidra til å minske avstanden mellom etater og sektorer og bidra til godt samvirke:

Hvordan bidrar Forsvars- og helsesektorens eksterne koordineringsmekanismer til informasjonsdeling og samvirke?

2. Kobling mellom eksterne og interne koordineringsmekanismer:

Hvordan bidrar Forsvarets interne koordineringsmekanismer til informasjonsdeling og samvirke?

1.5. Avgrensning

Oppgaven tar for seg Forsvarets bistand til helsesektoren under en grenseoverskridende, langsomtbrennende og altomfattende krise og ser kun på ett spesifikt bistandsoppdrag. Ettersom krisen er av en ekstrem karakter, er den ikke direkte overførbar til andre potensielle kriser. Krisens kompleksitet innebær også oppfattelsen av hastverk var stor da bistandsoppdraget ble gitt, samtidig som tid ble målt i dager og ikke minutter.

Mer spesifikt vil oppgaven se på etableringen av bistanden fra Forsvaret, gjennom innledende koordineringen og effektueringen. Som en ytterligere avgrensning vil oppgaven i hovedsak ta for seg koordinering på nasjonalt/strategisk nivå og benytte bistand til Statsforvalteren i Oslo og Viken for å belyse regionalt/lokalt nivå. Oppgaven vil fokusere på den tverrsektorielle koordineringen i den overordnede planleggingen og gjennomføringen av bistandsoppdraget, ikke den praktiske utførelsen av vaksineringsen.

1.6. Oppgavens oppbygning

Oppgaven vil først ta for seg det teoretiske grunnlaget for forskningen, gjennom å se på teorier omhandlende et systemperspektiv på beredskap, informasjonsdeling og situasjonsforståelse, og koordineringsmekanismer. Deretter vil det gjøres en redegjørelse for forskningsdesign og metodevalg, for å sikre transparens og validitet i oppgaven.

Hoveddelen er todelt hvor første del er datakapittelet. Der det redegjøres for tverrsektoriell oppbygning i Norge, fra politisk ledelse og ned til de aktuelle etatene/direktoratene, før det gjøres en casebeskrivelse som forsøker å skape en tidskronologisk gjengivelse av den aktuelle hendelseshåndteringen. Andre del er diskusjonskapittelet hvor funn fra forskningen sees i sammenheng med teorikapittelet med hensikt å bidra til empirisk læring. Oppgaven avsluttes med et kapittel som oppsummerer funnene og forsøker å besvare problemstillingen med forskningsspørsmål. Vi vil også komme med forslag til videre studier basert på vår forskning som vi mener kan være av interesse.

2. Teori

Dette kapitlet vil først ta for seg teori omhandlende beredskap fra et systemperspektiv, da i lys av systemteori, før det videre redegjør for informasjonsdeling og situasjonsforståelse som en forutsetning for godt samvirke. Avslutningsvis vil kapitlet ta for seg interne og eksterne koordineringsmekanismer i lys av organisasjonsteori. Gjennom å se på disse overordnede teoriene er målet å synliggjøre kompleksiteten i nasjonal krisehåndtering, samt danne grunnlag for å knytte funn opp mot konkrete teorier for videre drøfting.

2.1. Et systemperspektiv på beredskap

Samfunnet er bygd opp av mange forskjellige og komplekse systemer. Menneskelige systemer er sosiale organisasjoner som kan oppstå med utallige variasjoner og hensikter, deres effektivitet må analyseres på minimum tre nivåer; omgivelser, det sosiale systemet og menneskene som inngår i organisasjonen (Rosenzweig, 1972, p. 455). I arbeidet med samfunnssikkerhet skal flere slike systemer interagere med hverandre og jobbe sammen mot felles mål. Dette igjen skaper et system av systemer (Ove Njå, 2020, p. 130). I det arbeidet vil det være en stor grad av kompleksitet for å få det til å fungere optimalt.

Systemteori er en teoriretning som fokuserer på hvordan forskjellige organisasjoner jobber sammen, og ser etter mønstre i dette samspillet (Borch, 2020, p. 67). Systemteori gir også en mulighet til å forklare kompleksiteten i en enkelt organisasjon, eller i samspillet mellom flere organisasjoner (Borch, 2020, p. 67). Kast og Rosenzweig (Rosenzweig, 1972) benytter en nyttig todelt inndeling som skiller mellom åpne og lukkede systemer, hvor lukkede systemer muliggjør høy grad av spesialisering og stabile arbeidsbetingelser på bekostning av økt sannsynlighet for å komme i utakt med omgivelsene.

Organisasjonsformer		
	Lukkede systemer	Åpne systemer
Omgivelser		
Generelle omgivelser	Rolig	Turbulent
Forutsigbarhet	Sikker, bestemt	Usikker, ubestemt
Grenser og relasjoner	Relativt lukket, begrenset til få deltakere, låst og godt definert.	Relativt åpent, mange deltakere har eksterne relasjoner, varierende og ikke tydelig definert.
Mål og verdier		
Organisasjonens mål generelt	Effektiv drift, stabilitet og vedlikehold	Effektiv problemløsning, innovativ og vekst
Målsetting	Enkel og tydelig	Omfattende, påvirket av behovet for å påvirke flere begrensninger
Stabilitet	Stabil	Ustabil
Teknisk/strukturell/ psykososial/administrasjon		

Tabell 1: Relasjonsmønstre mellom organisasjonstyper og systemvariabler (Rosenzweig, 1972, p. 461).

Charles Perrow (Perrow, 1999, p. 75) skriver at ordet kompleksitet i samhandling burde beskrives som interaksjoner i en uforventet rekkefølge/sekvens, hvor samhandling mellom organisasjoner, øker sannsynligheten for kompleksitet i samhandling og sekvenser. Mer spesifikt definerer han komplekse interaksjoner som sekvenser som enten ikke er synlig eller umiddelbart forståelig, innenfor kategoriene nye, ikke-planlagte og uforutsette (Perrow, 1999, p. 78). Denne beskrivelsen til Perrow skaper da en kompleksitet som, sett i sammenheng med tabellen over, kan antas å passe åpne systemer bedre enn lukkede.

I systemteorien kan man samle de grunnleggende begrepene i to idèpar, hvor det ene er knyttet til endring/utvikling/dynamikk og hierarki og det andre er knyttet kommunikasjon og kontroll (Ove Njå, 2020, p. 133). Dette første idèparet handler om å forstå hvordan systemer utvikler seg og endres over tid, hvor de samtidig evner å opprettholde en nødvendig stabilitet og et fungerende hierarki. Det gjør at kompleksiteten øker for hvert nivå du går oppover i hierarkiet. Det andre idèparet handler om hvordan systemer kommuniserer seg imellom og hvordan de samhandler med omgivelsene sine.

Når flere systemer skal interagere med hverandre og fungere sammen, kan det være vanskelig å spå nøyaktig hvordan utfallet av dette vil utspille seg. På tross av hva som er nedfelt i f.eks prosedyrer, instruksjoner og lovverk. Nancy Leveson (Ove Njå, 2020, p. 132) beskriver ulike former for kompleksitet relatert til samhandling, endring over tid, strukturelle- og funksjonelle nedbrytninger som ikke er konsistente og at det er ingen direkte eller

åpenbare koplinger mellom årsak og virkning. Leveson velger derfor å definere kompleksitet som «intellektuelt uhåndterlig» (ibid).

Njå (Ove Njå, 2020) henviser også mye til Leveson når han skriver om komplekse systemer. Han sier at i henhold til Levesons tenking kan systemer deles inn i ulike kategorier basert på graden av vilkårlighet og graden av kompleksitet. Organisert linearitet refererer til systemer hvor vilkårlighet kan være høy, men kompleksiteten er mer begrenset (ibid). Ved å ha en mer lineær og forutsigbar struktur er det enklere å finne ut av årsak- og virkningsforhold mellom ulike deler av et system. Her kan man bryte ned systemet i delsystemer og delkomponenter, for deretter å gjøre analyser av dem (ibid).

Uorganisert kompleksitet refererer til systemer hvor både kompleksiteten og vilkårligheten er høy. Systemer som er mer komplekse og uforutsigbare gjør at det kan være vanskelig å identifisere årsak- og virkningsforhold mellom de ulike elementer i systemet. Det gjør at man kun gjennom observasjon av utfall og hendelser kan benytte statistiske verktøy for å gjøre videre analyser (Ove Njå, 2020).

Den siste kategorien kaller Leveson for organisert kompleksitet. Det er systemer som er komplekse, men de er også godt organiserte og forutsigbare. Det gir muligheter til å kunne tilpasse systemene ved behov, samtidig som det finnes fastsatte regler og handlemåter som må følges. Her ser man alle delsystemene i en sammenheng, fremfor som enkeltstående systemer eller komponenter (Ove Njå, 2020).

2.2. Former for kriser

Ian I. Mitroff (Mitroff, 2016, p. 42) definerer kriser fra et systemperspektiv og kategoriserer kriser gjennom sette opp motsetninger i et enkelt oppsett hvor han definerer fire hovedkategorier. Disse kategoriene tar utgangspunkt i 1) interne eller eksterne faktorer og 2) tekniske/økonomiske eller organisatoriske/menneskelige faktorer. Fordelen med dette oppsettet er at det kan hjelpe organisasjoner i å identifisere potensielle kriser og dermed gjøre nødvendige forberedelser.

	Tekniske/økonomiske		
Interne	Feil på produkt Feil på anlegg Ulykker Datasammenbrudd Feilinformasjon Konkurs	Klimaødleggelse Store systemkollaps Naturkatastrofer Aggresivt oppkjøp Nasjonale/internasjonale kriser	Eksterne
	Manglende tilpasning til endring Organisatorisk kollaps Kommunikasjonssvikt Sabotasje fra ansatt Produkt sabotasje (intern) Falske rykter/dårlig kultur Seksuell trakassering Yrkeshygiene	Sabotasje Terrorisme Kidnapping av ansatte Produkt sabotasje (ekstern) Streik Falske rykter etc. Boikott	
	Organisatoriske/menneskelige		

Tabell 2: Mitroff typer kriser (Mitroff, 2016)

Med utgangspunkt i dette mener Mitroff at organisasjoner ikke bare må forberede seg for en krise i hver kategori, men bør forberede seg på alle kartlagte kriser i alle fire kategorier, ettersom hver enkelt krise kan fungere som katalysator for de andre, slik at all krisehåndtering raskt kan bli håndtering av flere parallelle kriser (Mitroff, 2016, p. 43). Han trekker det dit at dersom en organisasjon ikke er forberedt på en serie av flere parallelle kriser, så er den ikke forberedt på kriser (ibid).

Der flere metoder for å kategorisere kriser hvor en annen tilnærming ser på hvordan en kommer seg ut av krisen, hvor den første faktoren tar for seg krisehåndteringen og valgt tilnærming for å løse krisen (Alink, Boin, & T'Hart, 2001, p. 300). Her skilles det mellom en konservativ krisehåndtering hvor målet er å reetablere normalsituasjonen som den var før krisen, mot en mer reformbasert tilnærming sikter på å etablere en «ny» normalsituasjon tilpasset det nye miljøet. Den andre faktoren tar for seg hvor effektiv valgt tilnærming til krisehåndteringen har vært i nivåene høy og lav effektivitet (ibid: p. 301).

I et forsøk på å kunne gruppere kriser for analytisk vurdering har Kalbassi og Kauf (Christian Kalbassi, 2017, pp. 78-79) kategorisert krisekarakteristikker og kommet frem til syv variabler:

- 1) Grenseoverskridende (*transboudedness*) kriser går over både vertikale og horisontale grenser i eksempelvis organisasjoner, politisk og sektorer, samtidig som den inkluderer geografiske grenser.
- 2) Dødsfall (*fatalities*) måler utelukkende om krisen resulterer i dødsfall.
- 3) Lesbarhet (*readability*) består av både prediktabilitet, mulighet til å forutse krisen og kontrollerbarhet som indikerer muligheten for å vurdere tiltak og deres effekt.

- 4) Kamouflasje (*camouflage*) hvor enighet mellom relevante aktører er en indikator, hvor lav enighet kan bety at krisen er kamuflert.
- 5) Demningseffekt (*cascade effects*) tar for seg den politiske delen av krisen og ser på hvordan krisen går inn i politiske områder. En multi-sektor langsom krise antas å være vanskeligere å kontrollere og håndtere enn en sektorvis rask krise (Hwang & Lichtenthal, 2000).
- 6) Informasjonskvalitet (*information quality*) ser på tilgang til informasjon, kunnskap om årsak, usikkerhetsløsninger, originalitet og enighet om mål for å stadfeste potensialet for situasjonsforståelse.
- 7) Ansvar (*responsibility*) ser på hvem som er ansvarlig for krisen og om de som håndterer krisen har noe ansvar i at det ble en krise i utgangspunktet, som kan resultere i vanskeligere krisehåndtering.

Denne forenklingen og sammenkoblingen av karakteristikkene inn i noen definerte variabler bidrar til å skape et rammeverk som kan benyttes til å definere kriser (ibid: s. 77). En slik kategorisering av kriser bidrar til å kunne trekke paralleller og erfaringer på tvers av kriser, selv om dette er en grov forenkling og den kompleksiteten hver enkelt krise innebærer.

2.3. Informasjonsdeling og situasjonsforståelse

Informasjonsutveksling på tvers av sektorer for å fasilitere for godt samvirke er vanskeligere jo høyere opp en kommer fra lokalt nivå, noe som vanskeliggjør etableringen av en felles situasjonsforståelse og minsker sannsynligheten for effektivt samvirke (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 79) God situasjonsforståelse og kognitiv tilpasning til den spesifikke krisesituasjonen og utfordringene er essensielt for god krisehåndtering (Canon-Bowers & Bell, 1997). Sett i lys av at behovet for samvirke på operativt og strategisk nivå først oppstår når oppdraget ikke lenger kan løses av en beredskapsaktør alene (Kristiansen, 2017, p. 27), er det tydelig at felles forståelse for hva som skjer er en viktig forutsetning for samvirke.

Weick (Kathleen & Karl, 2015) benytter begrepet «sensemaking» som til en viss grad kan sammenlignes med situasjonsforståelse. «Sensemaking» kan beskrives som når vi med den til enhver tid gjeldende persepsjonen stadfester tidsbegrensede konsepter, eksempelvis definerer nåsituasjonen, som omformer ufattelig store mengder informasjon til noe konkret som kan deles (Kathleen & Karl, 2015, p. 33) Denne prosessen endrer, forenkler og knytter sammen våre erfaringer med den stadig skiftende situasjonen vi står i og lager i det sosiale aspektet rammene for hvor godt vi klarer å håndtere de uforutsette (ibid).

Denne prosessen med å definere en situasjon bidrar til å flytte prosessen med å forstå omgivelsene fra en persepsjonsdrevet forståelse til en konseptdrevet forståelse, hvor språket danner rammer som umulig kan inkludere all informasjonen som ligger til grunn (Kathleen & Karl, 2015, p. 33). Dette prosessen er kanskje nødvendig for å kunne koordinere flere aktører inn i hendelseshåndteringen, men som Weick (Kathleen & Karl, 2015) fremhever risikerer konseptdrevet prosesser å være for langt unna virkeligheten, da de er basert på erfaringer gjort i fortiden, og dermed fremme beslutninger basert på feil antagelser.

En militær organisasjon som har til hensikt å skape situasjonsforståelse er Etterretningstjenesten. Gjennom arbeidet med å skape situasjonsforståelse har Etterretningstjenesten etablert flere verktøy for å muliggjøre omformingen av en situasjonsforståelse til enkelt språk. Ettersom forståelse for de konstante marginene til språket og de begrensningene som ligger på å kommunisere det som ligger utenfor den enkeltes oppfattelse, gjør det vanskelig å dele noe som andre ikke nødvendigvis vet eller forstår (Hatlebrekke, 2021, p. 260). Som støtte til dette arbeidet benyttes derfor egne taksonomier med standardisering av ord og uttrykk som ansees å være av særdeles stor viktighet for formidlingen av etterretning (Etterretningstjenesten, 2021, p. 70). For i likhet med Weicks beskrivelse av konsekvensene ved å være konseptdrevet, må en for å oppnå god etterretning gjøre vurderingene som er frikoblet fra tidligere mønster, hvis ikke blir det bare en mekanisk reaksjon på noe som har skjedd (Hatlebrekke, 2021, p. 44).

Etterretning handler om «sensemaking», å skape situasjonsforståelse som kan spres. Situasjonsforståelse kan defineres som «å vite hva som foregår rundt seg og vite hva som er viktig» og er et etablert fagområde som stammer fra militær og polisiært arbeid (Larsen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 65). Forsvarets fellesoperative doktrine (FFOD, 2019) definerer situasjonsforståelse som «Forståelsen av alle forhold i og omkring operasjonsområdet som er nødvendig for å fatte informerte beslutninger». Denne definisjonen er tydelig på at situasjonsforståelse er en forutsetning for informerte beslutninger, som kan sammenlignes med en analytisk-rasjonell beslutningsprosess hvor tilgjengelig informasjon benyttes som for å ta veloverveide beslutninger (Borch, 2020, p. 177). En modell som er blitt kritisert for å være tidkrevende og forutsetter tilstrekkelig med ressurser for å analysere informasjonen som er tilgjengelig (ibid).

Borch & Andreassen (Borch, 2020) belyser andre beslutningsmodeller hvor samtlige forutsetter en eller annen form for situasjonsforståelse, men graden av analytisk tilnærming varierer. Både Weicks (Kathleen & Karl, 2015) «sensemaking» og fagområdet etterretning understreker at det å skape en felles situasjonsforståelse som grunnlag for beslutningstaking er

vanskelig internt i en organisasjon, og dertil mer komplekst gjennom tverrsektorielt samvirke på tvers av meget forskjellige organisasjoner.

2.4. Koordineringsmekanismer

Samordning har til hensikt å sikre tilstrekkelig koordinering mellom aktører slik at effektivt samarbeid muliggjøres. Henry Mintzberg (Mintzberg, 1980, p. 324) definerer koordineringsmekanismer som tiltak for å sikre at alle enkeltoppgaver løses for å løse oppdraget på en enhetlig måte. Malone (Malone & Crowston, 1994) definerer koordinering som det å administrere avhengigheter mellom aktiviteter. Koordinering kan omhandle mange forskjellige avhengigheter, for å skape en mer helhetlig forståelse for hva som faktisk må koordineres kan en kartlegging ved hjelp av koordineringsteori benyttes, selv om dette kan betegnes som en umoden teori (Malone & Crowston, 1994). Koordineringsmekanismer kan ifølge disse teoriene betegnes som tiltak for å administrere avhengigheter mellom aktiviteter som skal sikre at alle enkeltoppgaver løses, slik at oppdraget løses på en helhetlig måte. Hvor eksterne koordineringsmekanismer skal sikre dette på tvers av organisasjoner og sektorer, mens interne koordineringsmekanismer skal sikre dette internt i en organisasjon.

2.4.1. Koordinering på tvers av offentlige organisasjoner – Eksterne koordineringsmekanismer

Når forskjellige etater skal samarbeide gjennom tverrsektorielt samvirke vil det være behov for prosesser som muliggjør kollektiv situasjonsforståelse, *sensemaking*, mellom grupper med forskjellig profesjonell bakgrunn (Valaker, 2007, p. 10). Innenfor organisasjonsteori finnes det en teori omhandlende informasjons deling og koordinering mellom grupper som kalles *transactive memory system* (TMS) eller transaktive minnesystem. Transaktive minnesystem er en teori på gruppekognisjon som beskriver hvordan mennesker i grupper lærer, lagrer, bruker og koordinerer sin kunnskap for å oppnå individuelle-, gruppe- og organisasjonsmål (Ann Majchrzak, 2007, p. 151). Forutsetninger for slike transaktive minnesystem er, ifølge teorien, at organisasjonen har etablerte former for spesialisering av ekspertise, tillit til hverandres ekspertise og koordinering av kunnskap gjennom kjennskap til hvem som kan hva (ibid). I organisasjoner med eksisterende transaktive minnesystem finnes det empirisk forskning på at dette har en positiv påvirkning på gruppens mulighet for oppgaveløsning og læring (Valaker, 2007, p. 20). Kunnskap om hverandres ekspertise åpner det for at informasjon kan hentes og deles mer effektivt og organisasjonens kollektive kunnskap blir større enn summen av enkeltes kunnskap (Ann Majchrzak, 2007, p. 155).

Ved krisehåndtering og tverrsektorielt samvirke kan hver deltakende organisasjon ha et transaktivt minnesystem, uten at det nødvendigvis gir de samme gevinstene i krisehåndteringen (Ann Majchrzak, 2007, p. 151). I mangelen av de etablerte strukturene er det behov for å etablere gode mekanismer for å koordinere på tvers av organisasjonene (Ann Majchrzak, 2007, p. 156) .

Nasjonal organisering rundt krisehåndtering baserer seg på de fire nasjonale hovedprinsippene; *ansvars-, likhets-, nærhets-, og samvirkeprinsippet*. Disse prinsippene kan man anse som formelle koordineringsmekanismer, hvor en plasserer ansvaret nærmest mulig det fagområdet som håndterer tilsvarende hendelser i normale tider og normalfordeler dermed ansvarsområder på den enkelte sektor, uavhengig av sektorens daglige erfaring med krisehåndtering (Kristiansen, 2017). Det er i liten grad stadfestet hva som forventes av de forskjellige sektorene rundt deling av informasjon eller hva en operasjonalisering av samvirke innebærer (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 78).

En stats krisehåndteringskapasitet omhandler flere formelle, strukturelle og prosedyre egenskaper ved den offentlige administrasjonen (Lægreid & Rykkja, 2018), hvor slike mekanismer er tiltenkt å bidra til effektiv samordning på tvers av sektorer og er nødvendig for å håndtere samspillet mellom flere verdikjeder i en interorganisatorisk relasjon (Borch, 2020). Disse mekanismene har forskjellig grad av forhåndsprogrammering og kan deles i tre idealtypiske hovedgrupper: formaliserte og planverkrelaterte, administrativt-funksjonelle og sosio-emosjonelle (ibid).

Hovedgrupper	Kjennetegn	Eksempel
Formaliserte & planverkrelatert	<ul style="list-style-type: none"> • Skriftlig definerte retningslinjer • Viktig fundament for samvirke • Definerer aktørers rolle, ansvar, myndighet og arbeidsformer 	Samfunnssikkerhetsinstruksen Instruks for Forsvarets bistand til politiet Felles planverk
Administrativt-funksjonelle	<ul style="list-style-type: none"> • Organisatoriske løsninger som ivaretar informasjon, koordinering og kontroll mellom aktørene • Ledelsesnivåer som ivaretar lederroller • Bruk av forbindelsesledd mellom aktører 	Situasjonssenter Redningsledelse Situasjonssenter Liaisoner CIM-verktøyet

	<ul style="list-style-type: none"> • Elektroniske verktøy som bidrar til informasjonsstrømmene, letter situasjonsforståelse og beslutningsprosessene. 	
Sosio-emosjonelle	<ul style="list-style-type: none"> • Personavhengig • Koblet til kulturelle normer og verdier. • Bygger på individets forståelse for den andres hensikter, tanker, meninger og interaksjonsmønstre. • Styrkes gjennom samtrenting og samhandling. 	«Korpsånd» og felles verdier Vennskap Lagfølelse

Tabell 3: Koordinering og samordningsmekanismer (Borch, 2020, pp. 135-138).

Sett i lys av systemteori er det rimelig å anta at kartlegging av avhengighetsforhold, koordineringsbehov og -mekanismer vil være omfattende og kreve betydelig detaljkunnskap om de respektive organisasjonene for å kunne gi et godt bilde av hva som vil være tilstrekkelige formaliserte koordineringsmekanismer for å møte alle former for tverrsektorielle kriser. Derfor må mekanismene sees i sammenheng og behovet for relasjonsbygging på tvers av organisasjoner ivaretas, slik at det både er forståelse for hverandres kulturer og forskjeller (Borch, 2020, p. 137). Dette åpner også for etablering av ad hoc mekanismer ved en eventuell krise, for å møte identifiserte behov (ibid).

2.4.2. Koordinering i offentlige organisasjoner – interne koordineringsmekanismer

Henry Mintzberg (Mintzberg, 1980, p. 324) trekker frem gjensidig tilpasning, direkte ledelse, og standardisering av arbeidsprosesser, resultater, ferdigheter, kunnskap og normer som mekanismer for å sikre koordinert og enhetlig innsats. Denne formen for koordineringsmekanismer er tydelig strømlinjeformet mot organisasjonens oppdrag og skal bidra til felles begreper, omforent situasjonsforståelse og enhetlig innsats i daglig oppgaveløsning. Militær kommando og kontroll er et eksempel på dette og er en av basisfunksjonene for planlegging og ledelse av militære operasjoner og skal sikre omforent forståelse for organisering, prosesser, prosedyrer og systemer som gjør sjefen i stand til å lede og kontrollere underlagte enheter (FFOD, 2019, p. 238).

I boken “Organisasjonsteori i offentlig sektor” (Tom Christensen, 2020) har forfatterne satt fokus på både organisering og styremåte innenfor det offentlige. To ulike perspektiver som løftes er det instrumentelle perspektivet og det institusjonelle perspektivet.

En viktig forskjell mellom disse perspektivene er at det instrumentelle perspektivet ser på organisasjonen som er verktøy for å oppnå bestemte mål eller resultater (Tom Christensen, 2020, p. 13). Organisasjonen står i dette perspektivet mer til disposisjon for lederne. Her er effektivitet og måloppnåelse som er i fokus og man er veldig avhengig av formelle strukturer og styringssignaler fra lederne.

I de institusjonelle perspektivene er fokuset mer på sosiale konstruksjoner som finnes i en organisasjon (Tom Christensen, 2020, p. 14). Det kan være ting som uformelle regler, verdier og normer. Det vil igjen kunne være med på å påvirke beslutningsatferden og kan også gjøre at de i mindre grad tilpasser seg styringssignaler fra ledere. Dette perspektivet deles videre inn i et kulturelt- og et myteperspektiv (ibid).

I et kulturelt perspektiv ser man på ledelse og styring som en del av organisasjonens kultur og de verdier som den formidler (Tom Christensen, 2020, p. 14). Ledelse har fokus på å skape en positiv arbeidskultur og fremme samarbeid og samhørighet blant ansatte, mens styring har fokus på å sikre at organisasjonens verdier og mål blir integrert i beslutninger og handlinger. Ledelse og styring samarbeider for å sikre at organisasjonen forblir sann til sine verdier og mål, og at den kontinuerlig utvikler seg i en positiv retning.

Både det instrumentelle og de institusjonelle perspektivene er viktige å ta med seg for å forstå hvordan organisasjoner i offentlig sektor fungerer, og hvordan de som systemer blir til. Sett i lys av Mintzberg (Mintzberg, 1980) sin beskrivelse av organisasjonsdesign og etableringen av koordineringsmekanismer er det viktig å understreke at både instrumentelt og institusjonelt perspektiv er måter å se på en organisasjon for å forstå hvordan etablert organisasjonsdesign bidrar til at organisasjonen når sitt samfunns mål. Organisasjonens samfunns mål er hensikten med organisasjonen hvor både de formelle og uformelle sidene av en organisasjon vil ha en påvirkning på hvordan den klarer å nå dette målet.

Forsvaret er en stor og kompleks organisasjon som skal kunne klare å samhandle internt og med allierte under krevende forhold over lang tid. Det gjør at det er et behov for at prosesser og samhandling blir satt i system. “Håndbok for stabstjeneste i Forsvaret” (Forsvaretsstabsskole, 2010) er en bok som er utarbeidet for å sette rammene for en lik praksis i hele Forsvaret på stabsarbeid og stabsmetodikk. Denne er også synkronisert med NATO føringer og retningslinjer for stabsmetodikk, slik at samarbeid på tvers av nasjoner også muliggjøres.

Forsvaret som organisasjon er preget av hierarkisk oppbygning hvor alle ledd har en definert sjef som er ansvarlig for enhetens virksomhet (Forsvaretsstabsskole, 2010). Selv militære sjefer som har egen stab for å støtte seg i ledelse av sin enhet, er ansvarlig for virksomheten til sin enhet. Denne oppbygningen gjør at Forsvarets ledes på sjefer, men at staber bidrar inn i beslutningsprosesser med analysekapasitet og beslutningsstøtte. Denne organiseringen henger tett sammen med Forsvarets tiltenkte oppdragsløsning og organisasjonens tanker rundt ledelse.

Fordelingen av kommando er tett knyttet opp mot Forsvarets tanker om ledelse, hvor kommando og kontroll er essensielt i den enkeltes oppdragsforståelse (Forsvaretsstabsskole, 2010). I Forsvaret baserer kommando og kontroll seg på oppdragsbasert ledelse, hvor type kommandolinje implisitt sier noe om hvilket ansvar den enkelte leder og organisasjon har i oppdragsløsningen, som kombinert med overordnet sjefs intensjon gir en tydelig retning på hvordan den respektive sjef tilnærmer seg et problem. En slik type ledelse forutsetter tydelige kommandolinjer og en felles forståelse rundt lederskap. Samtidig gir det rom for desentraliserte beslutninger og handlinger, og fokuser er mer på hva som skal gjøres og ikke hvordan (ibid).

Denne oppbygningen er vesentlig forskjellig fra andre sektorer, som i større grad arbeider desentralisert med mindre enheter for å oppnå sine samfunns mål. Eksempelvis arbeider politiet i hovedsak med små enheter som arbeider desentralisert og trekkes sammen for å løse større utfordringer. Helsevesenet består også av mange desentraliserte spesialister som hver for seg utgjør en viktig del av samfunnets totale helsekapasitet. Ingen av disse sektorene ledes på sjefer eller tillater å knytte opp tilsvarende ressurser til staber for lederstøtte, samtidig er de menneskelige ressursene i begge eksemplene gitt en mer omfattende opplæring og sertifisering, ettersom det er høyere kompetansekrav for hver enkelt medarbeider.

3. Metode

I dette kapittelet vil det bli redegjort for valg av forskningsdesign og metode. Ved å beskrive hovedtilnærmingen innen samfunnsvitenskapelig forskning vil kapittelet forklare hvorfor valget av en induktiv fremgangsmåte med empirisk utgangspunkt er hensiktsmessig sett opp mot problemstillingen. Kapittelet vil også ta for seg hvordan oppgaven er organisert som en beskrivende enkel casestudie med fokus på kvalitativ informasjonsinnhenting gjennom intervjuer og sekundærdata. Avslutningsvis vil kapittelet gå gjennom datainnsamling og analyse av data, samt det forskningsetiske rundt det å forske på mennesker og organisasjoner.

3.1. Valg av forskningsdesign

Når det gjelder hva som skal undersøkes og hvordan dette skal gjennomføres handler det om valg av forskningsdesign (A. Johannessen, Per Arne Tufte og Line Christoffersen, 2010). Ettersom problemstillingen tar for seg en relativt ny hendelse hvor Forsvaret bisto med kapasiteter de ikke har benyttet til dette formålet tidligere, ansees en induktiv tilnærming som hensiktsmessig. En induktiv tilnærming gir mulighet til å benytte et stort utvalg empirisk data og se om det er mønster som kan gjøres til teori eller generelle begreper (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Denne tilnærmingen lar oss gå i dybden for å se nærmere på hvordan nyetablerte tversektorielle koordineringsmekanismer har fungert i praksis og hvilke erfaringer som har blitt gjort.

Ettersom målet er å forstå et fenomen er det behov for eksplorerende forskningsdesign. Ved bruk av kvalitativ metode vil det da være mulig å skape en helhetlig fortolkning av fenomenet (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Disse valgene har betydning for både datainnsamlingen og hvordan dataen analyseres. Gjennom datainnsamling av sekundærdata, eksempelvis offentlige dokumenter, og intervjuer av informanter er målet å skape en helhetlig forståelse. Ettersom kvalitativ metode kjennetegnes ved at det ikke er en analytisk hovedretning må valg av forskningsdesign ivareta transparens (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Forskningsdesign og metoden som velges handler om å definere en bestemt vei mot målet, ved systematisk innsamling, analyse og tolkning av data (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

Innen samfunnsvitenskapelige problemstillinger, kan en som forsker ikke bare forholde seg til fenomenet som en tilskuer (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Dette innebærer at metoden må ta høyde for forskerens iboende partiskhet inn i de

sosiale interaksjonene kvalitativ datainnsamling vil skape. Særlig når en forsker på egen arbeidsplass og innen eget fagområde vil dette være viktig for å skape valide resultater.

Ettersom målet er å belyse en spesifikk tverrsektoriell problemstilling ansees casestudie som et passende forskningsdesign. Casestudie kjennetegnes ved at den ser på ett spesifikt tilfelle, gjennom å hente inn mest mulig informasjon fra få enheter over en begrenset tidsperiode (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Ettersom oppgaven tar for seg ett tverrsektorielt tilfelle mellom forsvars- og helsesektoren med utgangspunkt i enkelthendelser, vil det benyttes et enkelt casedesign med flere analyseenheter. Dette innebærer en tydelig og tidsspesifikk avgrensning som vil ha betydning for validiteten på eventuelle funn i et generelt perspektiv, men anses samtidig å heve kvaliteten på forskningen.

3.2. Datainnsamling

Datainnsamling for en casestudie skal benytte flere ulike datakilder som alle har fellesnevner innen tids- og stedsavhengighet (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Gjennom bruk av sekundærdata kombinert med kvalitative intervjuer er målet å hente empirisk data for å belyse problemstillingen mest mulig helhetlig, slik at det kan skapes forståelse for fenomenet.

Gjennom sekundærdata antas det også å være mulig å hente empiri som raskere vil kunne bidra til å skape en helhetlig forståelse for relevante utfordringer og valg. Bruken av slikt empirisk datagrunnlag antas å kunne bidra til å skape en mer korrekt forståelse av den aktuelle håndteringen generelt og problemstillingen spesielt.

3.2.1. Utvalg av informanter

For valg av informanter til intervju var behovet for å skape en helhetlig forståelse for fenomenet drivende. I utvalgsstrategien for en kvalitativ undersøkelse er det lite aktuelt å rekruttere informanter tilfeldig (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Vi ønsket å snakke med de riktige menneskene som hadde vært direkte involvert i casen vi ønsket å belyse gjennom vår oppgave. Utvalgsstrategien var rettet mot å finne nøkkelpersoner som ville kunne gi mest mulig relevant og interessant data for videre arbeid. For å sikre dette var et viktig kriteriet at vedkommende var med å håndtere valgt case, på et tilstrekkelig høyt nivå til å kunne gi utfyllende informasjon som var relevant for problemstillingen. For å sikre likhet konkluderte vi med at informantene burde være på tilsvarende nivå i de respektive sektorene og organisasjonene. Likhet i nivå ble vurdert som viktigere enn tilgang på

beslutningstakere, da det ble vurdert å kunne gi en mer nøyaktig gjengivelse av fenomenet som skulle undersøkes.

Antall intervjuer ved kvalitativ forskning er vanskelig å identifisere nøyaktig, det ble derfor vurdert som ønskelig at informantene måtte hentes fra organisasjonene som hadde koordineringsansvar i det helhetlige systemet som var i effekt. For å styrke eventuelle funn ble det ansett som nødvendig med at disse hadde erfaring fra aktuelle høyere staber i Forsvaret, Helsedirektoratet og statsforvalteren i Oslo og Viken.

Rekkefølgen på intervjuene var ikke enkelt å planlegge, da vi erfarte at slike intervjuer fort kunne bli utsatt av forskjellige årsaker. Rekkefølgen på intervjuene ble i forkant ikke ansett som utslagsgivende på eventuelle funn, men det var i utgangspunktet ønskelig å starte med informanter fra Statsforvalteren i Oslo og Viken, noe som viste seg å vanskelig da en av informantene var midt i et jobb-bytte og måtte prioriteres før han forlot stillingen.

Vi endte til slutt med å intervju følgende informanter:

Virksomhet	Funksjon
Helsedirektoratet	Seniorrådgiver, sentral posisjon rundt vurdering og beslutning om bruk av Forsvaret for bistand
Statsforvalteren i Oslo og Viken	Beredskapssjef, koordinerte bistandsanmodninger og dialog mot kommunene
Forsvarets operative hovedkvarter	Joint Medical Director (JMED), ansvarlig for sanitetsplanlegging i hovedkvarteret

Tabell 4: Informanter

3.2.2. Intervjuprosessen

Kvalitative intervjuer er den dominerende formen for datainnsamling i kvalitativ forskning (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Det er gjennom intervjuer av informanter vi kan skaffe oss detaljerte og informative beskrivelser av deres forståelser, følelser, erfaringer, oppfatninger, meninger, holdninger og refleksjoner (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Å gjennomføre intervjuer gir ikke objektive fakta, men gir en subjektiv opplevelse av informantens opplevelser rundt et gitt tema. Det kan være rimelig å anta at det er mange forskjellige virkelighetsoppfatninger rundt hva som har skjedd og hvorfor.

Forskningen skal tilstrebe å ha en gjennomsiktighet under hele prosessen og forsøke å få til en så objektiv tilegning av informasjon som mulig. Av den grunn ble det sendt ut intervju spørsmål i forkant med en oppfordringer til informantene om at de kunne korrigere

eller legge til spørsmål om de anså det som nødvendig. Bakgrunnen for dette var avstanden i tid siden informantene hadde arbeidet med den aktuelle casen og oppfatningen om at dersom informantene var forberedt til intervjuet ville de kunne svare bedre på våre spørsmål. Det gjorde også at informantene hadde forberedt seg, gjort nødvendige avklaringer i egen organisasjon og tok med dokumentasjon, noe vi mener bidro til at vi fikk tilgang på bedre data.

Siden pandemien har det blitt mer vanlig å gjennomføre intervjuer digitalt, via tjenester som Zoom eller Teams. Johannessen beskriver hvordan erfaring tilsier at en forsker får tilnærmet like god informasjon fra online-intervjuer som fra offline ansikt-til-ansikt-intervjuer (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Dette var nyttig da det muliggjorde å gjennomføre intervju av informanter som var lokalisert med stor geografisk avstand. Vi var forberedt på å gjennomføre alle intervjuer digitalt, men tilstrebet fysiske møter, grunnet personlige erfaringer som tilsier at det er lettere å plukke opp mindre signaler når man møtes personlig, og at praten flyter mer naturlig. Det ble gjennomført to fysiske intervjuer og ett over teams, det ble i tillegg innhentet supplerende informasjon over telefon med noen informanter. For samtlige intervjuer var det satt av to timer, dette viste seg å være mer enn nødvendig og alle intervjuer ble avsluttet ganske nøyaktig etter en time.

For å sikre at vi ikke mistet viktig informasjon i intervjuene, samt for å sikre god transkribering av gjennomførte intervjuer, ble det gjennomført lydopptak av alle intervjuene, i tillegg til utarbeidet intervjuguide og notater. Dette ble også gjort på intervjuet som ble gjennomført digitalt, da med video. For samtlige intervjuer ble det relativt raskt etter gjennomført intervju transkribert en tekst som informantene fikk tilsendt for gjennomlesning og godkjenning. Årsaken til dette var å sikre at inntrykk, tanker eller refleksjoner rundt utsagn, kunne kommenteres og avklares, da de kunne være vesentlig for forskningen og at lang tid mellom intervjuet og transkribering kan bidra til at nyanser potensielt kan gå tapt (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

Underveis i arbeidet med oppgaven, innså vi etter intervjuer med informanter og mottak av innsynsdokumenter at vi også var nødt til å gå i dialog med Forsvarsdepartementet (FD) for stille spørsmål, spesielt knyttet til tidslinjalen for initiering av valgt case. I samtalen med FD fikk vi bekreftet vår mistanke om at alle avgjørelser og beslutninger ikke hadde en god skriftlig sporbarhet. Vi fikk gjort tilstrekkelige avklaringer over telefon for å få et bilde av hvor det manglet skriftlig informasjon, samtidig som vi ble tipset om ytterligere informasjon vi kunne be om innsyn i.

Etter samtalen med FD måtte vi også ta forbindelse med Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) for å avklare vår forståelse rundt det vi har forstått som deres manglende deltakelse, også denne samtalen resulterte i tips rundt dokumentasjon vi kunne få tilsendt som sekundærdata.

3.2.3. Intervjuguide

For intervjuguiden hadde vi planlagt å benytte semistrukturerte, eller delvis strukturerte intervjuer, basert på en forberedt intervjuguide (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Gjennom å benytte en overordnet intervjuguide som utgangspunkt, ønsket vi å sikre at forhåndsutvalgte spørsmål og temaer ble adressert hos samtlige informanter. Samtidig som det skulle være mulig å følge opp uventede observasjoner, spørsmål eller meninger hos den enkelte informant, og muligheten til å bevege samtalen frem og tilbake rundt forskjellige temaer var friere. Denne tilnærming skulle bidra til bedre utbytte av intervjuene ved at det ble bedre flyt i samtalen og derigjennom økte sannsynligheten for at innhentet informasjon var relevant for forskningen.

Introduksjon og rammer	Hoveddel	System	Ledelse	Andre aktører
<p>I forkant av intervjuet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduksjon av oss, prosjektet, utdanningen via telefon og epost. • Utsendelse av informasjon og spørsmål pr. Epost. • Rettigheter • Varighet • Tilsende av tillatelse for behandling av personopplysninger. <p>Under intervjuet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduksjon av oss, prosjektet, utdanningen. • Gjennomgang av rettigheter, bruk av innsamlet data, og varighet på intervju. • Signering av tillatelse for behandling av personopplysninger. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alle intervjuene startet med at informantene gikk gjennom sin forståelse av gjennomføringen, relativt tidskronologisk. <p>Oppfølging med spørsmål til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innledende prosess og iverksettelse. • Informantens forståelse av andre organisasjoners oppgaver. • Oppfattelsen av samarbeid med andre aktører • Hvor informanten problematiserte samvirke • Avklaringer knyttet til prosesser rundt samvirke og samordning 	<p>Samfunnsfunksjoner</p> <p>Myndighet</p> <p>Verdikjede</p> <p>Samvirke</p>	<p>Kommando og kontroll</p>	<p>Beskrivelse av samvirke og samordning</p> <p>Hvordan fungerte samarbeidet</p> <p>Konflikter?</p> <p>Hva lærte dere av andre aktører?</p>

Tabell 5: Oppsett intervjuguide

Et annet element som kan benyttes i en intervjuguide er i hvilken rekkefølge man stiller forskjellige spørsmål, og hvordan man kategoriserer de forskjellige spørsmålene. Rekkefølge og oppsett gir tydelig rammer for hva som skal foregå under intervjuets varighet og er avklarende for informantene. Johannessen (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020) bygger opp intervjuet med å starte med en *innledning*, *faktaspørsmål*, *introduksjonsspørsmål*, *overgangsspørsmål*, *nøkkelspørsmål*, *kompliserte og sensitive spørsmål* og *avslutning*.

Denne metodikken var noe vi ønsket å benytte oss av i våre intervjuer. I *innledningen* gikk vi gjennom rammene for intervjuet, hvilke rettigheter informanten har, om prosjektet og varigheten. Deretter skulle vi videre til hoveddelen med *faktaspørsmålene* som var tiltenkt å være en forsiktig start på intervjuet, hvor fokuset var å skape en relasjon og tillit. I samtlige

intervjuer ble det direkte etter innledning slik at informanten ønsket å gå gjennom hele sitt perspektiv i en tidskronologisk rekkefølge, basert på tilsendte spørsmål. Dette resulterte i at det raskt ble en god atmosfære i alle intervjuene, men gjorde det vanskeligere for oss å styre starten på intervjuet. Takket være en god intervjuguide opplevde vi det som relativt enkelt å koble informantens innledende monolog opp mot forberedte spørsmål, og vi kunne bruke resten av hoveddelen på å oppklare eventuelle *nøkkelspørsmål*, *kompliserte* og *sensitive spørsmål* og avklare eventuelle uklarheter fra monologen.

Våre *faktaspørsmål* og *introduksjonsspørsmål* som var tiltenkt å gjøre informantene kjent med forskningens fokusområde og skape rammene for intervjuets videre gang, ble alle dekket av informantens monolog og kan tolkes å ha blitt gjennomført gjennom innledende kommunikasjon med informantene for å planlegge selve intervjuet. Denne kommunikasjonen ble gjennomført gjennom epost med oppfølgende telefonsamtale for å avklare detaljene for intervjuet. Alle informanter mottok de samme epostene og ble gitt tilnærmet samme informasjon i forkant av intervjuene.

Våre *overgangsspørsmål* som skulle skape en naturlig overgang til *nøkkelspørsmålene* ble i sin helhet dekket av informantens monolog. Det samme gjelder en stor andel av *nøkkelspørsmålene*, som vi anså å være kjernen i intervjuene og var planlagt å ta over halvparten av intervjuets varighet (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Dette gjorde at vi fikk god tid på det vi hadde forespeilet oss ville være det vanskeligste, de *kompliserte* og *sensitive* spørsmålene. I alle intervjuene ble det en positiv atmosfære og opplevelsen av god relasjon mellom informanter og intervjuere. Ingen av informantene fremstod som usikre eller betenkte med å dele informasjon og svarte direkte og informativt rundt det vi hadde definert som *sensitive spørsmål*. Inntrykket vi satt igjen med var at alle informantene var meget interessert i å bidra til læring fra hendelsen.

I våre forberedelser til intervjuene hadde vi brukt mye tid på å forberede oss for de *sensitive spørsmålene*, da det var viktig for forskeretikken og ambisjonen om å bidra til noe positivt. Vi var derfor opptatt av at intervjuet ikke skulle avsluttes med *kompliserte* og *sensitive* spørsmål, som kunne få informanten til å sitte igjen med en følelsesmessig negativ tilstand (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Vår ambisjon var å avslutte intervjuene på en ryddig og forhåpentligvis hyggelig måte, slik at videre samarbeid med informanten skulle være mulig med tanke på validering av data. Dette opplever vi at gikk fint, alle informanter avsluttet intervjuene med at vi bare kunne ringe om vi hadde behov for ytterligere informasjon. Vi sendte også over vår transkribering av intervjuet til informantene for validering.

3.2.4. Sekundærdata

Uavhengig av vår forskning er det allerede etablert mye data som til en viss grad ligger tilgjengelig. Data som offentlige dokumenter, organisasjonsproduserte dokumenter, stillingsannonser, avisartikler, erfaringsrapporter og lignende er eksempler på datakilder som ikke er produsert av oss som forskere, men som fortsatt kan ha en relevans for forskningen (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

Ettersom håndteringen av pandemien har pågått over flere år og vi har sett på flere godt etablerte statlige etater var det rimelig å anta at vi ville komme over store mengder sekundærdata som kunne bidra med empiri til vår forskning. Eksempler på tilgjengelig empiri gjennom offentlige- og organisasjonsdokumenter er koronakommisjonens to rapporter på pandemihåndteringen, som begge har vært av stor verdi for vår forskning. Forsvarets bistand ved vaksineringsprosjektet fikk også bred pressedekning og vi identifiserte erfaringsrapporter og andre offentlige dokumenter som vi benyttet som kilder for valgt case. Dette sammen med avisartikler og pressekonferanser fra regjeringen.no har vist seg å være meget verdifullt for å etablere en tidslinjal for den innledende fasen av håndteringen.

En forutsetning for bruk av sekundærdata er at de må være tilgjengelig for andre, slik at det opprettholdes transparens i forskningen. Mye av datainnsamlingen ble gjort fra kilder som er allment tilgjengelige, men vi fikk også tilgang til mye interne saksdokumenter som gikk internt i Forsvaret, men også på tvers av departementer og etater/direktorater. All sekundærdata er referert til gjennom oppgaven og veileder er gitt tilgang på alle interne saksdokumenter vi har fått innsyn i.

For å få tilgang til mye av den interne saksbehandlingen rundt Forsvarets bistand til vaksineringsprosjektet, benyttet vi oss av omfattende innsynsforespørsler mot Forsvaret. I tillegg til de dokumentene vi selv klarte å identifisere, benyttet vi oss av informantene for hjelp til å finne frem til hvilke dokumenter vi burde etterspørre. Det samme gjorde vi i telefonsamtaler med representanter fra FD og DSB. Vi anså det som sannsynlig at de hadde bedre kjennskap til interne dokumenter i egen organisasjon, og potensielt kunne bidra med tilgang til relevante dokumenter i forkant av eller etter intervjuene.

En potensiell utfordring ved bruk av sekundærdata er at dokumentene benyttes i en annen kontekst enn hva de er tiltenkt. Dette vil særlig være relevant opp mot organisasjonsinterne dokumenter hvor ordvalg og -lyd, intern sjargong og egne definisjoner kan tolkes feil av personer som ikke er tilstrekkelig kjent med kulturen i organisasjonen. Dette var viktig for oss å være bevisste under datainnsamlingen og kategoriseringen av dataene.

Innsynsbegjæringer til Forsvaret	Kommentar
2020009562-566 - Forsvarsstabens oppdrag til FOH og FSAN	Datert 13. desember 2021
2020009562-569 - Forsvarsstabens oppdrag til FOH og FSAN	Rettelser og tillegg til oppdrag gitt 13.12.2021, datert 13.12.2021
2020009562-570 - Forsvarsstabens oppdrag til FOH og FSAN	Datert 15. desember 2021
2020009562-571 - Forsvarsstabens oppdrag til FOH og FSAN	Datert 18. desember 2021
2020009562-577 – Copy	Printscreen fra en epostutveksling internt i Forsvaret, datert 23.12.2021
2020011242-163 - Bistand vaksinerer av befolkningen	Insttruks til Forsvaret fra FD med fire oppdrag for bistand med vaksinerer, datert 14.12.2021
2021042495-1 - Tilbakemelding på oppdrag til FOH	Datert 11.12.2021
2023-02-13 (B) Rettelser og tillegg 001 til FRAGO 042 til Sjef FOH JCO 21-001	Datert 15.12.2021
2023-02-13 (UO) Rettelser og tillegg 003 til FRAGO 042 til Sjef FOH JCO 21-001	Datert 11.01.2022
Avtale mellom Helsedirektoratet og Forsvaret ved FOH vedrørende gjensidig bistand (1)	Signert 04.02.2022
g-04_2022-rundskriv-om-forsvarets-bistand-til-offentlige-myndigheter-og-andre-beredskapsaktorer-med-ansvar-for-samfunnsikkerhet-kritiske-samfunnsfunksjoner-eller-kritisk-infrastruktur-mv.	Datert 21.12.2022
Ugradert versjon - 2020009562-580	Datert 11.01.2022
Oversendt fra DSB	Kommenter
Forslag til forskrift om Forsvarets bistand til offentlige myndigheter og andre beredskapsaktører	Datert 02.02.2023
Følg brev forskrift om Forsvarets bistand til offentlige myndigheter og andre beredskapsaktører	Datert 02.02.2023
Notater til møte med Koronautvalget - Fra DSB	Eposter fra DSB datert 13.12.2021 og 02.02.2023

Tabell 6: Oversikt over sekundærdata vi har benyttet

3.3. Databehandling og analyse

En utfordring med en kvalitativ metode i forskningen er den enorme mengden med data som samles inn. Lange intervjuer med informanter genererer mye notater, nye spørsmål og titalls sider med transkribert tekst. Etter det skal denne dataen organiseres og bearbeides før man forhåpentligvis får noe nyttig ut av det. Det er essensielt at før man starter å bearbeide dataen som er samlet inn, må man redusere informasjonsmengden, identifisere mønstre og utarbeide et slags rammeverk for det videre arbeidet (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). I denne fasen av forskningen er det viktig å skille på analyse og fortolkning, da analysearbeidet handler om å dele dataen opp i elementer som videre skal benyttes i fortolkningen (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

Deling av kvalitative data kan grovt deles i tre handlemåter: *tverrsnittbasert og kategorisk inndeling av data, kontekstuell dataorganisering, og bruk av diagrammer og tabeller* (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Disse handlemåtene er ikke

gjensidig utelukkende og kan kombineres, selv om de baserer seg på ulike teknikker (ibid). En tversnittbasert og kategorisk inndeling var tilnærming vi mente ville gi oss best utgangspunkt for å analysere innsamlet data. En tilnærming som tar utgangspunkt i å indeksere datamengden gjennom å sette merkelapper på enkelt elementer i innsamlet tekst, denne prosessen kalles kategorisk inndeling (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

Dette arbeidet startet allerede ved intervjuguiden hvor datainnsamlingen ble kategorisert etter hovedtemaer som vi ønsket å belyse. Men ettersom intervjuene forløp seg noe annerledes enn forutsatt og med mindre variasjoner mellom de forskjellige intervjuobjektene utelukket ikke bruken av intervjuguide at data tilhørende andre kategorier og temaer også ble belyst i andre deler av intervjuet. Et annet aspekt var hvordan temaer og kategorier fra intervjuguiden viste seg å være for brede når det påfølgende arbeidet med den kategoriske inndelingen startet. Ettersom intervjuguiden la gode rammer for å kategorisere data ble arbeidet med å sammenfatte informasjonen i reviderte kategorier betydelig forenklet.

Innledningsvis var det planlagt å benytte koding av datagrunnlaget for å koble samme tekst til flere nivåer av kategorier og underkategorier. Ettersom selve kodingen var avhengig av hvordan vi leste dataen og tolket inn pauser, avbrytelser og ord som ble fremhevet, var vi forberedt på at dette arbeidet innebar en viss grad av subjektiv vurdering i indekseringen (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). For å sikre likhet i analysearbeidet gjorde vi i forkant av intervjuene en ansvarsfordeling mellom forskerne som var tiltenkt å bidra til likhet. Når vi startet transkriberingsarbeidet slet vi med å se verdien av selve kodingen og valgte å avvike fra denne planen, dette beskrives nærmere i neste delkapittel.

3.3.1. Transkribering

Gjennom forskningen ønsket vi å se nærmere på system og koordinering via en rekke forskjellige kilder. For å få til dette på en strukturert måte tok forskningen utgangspunkt i en tversnittbasert og kategorisk inndeling av data for å best mulig kunne se sammenhenger i det store datamaterialet som ble samlet inn, og få til en tilstrekkelig datareduksjon. Dette var grunnen for at vi utarbeidet intervjuguiden i forkant med temaer og spørsmål som vi var interessert i, som også ga oss muligheten til å indeksere datamengden vi samlet inn. Denne prosessen kalles gjerne for en kategorisk inndeling (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020), fordi systemet ofte ender opp med å lage forskjellige kategorier.

Gjennom å kategorisere intervjuene var målet at arbeidet med å kategorisere informasjonen gjennom transkribering ble forenklet. Det var fortsatt behov for å gjøre en vurdering av informasjonen under transkriberingsprosessen med hensikt å sikre at

informasjonen ble kategorisert riktig. Da ble også temaer som besvarte våre forskningsspørsmål definert som egne kategorier som vi ønsket å undersøke nærmere. Denne kategoriseringen viste seg i ettertid å være mindre hensiktsmessig, da vi etter transkriberingsprosessen innså at vi måtte justere både problemstilling og forskningsspørsmålene. Det kan ikke utelukkes at selve kategoriseringsprosessen bidro til dette og dermed hjalp oss å justere forskningen i en mer hensiktsmessig retning. I lys av dette valgte vi også å avvike fra den innledende planen om å kode dataene for å lettere kunne se den i korrelasjon med kategoriene. Et valg vi tok basert på egen forståelse av innsamlet data, verdien av lydfilene for transkribering og at faktoren tid presset frem behovet for effektivisering av arbeidsstrømmen. Det er viktig å påpeke at intensjonen med intervjuguiden som en ramme for intervjuet, var å sørge for at vi fikk svar på det vi faktisk lurte på, samtidig som den ikke skulle være begrensende for intervjuene, to mål vi anser som ivare tatt gjennom prosessen.

Johannessen (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020) trekker frem at det kan være viktige hendelser og situasjoner som kommer frem gjennom intervjuer, som bør presenteres i format som viser frem sammenhenger som det kan være vanskelig å synliggjøre kun ved hjelp av tekst. Dette ble særlig synlig med tanke på tidslinjal og hendelsesrekkefølge hvor behovet for å lage visualiseringer for å synliggjøre sammenhenger ble tydelig. I dette arbeidet har bruken av kilder for å bidra til transparens i grunnlaget for vår forståelse vært viktig.

3.4. Validitet og feilkilder

Reliabilitet og former for validitet brukes som kriterier innenfor kvantitativ forskning (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Det er viktig å vurdere kvaliteten på forskningsdesignet for å sikre at forskningen er tilstrekkelig god. Ettersom funn kun gjelder den spesifikke casen oppgaven undersøker og det dermed ikke kan etableres en absolutt sannhet, betyr det at våre funn vil måtte sees i kontekst. Guba og Lincoln (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020) opererer med begrepene *pålitelighet, troverdighet, overførbarhet og overensstemmelse* som mål på kvalitet i kvalitative undersøkelsesopplegg (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

En viktig del med begrepet validitet er at metoden sikrer at det som undersøkes er det vi faktisk ønsker å undersøke, slik at det reflekterer formålet med studien (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Gjennom en inngående beskrivelse av konteksten i casebeskrivelsen og åpen og detaljert fremstilling av tilnærmingen til forskningen er

ambisjonen å øke troverdigheten til oppgaven (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). For å styrke validiteten i forskningen er det valgt metodetriangulering for å bidra til å øke sannsynligheten for troverdige resultater (ibid).

Hva gjelder *metodetriangulering* har vår tilnærming vært å gjennomføre en parallell dokumentstudie som har benyttet sekundærdata fra innsynsbegjæringer og andre relevante kilder rundt valgt case. Måten vi forberedte informantene i forkant av intervjuene hadde som hensikt å motvirke svakheter i undersøkelsesmetodikken. Dette sammen med *tilbakeføring av resultatene* ved å la informantene kvalitetssikre vår transkribering ble gjennomført for å styrke troverdigheten til datainnsamlingen (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020).

Ved kvalitative undersøkelser snakker en ofte om overføring av kunnskap, fremfor generalisering som fremkommer mer ved kvantitative undersøkelser (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Vår forskning kan ha stor overføringsverdi for de som var involvert, da våre observasjoner og konklusjoner kan tas med inn i videre erfaringslæring og potensielt bidra til bedre tverrsektorielt samarbeid ved neste tilsvarende hendelse. For å oppnå dette er det viktig å sikre at funnene som fremkommer ikke er et resultat av våre subjektive holdninger (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Dette er særlig relevant ettersom vi forsker på egen arbeidsplass og allerede er predisponert for Forsvarets organisasjonskultur. For å minimere sannsynligheten for at våre subjektive holdninger påvirker resultatet må vi være etterrettelige og sikre transparens i vår forskning, gjennom tydelig beskrivelse av hvorfor vi trekker de slutningen vi gjør.

For å sikre overførbarhet på eventuelle resultater er det også viktig at vi deler våre innsamlede data på en hensiktsmessig måte slik at eventuelle funn kan sees i sammenheng med andre tilsvarende undersøkelser. For å oppnå overførbarhet, generaliserbarhet, vil det også være hensiktsmessig å beskrive detaljert omkring de respektive organisasjonene som belyses (A. Johannessen, Line Christoffersen & Per Arne Tufte, 2020). Ettersom vi kun ser på enveis bistand, vil funnene måtte være av en slik karakter at de bidrar til økt situasjonsforståelse og effektivt samvirke ved gjensidig bistand. Slik at det skal være gjennomførbart å sammenligne våre funn med resultater fra lignende forskning, slik at både troverdighet og relevans øker.

3.5. Forskningsetikk og personvern

De etiske sidene ved forskning er noe som har vært viktig. De nasjonale forskningsetiske komiteenes generelle forskningsetiske prinsipper *respekt, gode konsekvenser, rettferdighet* og *integritet* er tilstrebet etterlevd gjennom hele forskningsprosessen (Forskningsetikk, 2019).

Noe som har vært særlig viktig med tanke på datainnsamling gjennom informanter, da potensielle funn skal oppnå gode konsekvenser. Med en kvalitativ tilnærming med intervjuer har vi særlig vurdert etiske problemstillinger rundt hvordan dette kan påvirker informantene.

Våre etiske valg er tatt med utgangspunkt i at eventuelle resultatet av forskningen ikke skal få uheldige konsekvenser for enkeltpersoner eller fremtidig samarbeid mellom etater og organisasjoner.

Også innenfor det forskningsetiske har vi vært oppmerksomme på eventuelle utfordringer ved at vi forsker på egen arbeidsplass. Da dette innebærer at vi kan være forutinntatt på en rekke områder, og ha subjektive opplevelser eller erfaringer som kan påvirke vår forskning. Erkjennelsen av denne utfordringen er viktig for hvordan vi går inn i vår forskning, og gir oss muligheten til å balansere denne faktoren inn i de etiske valgene vi må ta underveis i forskningen.

3.5.1. Anonymitet

Vi ønsket i utgangspunktet åpenhet rund hvem informantene er, hvor de jobbet og hvilken funksjon de hadde under den aktuelle håndteringen. Dette er i utgangspunktet utfordrende sett opp mot forvaltningsloven og kravet om at personopplysninger er taushetsbelagt. I dialog med informantene ble det raskt klart at alle ønsket å bidra med navn, organisasjon og funksjon da de anså målet med forskningen som nyttig og verdifullt for å identifisere muligheter for å forbedre tverrsektorielt samarbeid og håndtering. Dette ble diskutert nøye med veileder, da vi anser verdien av åpenhet som viktig for transparens i forskningen og gyldigheten av funn. Som resultat av dette har vi valgt å utelate informantenes navn, men benytter stilling og organisasjon, en tilnærming som begrenser bruken av personrelatert informasjon, men ikke anonymiserer informantene.

En svakhet ved å ikke velge anonymitet kunne vært at informantene ikke delte like åpent om sine erfaringer og potensielt holdt tilbake informasjon som kunne vært nyttig for forskningen. Vi åpnet for at alle informanter kunne velge anonymitet, men dette var ikke noe de ønsket. For å sikre trygghet hos den enkelte informant var vi nøye med å informere godt om hva det var vi anmodet om deltakelse til i forkant av alle intervjuene. Det innebar å presentere hva vi forsket på, vår foreløpige problemstilling, spørsmålene vi ønsket å stille, deres mulighet til å trekke seg, mulighet for anonymitet og at vi ønsket å gjøre opptak av samtalen for videre transkribering, samt at vi ville slette opptaket senest 90 dager etter intervjuet. Alle informanter ga tydelig tilbakemelding på at de var villige til å delta og at de ikke ønsket å være anonyme.

3.5.2. Søknad NSD

I forkant av undersøkelsene sendte vi inn søknad til Norsk senter for forskningsdata (NSD), ettersom vi ønsket å behandle og lagre personopplysninger. Denne innmeldingen krevde at vi redegjorde for tema, foreløpig problemstilling, informasjonsskriv, intervjuforespørsler, intervjuguide, utvalg av informanter og annen datainnsamling, samt hvordan vi planla å oppbevare dataen vi skulle samle inn. Når søknaden fra NSD var godkjent kunne vi sende ut formelle forespørslene om intervjuer til de utvalgte informantene. Vi benyttet oss også av NSDs mal for samtykkeskjema, som grunnstammen for vårt skjema, for å sikre kvaliteten. Samtykkeskjemaer ble signert av alle informanter i forkant av intervjuene.

3.6. Gjennomførte intervjuer

Henvendelse til informanter ble gjort gjennom en direktehenvendelse til Forsvarets operative hovedkvarter (FOH) ved sanitetsseksjonen, som ledet håndteringen. Til Helsedirektoratet gikk vi gjennom bekjente som henviste oss til en informant som hadde vært ansvarlig for den aktuelle casen i Helsedirektoratet. Til Statsforvalteren hadde forskerne allerede bekjentskap hos beredskapsavdelingen og gikk i direkte dialog med avdelingslederen der.

Vi gjennomførte intervjuene i følgende rekkefølge; helsedirektoratet, Forsvarets operative hovedkvarter og Statsforvalteren i Viken. Det ble gjennomført fysiske møter med Statsforvalteren i Viken og Helsedirektoratet, møtet med Forsvarets operative hovedkvarter ble gjennomført på videosamtale over teams..

4. Data

Dette kapittelet vil først ta for seg datainnsamling fra faglitteratur, og offentlige dokumenter og publikasjoner for å beskrive den tverrsektorielle oppbygningen fra øverste nivå og nedover i henholdsvis helsesektoren og Forsvaret. Dette med hensikt å skape en forståelse for etablerte samordningsmekanismer mellom sektorene og hvordan tverrsektoriell krisehåndtering er planlagt.

Videre vil kapittelet gi en beskrivelse av initiering og innledende håndtering av vaksineringsen. Basert på intervjuer med informanter og innsamlet dokumentasjon fra Forsvaret, FD og DSB. Kapittelet har en deskriptiv tilnærming, eventuelle funn vil først fremheves i diskusjonskapittelet.

4.1. Tverrsektoriell oppbygning for krisehåndtering og samordning

Nasjonens evne til å planlegge og forberede seg på å kunne håndtere uønskede hendelser og kriser er den nasjonale beredskapen, som i sum skal bidra til at konsekvensene blir minst mulig (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). Nasjonal beredskap har endret seg mye siden 90-tallet, hvor det meste av samfunnets kritiske samfunnstjenester var eiet og drevet av offentlige myndigheter, gjennom statlige verk eller vesen som var tilstede i de forskjellige fylkene med dedikert ansvar for en samfunnstjeneste eller oppgave (Gjermund Forfang Rongved, 2022, p. 29).

Som del av samfunnssikkerhetsarbeidet er beredskapen en av flere elementer som gjennom forberedende tiltak og planlegging skal bidra til å styrke evnen til håndtering (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). Arbeidet med å omsette beredskap til innsats og samvirke er et annet element og betegnes som håndtering (ibid). For alle elementer av samfunnssikkerhetsarbeidet er det de fire grunnleggende prinsippene *ansvar, likhet, nærhet og samvirke* som er gjeldende i Norge.

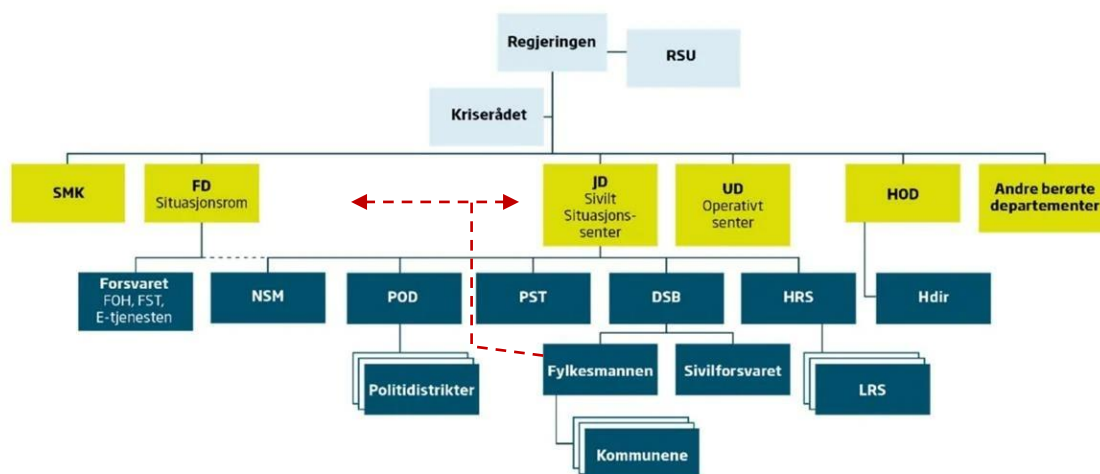
Etter 22. juli og Gjørsv-kommisjonens evaluering av beredskapen og krisehåndteringen i 2011 slo de fast at «*Etter kommisjonens syn er hovedutfordringene etter 22. juli 2011 knyttet til holdninger, kultur og lederskap. Lederskap må begynne på toppen.*» (Gjørsv, 2012, p. 456). Altså må ledelsen begynne hos Regjeringen gjennom deres sikkerhetsutvalg og Kriserådet for å skape en felles forståelse av risikobilde og truslene – også i ledelsen (ibid).

Ministerstyret og sektorprinsippet er organiseringen vi har valgt i Norge, noe som innebærer at hver statsråd (minister) har ansvar for samfunnssikkerheten på de områdene som ligger under eget departement (Larssen & Dyndal, 2020). Det er en organisering som har fungert gjennom tidligere kriser, selv om en svakhet som løftes med jevne mellomrom er

hvordan sektorprinsippet kan gi samordningsutfordringer når det kreves tverrsektoriell håndtering (ibid).

Denne organiseringen er også utgangspunktet for *ansvarsprinsippet*, ettersom det er statsråden som er ansvarlig for sitt område, og må møte på stortinget og svare for sin sektors beredskap og håndtering (Larssen & Dyndal, 2020). Det kom tydelig frem gjennom pandemihåndteringen hvor Helse- og omsorgsminister Bent Høie, ble ett kjent fjes for hele landet gjennom sine hyppige pressekonferanser og tydelige lederprofil i den nasjonale håndteringen.

Figuren under illustrerer den sentrale krisehåndteringen ved sivile nasjonale kriser som beskrevet i samfunnssikkerhetsinstruksen. Videre delkapitler vil ta for seg den politiske ledelsen (lyseblått), administrativt nivå (gult), helsesektoren ved Helse- og omsorgsdepartementet (gult) og Helsedirektoratet (blått), samt Forsvaret og statsforvalteren (blått). Det er verdt å merke seg at statsforvalteren ikke er underlagt DSB, annen enn innenfor samfunnssikkerhetsinstruksen, og har koordineringsmyndighet direkte til administrativt nivå (synliggjort ved påført rød pil).



- | | |
|--|--|
| DSB – Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap | JD – Justis- og beredskapsdepartementet |
| FD – Forsvarsdepartementet | LRS – Lokale redningssentraler |
| FOH – Forsvarets fellesoperative hovedkvarter | NSM – Nasjonal sikkerhetsmyndighet |
| FST – Forsvarsstaben | POD – Politidirektoratet |
| Hdir – Helsedirektoratet | RSU – Regjeringens sikkerhetsutvalg |
| HOD – Helse- og omsorgsdepartementet | SMK – Statsministerens kontor |
| HRS – Hovedredningssentralene | UD – Utenriksdepartementet |

Figur 1: Organisering av sentral krisehåndtering sivile nasjonale kriser (Koronakommisjonen, 2021, p. 210).

4.1.1. Politisk ledelse

Som øverste leder for Regjeringen er det statsministeren som er gitt ansvaret med å lede og samordne Regjeringens arbeid, også i kriser (Forsvarsdepartementet, 2018). Dette bunner ut i at Regjeringen er kollektivt ansvarlige for samfunnssikkerheten, selv med det konstitusjonelle ansvaret hver enkelt statsråd har overfor Stortinget (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). For å møte dette ansvaret er det faste underutvalget Regjeringens sikkerhetsutvalg (RSU) fra 1949 og Norges øverste organ for drøfting av sikkerhetspolitikk. I RSU er statsministeren, utenriksministeren, forsvarsministeren, justisministeren og finansministeren et kollegium som diskuterer og tar beslutninger i viktige saker omhandlende sikkerhet og beredskap (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). Når det er saker som omhandler andre sektorer møter de respektive statsrådene.

For håndtering av koronapandemien ble det opprettet et eget utvalg kalt Regjeringens covid-19-utvalg (RCU). Som et tilskudd til de ordinære regjeringskonferansene, skulle RCU bidra til å styrke den samlede evnen til kriseledelse, og at beslutninger for håndtering raskt kunne behandles og forankres i regjeringen (Koronakommisjonen, 2022). Deltakelsen i RCU besto i utgangspunktet av partilederne, helse- og omsorgsministeren, justis- og beredskapsministeren og finansministeren, samt andre statsråder ved behov. Dette utvalget kan på mange måter sammenlignes med RSU for samordning og ledelse av nasjonens samlede ressurser i krisehåndtering - samvirke.

Samvirkeprinsippet er prinsippet som understreker utfordringene ved tverrsektoriell krisehåndtering. Gjørsv-kommisjonens «*Ressursene som ikke fant hverandre*» er en kjent setning som er grunnlaget for dette fjerde prinsippet og i dag benyttes av mange offentlige etater for å minnes viktigheten av å samarbeide. Alt fra den nasjonale storøvelsen Trident Juncture i 2018 til alle andre tverrsektorielle arenaer for trening og øving, er tiltak for å bidra til effektivt samvirke og motvirke utfordringene som oppstår som følge av ministerstyret (Larssen & Dyndal, 2020). I årene etter 2011 og innføringen av samvirkeprinsippet har nasjonal beredskap fått bedre planer, organisering, rolleavklaringer, lovpresiseringer, samarbeid, kunnskap og samvirke, den tragiske krisen 22. juli har bidratt til verdifull læring og aktørene har vist at utvikling er mulig (Gjermund Forfang Rongved, 2022).

4.1.2. Administrativt nivå

I samfunnssikkerhetsinstruksen (Samfunnssikkerhetsinstruksen, 2017) er det utpekt hovedansvarlige departementer med særlig ansvar for nødvendig koordinering og samordning innenfor tildelte kritiske samfunnsfunksjoner. Disse departementene har da blant annet ansvar

for at det finnes risiko- og sårbarhetsanalyser, oversikt over tilstanden knyttet til sårbarheter, er avklart ansvar mellom relevante aktører, gjennomføres felles øvelser, gjennomføres erfaringsutveksling og kompetanseheving for berørte aktører.

Det øverste administrative koordineringsorganet på departementsnivå i Norge er Kriserådet, som ble opprettet for å styrke den sentrale koordineringen under nasjonale kriser etter tsunamien i 2004 (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). Rådet består av regjeringsråden ved Statsministerens kontor og departementsrådene fra Forsvarsdepartementet (FD), Justis- og beredskapsdepartementet (JD), Utenriksdepartementet (UD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Også under pandemien ble Kriserådet benyttet for å samordne og koordinere krisehåndteringen på tvers av sektorer (Koronakommisjonen, 2022). Kriserådet ledes av JD som også har ansvaret som fast lederdepartement ved sivile nasjonale kriser.

Lederdepartement er i utgangspunktet JD, men det kan også besluttes at andre departementer gis denne rollen, i så fall tar det respektive departementet over lederansvaret i Kriserådet (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). Lederdepartementet har ansvaret for å koordinere krisehåndteringen på departementsnivå og er ansvarlig for informasjon til media, varsling, koordinering av beslutningsgrunnlag og situasjonsgrunnlag, og koordinere operative aktører. For å støtte i dette arbeidet har Kriserådet et fast sekretariat – Krisestøtteenheten.

Krisestøtteenheten er organisert i JD og er et døgnbemannet situasjonssenter som samarbeider nært med UD operative senter og situasjonssenteret i FD. Krisestøtteenheten skal ved kriser bidra med rådgivning og faglig bistand til lederdepartementet for å understøtte samvirke og helhetlig krisehåndtering (Samfunnssikkerhetsinstruksen, 2017).

På administrativt nivå ligger også Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser (BUB) som består av representanter fra Helsedirektoratet (Hdir), Folkehelseinstituttet (FFI), Mattilsynet, Statens legemiddelverk, Politidirektoratet (POD), Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), Forsvaret og UD. Utvalget ligger administrativt under HOD og ledes av direktøren for Hdir. De skal bidra med ekspertise og sørge for rask koordinering og iverksettelse av tiltak for å beskytte samfunnsinteresser ved biologiske hendelser, inklusivt naturlige smitteutbrudd (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021). Utvalgets møter er en arena uten beslutningsmyndighet, men skal bidra til samvirke på tvers av de representerte etatene, de møttes jevnlig gjennom hele pandemien (Koronakommisjonen, 2022).

4.1.1. Statsforvalteren

Statsforvaltere var før navneskiftet i januar 2021 kjent som fylkesmenn, med regionalt ansvar innenfor sine respektive fylker. Som beskrevet i «Instruks for statsforvaltere» er statsforvalteren Kongens og Regjeringens representant i fylket, og jobber med bakgrunn i dette opp mot både regjeringen og departementene, samt med de lokale forvaltningsnivåene (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 173). Det finnes ingen hierarkisk instruksjonsmyndighet fra staten til kommunene, og statsforvalterens rolle er å være bindeleddet mellom kommunene og regjeringen (Koronakommisjonen, 2021, p. 206). Selv om embetet er underlagt Kommunal- og distriktsdepartementet og har det forvaltningsoppgaver på vegne av flere av departementene, og jobber på tvers av sektorer.

En av de viktigste funksjonene statsforvalteren er tildelt gjennom statsforvalterinstruksen, er ansvar for samordning i sin region. Som del av samfunnsikkerhetsarbeidet har alle statsforvaltere etablert et fylkesberedskapsråd bestående av representanter fra tilhørende kommuner og alle regionale aktørene med ansvar for samfunnssikkerhet (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 176). Dette rådet skal bidra til samordning både i det regionale beredskapsarbeidet og i krisehåndtering. Fylkesberedskapsrådet påvirker ikke de fire prinsippene for samfunnssikkerhet, og fratrar ikke de statlige etatene i fylket noe ansvar eller myndighet. Rådets primære rolle er å sikre regionalt samvirke, på tvers av sektorer, slik at løsninger kan avklares, koordineres og gjennomføres (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 179). Statsforvalteren har i kraft av sitt embete myndighet til å koordinere direkte med respektive departement, for å bidra til det tverrsektorielle samarbeidet i fylket.

Etter stortingsmeldingen «Nye folkevalgte regioner – roller, struktur og oppgaver» fra januar 2022 ble antall embeter redusert fra 18 til 10, hvor Oslo og Viken har felles embete. Disse embetene står fritt til å organisere seg som de selv ønsker for å løse sine pålagte oppgaver (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 176). Noe som innebærer at det også er forskjell i hvordan det enkelte embete organiserte seg for å håndtere koronapandemien.

Etter smittevernloven skal statsforvalteren ha spesiell oppmerksomhet på smittevern i kommunene, gjennom oversikt og kunnskap om de lokale smittevernsplanene (Koronakommisjonen, 2022, p. 110). En rolle statsforvalterne tok under pandemihåndteringen gjennom å påta seg rapportering for kommunene og fungere som bindeledd mellom Hdir og kommunene (ibid).

Det er verdt å merke seg at i 2023 er ikke politidistrikt, helseregioner, eller heimevernsdistrikt organisert med samme inndeling som landets fylker. Dette innebærer at

deltakere på fylkesberedskapsrådet i det enkelte fylket kan inkludere flere representanter fra hver sektor, samtidig som disse også er representert i andre fylker.

4.1.2. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) skal ha i henhold til sin hovedinstruks ha oversikt over risiko og sårbarhet i samfunnet. De har en sentral rolle i arbeidet med forebygging av ulykker, kriser og andre uønskede hendelser i samfunnet. Det er deres oppgave å sørge for god beredskap og effektiv ulykkes- og krisehåndtering. DSB har en viktig koordineringsrolle innenfor samfunnssikkerhet og beredskap og tilbyr blant annet støtte under kriser innenfor samordning, forsterkning og faglig rådgivning, og er underlagt JD (DSB, 2020). De er også etatsleder for sivilforsvaret

4.2. Helsesektoren

Helse- og omsorgsdepartementet ledes av Helseministeren som har det overordnede ansvaret for hele helsesektoren, inkludert kommunehelsetjenesten. Departementet forvalter ansvaret med regulering, gjennom regelverk, tilsyn, budsjett og tilskuddsforvaltning, ledelse, organisering og styring av forvaltningen og de regionale helseforetakene (Helsedirektoratet, 2018). Helsesektoren er den største sektoren i nasjonen med høyest andel sysselsatte, samtidig som det er en sektor som er av høy politisk viktighet, da hele befolkningen har stor interesse av at den fungerer. I kriser er det Helse- og omsorgsdepartementet som har det overordnede ansvaret for å samordne tiltak og kommunikasjon med andre berørte departementer.

4.2.1. Helsedirektoratet

Helsedirektoratet (Hdir) har ansvaret for den nasjonale helseberedskapen og skal bidra til at samvirke blir ivaretatt i helse- og omsorgssektoren og opp mot andre sektorer (Helsedirektoratet, 2018, p. 13). De gir råd til politisk ledelse og iverksetter vedtatt politikk. Hdir forvalter også regelverk, gir retningslinjer og veiledning til kommunene via statsforvalteren og tilrettelegger for øvelser. Hdir skal i kriser lede den nasjonale koordineringen av helse- og omsorgssektorens innsats og iverksette nødvendige tiltak (ibid).

Direktoratet leder Pandemi- og epidemikomiteén, som er et rådgivende organ for Hdir og FHI, med bred deltakelse fra hele helsesektoren. I tillegg leder Hdir også Helseberedskapsrådet som ved kongelig resolusjon er gitt mandat til å være et rådgivende organ på direktoratsnivå for samordning av helseberedskap for krise og krig mellom deltakende etater (Helseberedskapsrådet, 2004). I Helseberedskapsrådet møtes lederne for Hdir, FHI, Statens strålevern, Forsvarets sanitet (FSAN), Forsvarets logistikkorganisasjon

(FLO), og Forsvarets operative hovedkvarter (FOH), Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) er også representert. Rådet skal identifisere forbedringspunkter, gjennomføre utredninger og avgi en årlig statusrapport til FD og HOD.

4.2.2. Spesialisthelsetjenesten

Spesialisthelsetjenesten omfatter både offentlige og private sykehus. Ifølge statistisk sentralbyrå var det i 2021 118 882 årsverk som jobbet i spesialisthelsetjenestene. De regionale helseforetakene (RHF) er kjernen i spesialisthelsetjenesten i Norge og er organisert i fire statlige eide helseforetak under HOD. De skal sørge for at befolkningen i sin region er sikret spesialisthelsetjenester og er etter helseberedskapsloven pålagt å utarbeide beredskapsplaner for sine tjenester, da også legemiddelberedskap (Helsedirektoratet, 2018, p. 17).

Hver enkelt RHF har flere sykehus. Disse har igjen forskjellige funksjoner og oppgaver som påvirker kapasitet, beredskapsplaner og behov for hvilke legemidler som må være tilgjengelig (Helsedirektoratet, 2018, p. 18). De fire regionale helseforetakene er store offentlige virksomheter som til sammen har 40 sykehus fordelt rundt om i landet. I tillegg til dette har også hver RHF egen virksomhet for sykehusapotek og de eier i felleskap flere store virksomheter som bidrar med fellestjenester, blant annet Sykehusinnkjøp, Luftambulansetjenesten, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett og Sykehusbygg.

4.2.3. Kommunehelsetjenesten

Kommunene har totalansvar for beredskapsplaner og krisehåndtering lokalt. De er gjennom lov pålagt mange oppgaver, blant annet å legge til rette for at befolkningen ved kriser sikres mat, bolig, klær, samtidig som befolkningens helse og sikkerhet skal beskyttes (Helsedirektoratet, 2018, p. 17). Kommunehelsetjenesten er ved lov pålagt å tilby å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle personer som oppholder seg i kommunen.

Kommunehelsetjenesten – eies og ledes av kommunene og hadde i 2021 21 970 årsverk. Helse- og omsorgstjenesteloven av 2011 definerer kommunehelsetjenesten som «offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune». Kommunene skal blant annet tilby både helsefremmende og forebyggende tjenester, som skolehelsetjenester, helsestasjoner, svangerskaps- og barselomsorg, legevakt, fastlegeordning, samt andre helse- og omsorgstjenester (Helse_og_omsorgstjenesteloven, 2012) Fastlegeordningen inngår i kommunehelsetjenesten, selv om de fleste fastlegene regnes som selvstendig næringsdrivende.

Under koronapandemien ble befolkningen godt kjent med kommunes medisinskfaglige rådgiver – kommunelegen. Som gjennom smittevernloven har fullmakt til å stenge kommunen ved hastesaker, en myndighet som normalt er tildelt kommunestyret (Smittevernloven, 1995). Kommunene er gjennom helse- og omsorgstjenesteloven §5-5 pålagt å ha en eller flere kommuneleger som skal utføre de oppgaver kommunelegen er tillagt i lov eller instruks. Dette er en funksjon som kan deles mellom samarbeidende kommuner. Kommunelegen er pliktig til å delta i lokal redningssentral, dersom det kommer anmodning fra departementet.

Disse eksemplene er kun en del av det ansvaret kommunene og kommunehelsetjeneste er gitt gjennom lov og instruks. Som beskrevet har kommunene særskilt ansvar for utvikling av beredskapsplan for helsetjenester. Utgangspunktet for beredskapsplanen skal være en risiko- og sårbarhetsanalyse, hvor formålet er å avdekke områder som er særlig utsatt for risiko eller er svake punkt (NOU 2022: 5: s. 84). I tillegg skal kommunen samordne helseberedskapsplanen med øvrige beredskapsplaner og har ansvar for å gjennomføre nødvendige beredskapsforberedelser (ibid), noe som er omfattende og ressurskrevende.

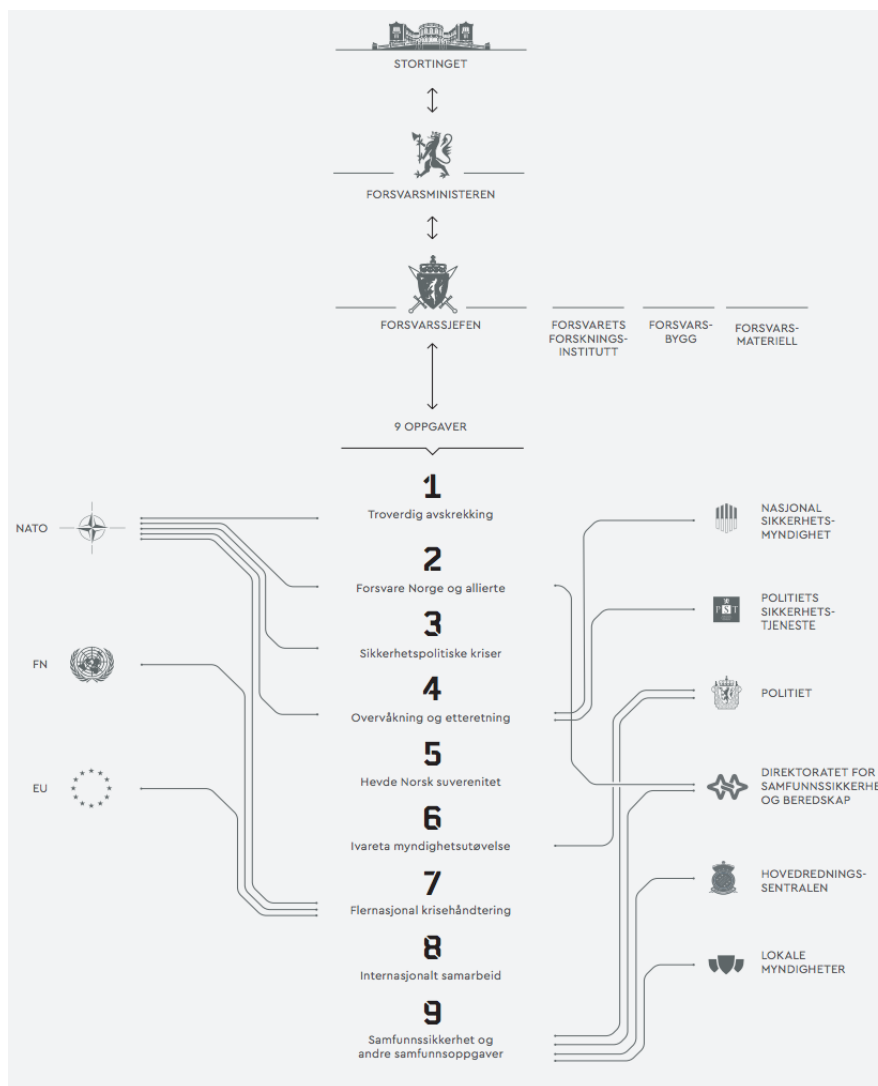
Flere kommuner er i tillegg gitt særskilt plikt til å yte tjenester ved internasjonale grenseoverganger, havner og lufthavner, eksempelvis mottak av passasjerer og pasienter ved pandemi eller andre hendelser (Helsedirektoratet, 2018, p. 17), ansvarsområder som under koronapandemien var meget utfordrende og ressurskrevende for de aktuelle kommunene.

4.3. Forsvaret

Militære organisasjoner kjennetegnes av høy grad av formalitet og tydelige rammer, som utenifra kjennetegnes ved en tydelig kultur synliggjort gjennom distinkt adferd, regler, normer og verdier fokusert mot offensive eller defensive mål (Nuciari, 2007, p. 35).

Disse kjennetegnene, kombinert med verneplikten gjør at de aller fleste har noen formening om kjennetegn for Forsvaret som organisasjon og militært ansatte, med påfølgende forutinntatthet på hvordan organisasjonen og menneskene er og oppfører seg.

Forsvaret er en etat underlagt FD, ledet av Forsvarssjefen. Etaten er gitt ni oppgaver som strekker seg fra å forsvare Norge og allierte mot angrep, til å bidra til ivaretagelse av samfunnsikkerheten og andre sentrale samfunnsoppgaver (Prop.151S, 2016). I arbeidet med å ivareta disse ni oppgavene har Forsvaret behov for å samarbeide med allierte, andre sektorer og etater, og lokale myndigheter, dette er illustrert gjennom figuren under.



Figur 2: Forsvarets oppgaver og andre aktører (årsrapport, 2022, p. 7)

Med bakgrunn i disse store oppgavene er Forsvaret en stor og kompleks organisasjon bestående av store driftsenheter som alle er underlagt Forsvarssjefen. Forsvaret er delt inn i driftsenheter med ansvar som styrkeprodusenter, støttefunksjoner og taktiske kommandoer. Denne organiseringen er beregnet for oppdragsløsning i uoversiktlige situasjoner og er derfor preget av hierarkisk oppbygning hvor alle ledd har en definert sjef som er ansvarlig for enhetens virksomhet (Forsvaretsstabsskole, 2010). Forsvarssjefen med Forsvarsstaben (FST) er øverste militærstrategiske ledelsesnivå, hvor oppgave er å gjøre politiske målsetninger om til militær strategi (FFOD, 2019, p. 65). Forsvarets operative hovedkvarter (FOH) er det operasjonelle ledelsesnivået som, på vegne av Forsvarssjefen, skal koordinere og lede all innsats, med forswarets taktiske enheter, allierte og totalforsvaret som helhet (ibid).

Dette er første inndeling av kommandonivåene i Forsvaret, som går fra politisk til taktisk og sub-taktisk nivå. Som vist i figuren under. Dette avviker noe fra organisering av det nasjonale krisehåndteringsapparatet som definerer strategisk nivå som det sentrale nivået med

regjering, Kriserådet og departementene (StortingsmeldingSt.13, 2015). Stortingsmeldingen definerer videre operasjonelt nivå som forvaltningsorganer underlagt departementene som forvalter sine ansvarsområder i hele landet. Taktisk nivå benyttes på regionalt og lokalt nivå, med særorgan, politidistrikter, statsforvaltere, kommuner og region- og distriktskontor til statlige forvaltningsorgan (ibid). Konsekvensen av disse mindre nyansene er av liten betydning, ettersom FOH har det operasjonelle ansvaret i Forsvaret og da skal koordinere direkte med andre forvaltningsorgan og de taktiske kommandoene skal ta seg av koordinering og samvirke med regionale og lokale aktører.



Figur 3.1 Skjematisk oversikt over kommandonivåer og aktører i Norge og NATO (Sjef Etterretning er ikke representert i figuren, men er også operasjonell sjef)

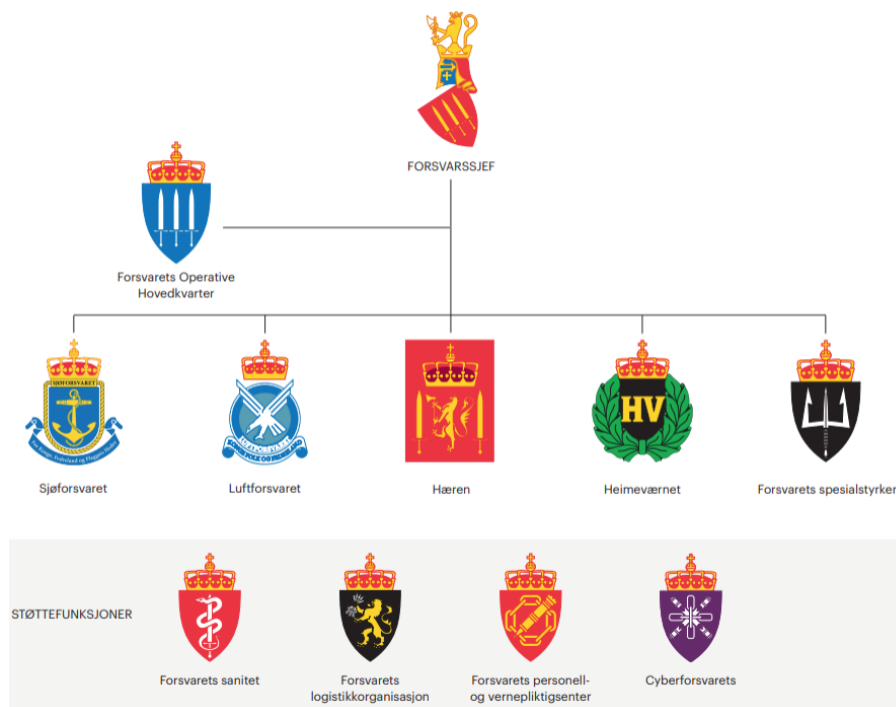
Figur 3: Kommandonivåer i Forsvaret (FFOD, 2019, p. 64)

Forsvaret definerer totalforsvaret i fellesoperative doktriner (FFOD, 2019, p. 59) som utnyttelse av samfunnets samlede ressurser for å forsvare landet eller håndtere akutte stats- og samfunnssikkerhetsutfordringer. Det defineres videre at Forsvaret er dimensjonert for å løse Forsvarets primæroppgaver, og at egne kapasiteter eller strukturer ikke etableres for å yte bistand til sivile myndigheter (FFOD, 2019, p. 60).

4.3.1. Forsvarets operative hovedkvarter (FOH)

FOH utgjør det operasjonelle nivået i Forsvarets operative virksomhet og er Norges eneste fellesoperative hovedkvarter og skal være i stand til å lede integrert innsats hvor flere forsvarsgrener samvirker (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 242). Som operasjonelt kommandonivå skal hovedkvarteret planlegge og lede Forsvarets operasjoner i fred, krise og krig i henhold til de strategiske målsettinger som blir gitt fra militærstrategisk og politisk nivå, gjennom å omgjøre disse målsettingene til taktiske oppdrag til styrkestrukturen (ibid).

Hovedkvarteret leder de taktiske kommandoene, som vist i figuren under. Disse kommandoene er organisert med tilstrekkelige ledelselement til å kunne lede taktiske operasjoner. I tillegg til taktiske kommandoer har FOH også kommando over støttefunksjoner som Forsvarets sanitet og Cyberforsvaret, støttefunksjonene er ikke dimensjonert til å lede på taktisk nivå, men avgir enheter direkte til FOH eller støtter de taktiske styrkesjefene med spesialkompetanse.



Figur 4: Organisasjonskart over Forsvaret med taktiske kommandoer og noen støttefunksjoner (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 20)

For å ivareta sine oppgaver og lede de undergitte driftsenhetene i daglige operasjoner, krise og krig, er FOH en døgnbemannet organisasjon som til enhver tid har kommando og kontroll over all militær aktivitet i Norge og i utlandet. Et ansvar som innebærer å lede suverenitetshevdelsen av Norge, gjennom tilstedeværelse og overvåking med taktiske enheter (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 242). For å ivareta dette ansvaret og sikre tempo i utførelsen av tidskritiske oppgaver er det etablert en rekke prosedyrer og prosesser for både intern og eksternt koordinering, slik at vakt sjef ved FOH, på vegne av sjef FOH, kan iverksette nødvendige tiltak ved hendelser.

Et eksempel på hvordan slike prosedyrer og prosesser skal sikre effektiv håndtering er hvordan bistandsanmodninger fra politiet kan håndteres direkte av vakt sjef FOH. I bistandsinstruksen (Bistandsinstruksen, 2017) beskrives hvordan «Anmodning om bistand kan fremmes skriftlig av politisjef, Politidirektoratet eller Politiets sikkerhetstjeneste til Forsvarets operative hovedkvarter.». Noe som innebærer en omgåelse av både militærstrategisk og

politisk/administrativt nivå, med hensikt å sikre fortgang. Videre skal «*Forsvarets operative hovedkvarter meddeler sin beslutning til anmoder.*», noe som innebærer at vaktstjef FOH er gitt myndighet til å fremføre ressurser i henhold til etablerte prosedyrer. Dette er ordlyd som kom på plass etter Gjørvkommisjonens (Gjørv, 2012) og deres funn i hvor tidkrevende slike bistandsanmodninger ble, når de måtte godkjennes på alle nivåer i begge sektorer før bistand kunne iverksettes. Det er også en instruks som er finjustert og tilpasset i tett samarbeid mellom Forsvaret og Politiet, slik at den i dag skal bidra til mest mulig effektiv samordning. Det er verdt å merke seg at alle nivåer i begge sektorer, over respektive politisjef og FOH, kan stanse en anmodning dersom de anser dette som nødvendig.

Som eksempelet over viser har FOH, som ansvarlig for det operasjonelle nivået, også en formell rolle og ansvar ved sivil-militært samarbeid og koordinering (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 242). Både Forsvarets nivåinndeling og sivil-sektors roller skaper komplekse ansvars- og kommandoforhold ved samvirke, noe som innebærer at behovet for koordinering, kommunikasjon og samtrening er viktig (ibid). Som et tiltak for å møte dette er FOH forberedt på å ta imot liaisons fra alle relevante samfunnsaktører og har etablert flere liaisonavtaler med viktige etater og samfunnsaktører som enten er fast til stede i FOH eller møter ved behov.

Begrepet liaison bygger på det engelske verbet "to liaise", som betyr å snakke sammen og å fortelle hva man driver med for å effektivt kunne samarbeide (Liaisonfunksjonen, 2017, p. 10). En liaison er en person som representerer sin organisasjon, som en koordineringsmekanisme, inn i en samarbeidende organisasjon. Hdir og Mattilsynet er to aktører fra helsesektoren som har sendt liaisons til FOH ved nasjonale øvelser siden Trident Juncture i 2018.

Det er også etablert en samarbeidsavtale mellom Hdir og Forsvaret ved Forsvarets operative hovedkvarter om gjensidig bistand (FOH_Hdir, 2022). Avtalen gir retningslinjer for HelseDirektoratets anmodning om bistand fra Forsvaret og omvendt. Deriblant rammer for anmodning om bistand, hvor det spesifiseres at dialog bør opprettes mellom FOH og vedkommende helseforetak eller helsemyndighet i forkant av bistandsanmodningen, for at Forsvaret blant annet kan forestå rådgivning rundt bruk av Forsvarets ressurser (ibid).

Samarbeidsavtalen beskriver at «Forsvaret kan yte bistand til sivile helsemyndigheter med de til enhver tid tilgjengelige ressurser eller kapasiteter som er pålagt beredskap.», med spesifisering av prehospitale sanitetskapasiteter, kirurgisk kapasitet (feltsykehus), medisinsk luftevakuering med fly eller helikopter, og transport og annen administrativ støtte der Forsvaret har særskilt kompetanse eller teknisk kapasitet (FOH_Hdir, 2022). For bistand til

Forsvaret forplikter Hdir at «*Helsetjenesten skal yte bistand med de til enhver tid tilgjengelige ressurser eller kapasiteter i fred, krise og krig.*», med spesifisering av etterforsyning av blodprodukter og legemidler i krise og krig, koordinering av pasientdistribusjon, helsetjenester til allierte styrker, og prehospitale og andre helsetjenester (ibid).

4.3.2. Taktisk nivå

Sjef Hæren, Heimevernet, Sjøforsvaret, Luftforsvaret og Forsvarets spesialstyrker er taktiske kommandoer som er ansvarlig for henholdsvis land, havområder, luftrom og spesialoperasjoner. Som taktiske kommandoer har hver av disse driftsenhetene egne operasjonssentraler som skal kunne lede taktiske operasjoner og samvirke innen sine domer. Sammensetningen av disse driftsenhetene er fokusert på deres primæroppgaver, alle de taktiske kommandoene har integrerte sanitetselementer av varierende størrelse (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 19).

På land er Heimevernet normalt gitt det territorielle ansvaret, mens Hæren er tiltenkt å utføre taktiske oppdrag innenfor definerte operasjonsområder (FFOD, 2019, p. 102). I totalforsvaret har Heimevernet gjennom sine heimevernsdistrikt ansvar for samarbeid på regionalt og lokalt nivå, med blant annet politimestere og statsforvaltere. Dette gjøres gjennom Heimevernets distrikter som igjen ledes av Sjef Heimevernet gjennom Territorielt operasjonssenter (FFOD, 2019, p. 102). En organisering gjør at lokalt samvirke koordineres og gjennomføres av militære enheter to nivå under FOH.

4.3.3. Forsvarets sanitet (FSAN)

Forsvarets Sanitet (FSAN) er en av flere driftsenheter med fagmyndighet og ansvar for styrkeoppbygning. Sjef FSAN er den øverste medisinske rådgiveren til forsvarsledelsen i alle medisinske forhold (FFOD, 2019, p. 167). Driftsenheten er gitt særskilt ansvar i å koordinere samarbeidet med helsesektoren på et operasjonelt og militærstrategisk nivå, som støtte til Forsvarsstaben og FOH (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 142). Sjef FSAN er representert i Sentralt totalforsvarsforum og Helseberedskapsrådet, og gjennomfører jevnlig møter med de regionale helseforetakene. Forsvarets sanitet bemanner også Forsvarets liaison til Hdir, som er en fulltidsstilling hvor liaisonen har tilstedeværelse ved Hdir fire av fem dager i uken, med en arbeidsdag hos Forsvarets sanitet på Sessvollmoen.

Forsvarets sanitet er ingen taktisk kommando og enhetene som styrkeproduseres avgis direkte til FOH for å forsterke sanitetselementene som allerede eksisterer hos de taktiske kommandoene. FSAN er ansvarlig for å styrkeprodusere militærmedisinske spesialist- og

forsterkende sanitetskapabiliteter (FFOD, 2019, p. 167). Eksempler på slike militærmedisinske spesialistkapasiteter er 24 timers beredskap på strategisk luftevakuering og Flymedisinsk institutt som leverer tjenester til både sivil- og militær luftfart (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 18).

Størrelsen på Forsvarets sanitetsressursene er av begrenset omfang ettersom «*Norge har (...) «ett helsevesen» som saniteten skal være en del av.*» (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 9). Militær sanitet er avgrenset til å primært dekke Forsvarets behov, hvor en soldat skal behandles av helsevesenet også i krig, noe som innebærer at saniteten er helt avhengig av betydelig støtte fra sivile ressurser i fred, krise og krig (ibid: s. 23). Forsvarets kapasitet til å støtte sivilsektor med personell og materiell er meget begrenset, da Forsvarets samlede sanitetskapasitet ved full mobilisering utgjør ca. 1,1 prosent av totalforsvarets samlede helseressurser (ibid: s. 17). Til daglig har Forsvaret ca. 850 sanitetspersonell, inkludert vernepliktige, ved mobilisering økes dette til ca. 3 600. Til sammenligning har helsesektoren ca. 300 000 helsepersonell, som ved utnyttelse av totalforsvaret kan økes til ca. 320 000 (ibid).

Sett i lys av samarbeidsavtalen mellom FOH og Hdir er det tydelig at Forsvaret kan bistå med spesialkapasiteter som er unike for Forsvaret. Forsvarets behov for bistand fra helsesektoren er av naturlige årsaker større, særlig ved krise og krig. Med unntak av samarbeidsavtalen fremstår strukturen som saniteten og helsevesenet skal samhandle innenfor, som del av totalforsvaret, som utydelig og ad hoc-preget (FFI, 2021: s. 148). Sivil-militært helsesamvirke er primært basert på koordinering og liaisonering, med svært liten grad av tydelig ledelses- og styringslinjer (ibid). Funn som også understrekes i Forsvarskommisjonens rapport hvor helseberedskap trekkes frem som et område med særlig behov for oppmerksomhet, hvor planverk og konsepter er dårlig koordinert mellom sektorene (Forsvarskommisjonen, 2023, p. 63).

I 2021 startet FSAN et initiativ for å styrke samarbeidet innen helsedelen av totalforsvaret gjennom å samle beredskapsavdelingene til de regionale helseforetakene og Hdir til en totalforsvarsarbeidsgruppe om helse (Forsvaret.no, 2022). Arbeidsgruppens mål er å sikre tett samarbeid og hensiktsmessige løsninger i fred, krise og krig, hvor Forsvaret forventes å være en pådriver for videreutvikling av dette samarbeidet (ibid). Gjennom skrivebordsøvelser og scenariobeskrivelser arbeider gruppen for utvikling av samarbeidet og planverk, hvor delaktigheten til alle deltakere viser at det er vilje til å ta tak i de eksisterende utfordringene for å videreutvikle det tverrsektorielle samarbeidet (ibid).

4.4. Bistandsinstruks

Allerede 20. mars 2020 utga Helse- og omsorgsdepartementet en midlertidig instruks for Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien (HOD, 2020). Den har til hensikt å gi aktører med behov for bistand støtte fra Forsvaret for å sikre gjennomføring og overholdelse av smittevernstiltak i forbindelse med pandemien (jfr. §1).

I samtaler med DSB kommer det frem at denne instruksjonen hadde blitt liggende siden terrorangrepet 22. juli 2011. Noe som samsvarer med Stortingsproposisjon 73 S (Prop.73S, 2012, p. 54), som trekker frem at Forsvaret yter bistand også til andre sivile myndigheter enn politiet, og at det var igangsatt arbeid med egen instruks om bistand til andre sivile myndigheter enn politiet allerede før 22. juli 2011 og at denne ville bli ferdigstilt i løpet av 2012.

Innføringen av slike tverrsektorielle samvirkeordninger midt under en global langsombrennende krise kan skape koordineringsutfordringer i utførelsen av tverrsektorielt samarbeid og bistand. Eksempelvis har bruk av Forsvaret for å bistå politiet har vært gjenstand for store endringer helt siden Norge ble selvstendig, og må sees i kontekst av hvilken tidsperiode det er snakk om (Spurkland, 2021, p. 46). I arbeiderbevegelsen har minnene om Menstadslaget i 1931 siddet friskt i minnet og vært en viktig begrunnelse for å begrense Forsvarets mulighet til å utøve makt mot egne borgere (Dyndal, 2020, p. 245). Det var først i 1998 at en instruks som åpnet for bistand utover opprørsbekjempelse ble vedtatt. Allerede etter fem år ble det med bakgrunn i erfaringer med praktisk bruk av instruksjonen og organisatoriske endringer i begge sektorer vedtatt en ny instruks (ibid: s. 53).

I 2010 ble Stortinget forelagt en rapport som viste til at eksisterende bistandsinstruks og de fleste sivil-militære samarbeidsordningene i all hovedsak var dekkende for de utfordringer Norge stod ovenfor, svakheter var knyttet til den sivile støtten til Forsvaret ved sikkerhetspolitiske kriser og krig (Prop.73S, 2012, p. 53). I samme stortingsproposisjon ble det informert om etableringen av en arbeidsgruppe ledet av FD for å se på bistandsinstruksjonen for å gjøre nødvendige forbedringer og redusere responstiden, basert på erfaringene fra terrorangrepet 22. juli 2011 (ibid). Det ble vedtatt en ny instruks for Forsvarets bistand til politiet allerede i juni 2012.

Allerede i 2015 igjen ble bistandsinstruksjonen endret og det ble tatt inn hurtigprosedyrer for kritiske situasjoner og utvalgte militære kapasiteter (Spurkland, 2021, p. 54). I 2016 ble Røksund-utvalget etablert for å igjen se på Forsvarets bistand til politiet. Utvalget var tydelige i sin anbefaling om å forkorte og forenkle instruksjonen og la vekt på 10 punkter, hvor tillit til de

operative nivåene i etatene ble fremhevet (Røksund-utvalget, 2016, p. 7). Gjeldende bistandsinstruks ble vedtatt i juni 2017.

Den midlertidige forskriften og bistandsinstruksene er de to vedtatte instruksene som regulerer Forsvarets bistand til sivilsamfunnet. Som fremgår av redegjørelsen for bistandsinstruksene, har denne utviklet over mange år, hvor tilliten mellom etatene har bedret seg betraktelig og arbeid med bistandsinstruksene, utveksling av liaisoner og felles øvelser og faktiske bistandsanmodninger har gitt mekanismer for å sikre effektiv respons i tidskritiske situasjoner (Larssen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 271). Dette innebærer også at bistandsinstruksene er operasjonalisert i begge sektorer og benyttes jevnlig i begge etaters oppdragsløsning (Eskestrand, 2019). Noe som gjør dette til en effektiv formalisert koordineringsmekanisme som også har bidratt til etablering av administrativt-funksjonelle og sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer.

For Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien er det i instruksene etablert tre prosedyrer for å anmode om bistand, en for bistand på lokalt og regionalt nivå (§7), en på sentralt nivå (§8) og en for departementer (§8). På lokalt og regionalt skal bistandsanmodning fremmes gjennom statsforvalteren som etter vurdering skal videresende anmodningen til DSB. DSB skal konsultere med Politidirektoratet (POD), Hdir og andre relevante myndigheter, dersom det er behov skal DSB anmode FOH om bistand. For sentralt nivå skal myndighetene med behov rette anmodningen til DSB, som gjennomfører samme prosedyre. Ved begge prosedyrer skal kopi av anmodning og beslutning sendes umiddelbart til Justis- og beredskapsdepartementet (JD) og Forsvarsdepartementet (FD), som utøver reaktiv styringsrett, på lik linje som ved Forsvarets bistand til politiet.

På departements nivå anmoder departementet om bistand direkte til JD som vurderer og anmoder FD om bistanden. FD vil da meddele JD og anmodende departement om sin beslutning og gir føringer til Forsvaret om bistanden. For prosedyren på lokalt, regionalt og sentralt nivå er det FOH som tar beslutningen for bistand og kan starte planlegging og forberedelser umiddelbart, dersom det er en hastesak. All bistand fra Forsvaret skal ledes av en militær sjef og gjennomføres som en selvstendig bistandsoperasjon.

Midlertidig forskrift om Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien har vært på høring og vil mest sannsynlig bli vedtatt som en bistandsinstruks på linje med instruks for Forsvarets bistand til politiet (DSB, 2023). Ettersom prosedyren som ble fulgt i valgt case var for departementalt nivå, ble ikke DSB inkludert i planleggingen eller gjennomføringen av bistandsoppdraget (ibid). Noe kommer tydelig frem i

epost-utvekslingen mellom krisestaben til statsforvaltere i Oslo og Viken og DSB som vi har fått innsyn i (ref. oversendt mailutveksling fra DSB).

4.5. Case

Ettersom store deler av befolkningen hadde mottatt to vaksinedoser som initielt planlagt var vaksinekapasiteten i de fleste kommuner nedskalert høsten 2020. Samtidig økte smitten med en ny virusvariant, som ble vurdert som mer smittsom enn tidligere varianter. Kjennskapen til denne nye virusvarianten, omikron, var begrenset, og i oktober 2020 ble det fra politiskledelse vedtatt å tilby innbyggerne en tredje vaksinedose. Behovet for å vaksinere befolkningen ble igjen aktualisert, med tidspress for å møte den antatt kommende smittebølgen.

Etter helsepersonelloven § 5 er det en åpning for å bruke medhjelpere ved at helsepersonell kan overlate bestemte oppgaver til annet personell. Bruk av medhjelpere kan bare gjøres hvis det er forsvarlig ut fra oppgavens art, personellets kvalifikasjoner og den oppfølgingen som gis. Loven presiserer at medhjelpere er «*underlagt helsepersonells kontroll og tilsyn*» og stiller forholdsvis strenge krav til oppfølging og kontroll (Koronakommisjonen, 2021, p. 92). Forsvarets organisering og system for å benytte soldater under kontroll og tilsyn fra erfarne sersjanter og offiserer gjorde etaten godt rustet til å benytte denne muligheten i Helsepersonelloven, særlig ettersom denne hjemmelen allerede ble benyttet med vernepliktig personell av Forsvarets sanitet.

Bistandsoppdraget kan grovt deles inn i tre faser, *initiering, etablering, og drift og avslutning*, særlig innledende fase er av stor interesse for problemstillingen da informasjonen går fort på tvers av sektorer og politisk ledelse.

Informanten fra Hdir hadde selv erfaring med massevaksinering av flere tusen mennesker under OL på Lillehammer i 1994. Han visste derfor at det var mulig å få til en lignende gjennomføring for å øke tempoet og omfanget av vaksineringen. I tillegg til å ta i bruk apotekene så han at en av ressursene som kunne bistå med dette var Forsvaret. Spredningen av omikron varianten av koronaviruset gikk for raskt. «*Så da vi kom til oktober, november, særlig desember. Så vi at vaksineringen gikk litt seint, og det var behov for å øke kapasiteten på vaksineringen i Norge og tilby vaksine til flest mulig, raskest mulig.*» seniorrådgiver Hdir.

Hos statsforvalteren i Oslo og Viken med tilhørende kommuner var bildet annerledes. Her var det etterspørselen på testkapasitet og ikke vaksinering som var prekært. «*Kommunenes behov var veldig tydelig og var formidlet gjennom egentlig hele pandemien. Det mest krevende for dem var testing og rekruttere til testing (...)*». Informanten fra

statsforvalteren hadde gjentatte ganger formidlet at deres behov var mest prekært når det kom til testing. Årsaken til dette var ifølge informanten at rekrutteringen til vaksineringsarbeid var enklere da det ofte var en innendørsaktivitet, det var rolig og de kunne benytte seg av pensjonert helsepersonell til jobben. Testing foregikk stort sett utendørs, det var hektisk og mindre attraktivt å jobbe med. Dette hadde de meldt ifra om under hele pandemien. Da det nærmet seg smittetoppen i årsskiftet 2021/2022 så de at det likevel kunne bli behov for støtte til vaksineringsarbeid på helseinstitusjoner og sykehjem slik at de kunne fristille helsepersonell til å gjøre sine vanlige arbeidsoppgaver.

Informanten fra Hdir satt med en annen oppfattelse «*Da vi hadde møte med statsforvalterne hadde vi en vaksinasjonsplan, men mange av statsforvalterne sa på vegne av kommunene at de klarte ikke mer. De hadde ikke nok personell. Personellet hadde stått i snart to år i smittesporing, testing, isolering, grensekontroll og de begynte å bli veldig slitne.*». En faktor som var viktig for hans forståelse av at det var nødvendig å få inn ytterligere ressurser i arbeidet. Han kommenterte dette som et nederlag, sett i forhold til Forsvarets minimale sanitetskapasitet. «*Det var da mange kommuner, egentlig en sivil falitt, at de ikke klarte å mobilisere enda mere personell for å bli ferdig med denne 3.dosen. Så det var egentlig ganske interessant at kommunene ikke klarte mer.*». Denne forståelsen var bakgrunnen for at Hdir foreslo å for HOD å benytte Forsvarets bistand for å få fortgang i vaksineringsarbeidet.

Figuren under gir en oversikt over tidslinjalene fra behovet oppstod i månedsskiftet oktober/november 2021 til bistandsoppdraget ble avsluttet 31. januar 2022. Den er satt sammen basert på dokumenter vi har fått innsyn i, regjeringens presskonferanser og informasjon gitt av informantene. Som visualisert gjennom tidslinjalene var perioden mellom 10. desember og 22. desember 2021 en hektisk periode med mye koordinering internt i organisasjonene og tverrsektorielt mellom departementer og etater.



Figur 5: Tidslinjal for Forsvarets bistand til vaksinerings

4.5.1. Initierings

Informanten hos Forsvaret satt med ansvaret for sanitet på operasjonelt nivå ved Forsvarets operative hovedkvarter (FOH). Fredag den 10. desember mottok hun etter arbeidstid en melding fra vakt sjefen i FOH om at det var kommet inn en epost fra Forsvarsstaben (FST), der det ble kommunisert at det var et behov for at Forsvaret skulle bistå sivilsamfunnet med støtte til vaksinerings. «(...) så jeg fikk en sånn kryptisk melding fredag. Jeg tror det var 10. Desember at det hadde kommet en mail fra forsvarsstaben om at det var behov for at forsvaret stilte med vaksine team. Pluss en kryptisk melding om at man ønsket at Forsvaret skulle drive med noe organisering knyttet til vaksinerings.»

Tilfeldigheten gjorde at informanten og en kollega med sanitetserfaring, begge var i Bodø den helgen, de satt seg ned for å analysere hva dette innbar. Forsvaret var ikke satt opp med vaksineteam og hadde en begrenset kapasitet med helsepersonell å benytte. Etter en innledende oppdragsanalyse tar hun kontakt med de taktiske kommandoene, samt fagmyndigheten, Forsvarets sanitet (FSAN), for å få oversikt om og eventuelt hva Forsvaret kan stille med for å støtte vaksinerings. Allerede lørdag 11. desember svarer hovedkvarteret FST med en tilbakemelding på oppdraget.

FOH anbefaler i sin besvarelse til FST at Forsvaret avlaster kommunene ved å tilrettelegge for vaksinerings på eget personell. De opplyser også om at Forsvaret kan stille med personellressurser til kommunene, som en kombinasjon mellom autorisert helsepersonell

og sanitetssoldater, jfr. Helsepersonelloven. Samtidig erkjenner de at bidraget i liten grad vil kunne bidra til å øke kapasiteten ved massevaksinering.

Allerede 12. desember mottok FST offisielt et oppdrag fra FD. Dette oppdraget ble sendt over epost og henvises til i offisielt oppdrag gitt 14. desember. Eposten med innledende oppdrag ble aldri arkivert grunnet tempoet i håndteringen. Mye av koordineringen i denne perioden foregikk via digitale møter og på telefon, og alt har, ifølge Forsvarets arkivtjenester, ikke en skriftlig sporbarhet. 13. desember gir Forsvarsstaben, med henvisning i eposten fra FD, ordre til FOH og FSAN om å iverksette etablering av seks til ti vaksinasjonsteam og starte vaksineringen av Forsvarets personell.

Samme dag, 13. desember, holder regjeringen pressekonferanse og informerer om behovet for oppfriskningsdoser og at Forsvaret er gitt oppdrag om å bistå kommuner som har behov for dette (NTB, 2021). FST sender også ut en rettelse og tillegg på sin innledende ordre, hvor FOH informeres om at klargjøring og gjennomføring av oppdraget gjøres i dialog med Hdir og ved behov også FHI. Det gis også i oppdrag å etablere og lede en koordineringsmekanisme for innhenting av oversikt og anvendelse av ledig sivilt helsepersonell for å sette vaksiner, i dialog med Hdir, DSB, statsforvaltere med flere. I tillegg skal FOH føre dialogen med statsforvalterne og Hdir for å få oversikt over kommuner som har behov for å motta bistand. Koordineringsmekanismen skal være klar innen 15. desember. FST presiserer i oppdraget at de ikke har vært i dialog med HOD om hvordan koordineringsmekanismen skal løses.

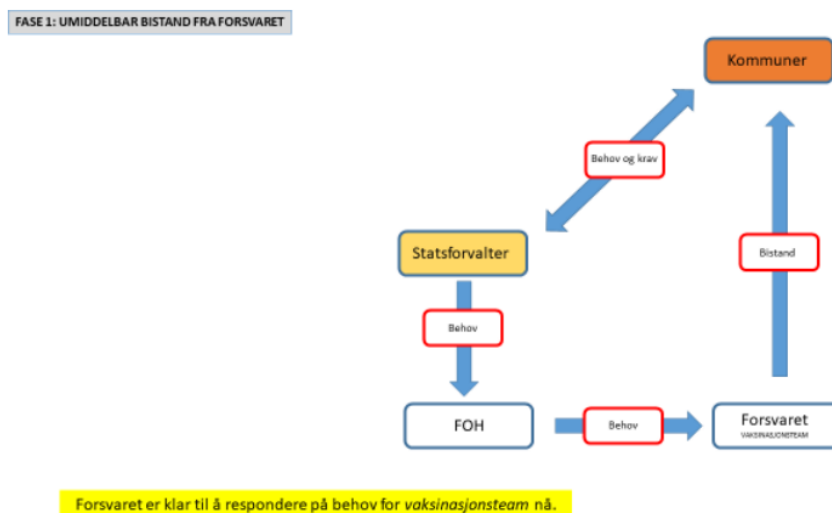
Den 14. desember mottar FST en instruks fra FD om bistand til sivile myndigheter i forbindelse med intensivert vaksinering av befolkningen. Her gis Forsvaret fire oppdrag med følgende intensjon:

- 1. Etabler kapasitet til å bistå prioriterte kommuner med forsert vaksinasjon*
- 2. Bistå helsemyndighetene med å etablere og lede en koordineringsmekanisme som skal sørge for at kvalifiserte personell tidsriktig kan bistå prioriterte kommuner med forsert og kraftsamlet vaksinasjon.*
- 3. Forsvarer gjennomfører forsert vaksinering av eget personell med egne sanitetsressurser.*
- 4. Utviklingen i smittesituasjonen er usikker og kan medføre at regjeringen og helsemyndighetene ser behovet for å øke intensiteten i vaksinasjonen ytterligere. Forsvaret må derfor være forberedt på å yte ytterligere bistand til helsemyndighetene*

ut over oppdraget 1-3 i denne instruksen, først og fremst med oppgaver knyttet til koordinering og organisering av vaksinasjon lokalt i kommunene.

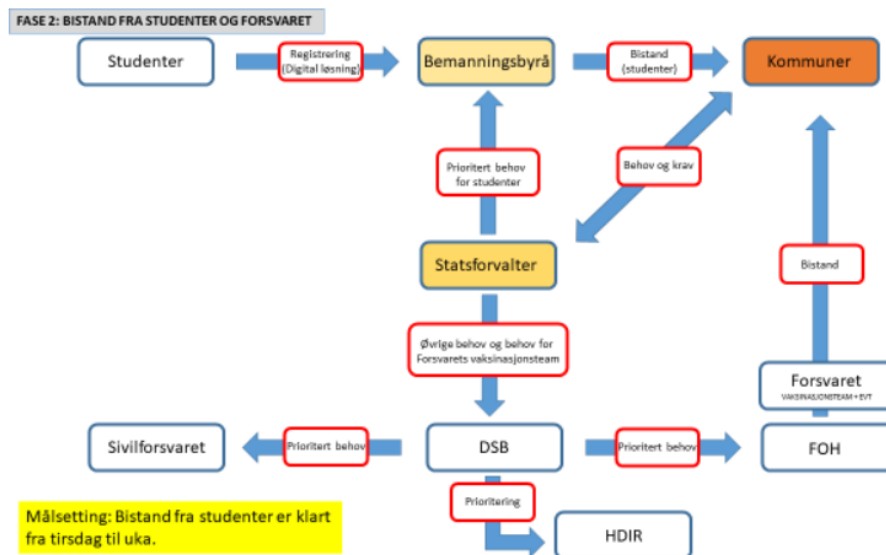
FST sendte allerede 15. desember ut en mer detaljert ordre med en henvisning til instruksen fra FD. Ordren gir flere detaljer og oppdraget er mer spisset og presist. Det presiseres at det er den midlertidige instruksen for Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien som er hjemmelsgrunnlag for bistanden og at FD anser situasjonen som en akutt situasjon. Det er også en merknad til oppdraget med å etablere koordineringsmekanisme, om at denne «*bør i størst mulig grad etableres og driftes på eksisterende sivil-militære samordnings- og samarbeidsstrukturer mellom relevante aktører som Helsedirektoratet, statsforvaltere, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, kommuner og Forsvaret.*». Koordineringsmekanismen hadde til hensikt å bistå Hdir og statsforvaltere med å få en oversikt over hvilke kommuner som hadde behov for bistand.

I samtaler med FD har ble vi informert om at de i samme perioden sendte ut en beskrivelse av en koordineringsmekanismene de hadde utarbeidet i samråd med HOD, denne har ikke FD lyktes å finne som skriftlig produktet. I denne hevdelsen til FST hadde FD utarbeidet det de omtaler som «*konsept for forsert vaksinerings*» og delt utførelsen inn i to faser. Hvor statsforvalterne skulle melde kommunenes behov direkte til FOH i fase 1, som så skulle videreformidle dette videre til taktisk nivå. Konseptet inkluderte ikke DSB i beslutningssyklusen for den første fasen.



Figur 6: Visualisering fra konsept for fase 1 (FST, 2021)

I fase 2 var operasjonskonseptet at rekruttering og fordeling av helsefagstudenter skulle bidra til økt kapasitet og kommunikasjonslinjene da skulle endres, gjennom at DSB skulle komme inn og overta den koordinerende rollen på tvers av sektorene i tråd med prosedyren som er beskrevet i den midlertidige forskriften.



Figur 7: Visualisering fra konsept for fase 2 (FST, 2021)

Hele denne prosessen beskrives av informanten fra FOH som at dette «... er jo vi i forsvaret flinke til. Vi analyserer jo oppdraget, så finner vi ut hvordan vi skal løse det også gi ordre. Og det var jo litt sånn vi gjorde det nå». Forsvaret påtok seg oppgaven med å planlegge store deler av den ekstraordinære innsatsen for å sikre tredje dose med koronavirusvaksine for å unngå at omikron-viruset skulle gjøre at Norge mistet kontrollen så langt ut i pandemien.

Tempoet i dette arbeidet var høyt og på fem dager var det gjennomført oppdragsdialog og etablert en plan for vaksinerings. Fra FOH ble opplevelsen av situasjonen beskrevet som «Jeg ble litt utfordra i forbindelse med blant annet et doculiveskriv som kom fra forsvarsstaben knyttet til noen faser og noen konsept for hvordan de ønsker at ting skulle løses. Men hvor jeg opplevde at sjef FOH koordinerte det greit gjennom å etablere rettelsener og tillegg til disse FRAGOene som var utstedt.» I FRAGOene det henvises til er det en presisering under punktet «Plan», hvor det blant annet står at «Bistandsanmodning om vaksinasjonsteam sendes til FOH og godkjennes før støttet iverksettes». Det står videre under punktet «Kommando og kontroll» at FOH skal «koordinere med DSB ved behov» (FRAGO 042, rettelsener og tillegg 01).

I løpet av initieringsfasen og forberedelsene til oppdragsløsning endte Forsvaret med å klargjøre 13 mobile vaksinasjonsteam, med 15-16 personer i hvert team, bestående av autorisert helsepersonell og sanitetssoldater. Teamet gjennomførte trening på oppdrag og var raskt klare for å bistå kommunene som trengte bistand. Informanten fra Hdir beskrev dette som at *«Støtten fra Forsvaret kom da på et tidspunkt da det var kjærkomment for de kommunene som sleit mest med å klare det.»*.

4.5.2. Etablering

Selv om bistanden til vaksinerer ikke tilsvarte behovet som var skissert fra Statsforvalteren i Oslo og Viken, var interessen for støtte fra Forsvaret stor i kommuner i Norge, og flere søkte om bistand. Kommunedirektøren i Trondheim utalte til VG at tilbudet var *«suverent!»* og ba om bistand allerede 17. desember, det samme gjorde Oslo kommune (Sven Arne Buggeland, 2021). Den 19. desember er første vaksineteam etablert og starter vaksinerer hos anmodende kommune. Samtidig som FOH mottar oppdrag fra statsforvalterne, tilbyr Forsvaret vaksinerer til egne ansatte og vernepliktige.

Statsforvalteren i Oslo og Viken så situasjonen fra et annet perspektiv ettersom *«Det som ble formidlet fra helseministeren, det var jo at dette er et tilbud. Det skal ikke gjøres en vurdering av behov, det er bare å melde seg på.»*. Noe som kan forklare hvorfor tilbudet plutselig ble veldig populært og Forsvarets ressurser raskt ble uttømt. Selv om det innledningsvis var slik at *«til å begynne med sa alle kommunene at de ikke trengte hjelp med vaksinerer, alle våre kommuner sa det. Så ble det veldig tydelig at dette tilbudet skulle brukes.»*.

Også informanten fra Hdir er tydelig på at det var sterk politisk styring gjennom pandemien *«Vårt forhold til politisk ledelse var at vi hadde lang erfaring med at regjeringen tok lederrollen i pandemien.»*. Bruken av bistand fra Forsvaret beskrives fra Hdir som et direkte tiltak på at de *«...fikk tilbakemelding fra kommunene at de ikke klarte å finne mer personell. Da måtte vi se andre veier»*. Å tilrettelegge for bruken av Forsvaret og apotekene var deres oppgave, *«Vi var i høyeste grad med, men de formelle beslutningene ble tatt av regjeringen, i samråd med oss, om å bruke Forsvaret og det var helt på linje med nasjonale beredskapsplaner og samvirke mellom oss og Forsvaret.»*.

For statsforvalteren i Oslo og Viken var opplevelsen at, *«Det var på en måte min opplevelse av det. Det får stå for min del, at dette var politisk viktig at nå hadde Forsvaret trommet sammen noe og da måtte vi bruke det.»*. Og at den implisitte intensjonen var *«Og vi skulle ikke ta noen forhåndsvurdering om de sivile ressursene var uttømt når det gjaldt*

vaksinering.». Noe som kan forklare den plutselige interessen for Forsvarets vaksineteam, selv om dette ikke svarte ut de mest prekære behovene til kommunene. *«Så mitt inntrykk var jo at det var veldig politisk viktig at ressursen ble brukt.»*. Allerede 22. desember var Forsvarets ressurser uttømt, noe som innebar at alle teamene de har tilgjengelig er avgitt til kommunene helt frem til uke 2 i januar 2022.

Selv om ressursene var uttømt svarte ikke dette ut behovet til statsforvalterne, som beskrevet av FOH, *«Jeg har en mail fra et møte, over jul. Da det ble arrangert arbeidsmøte mellom både Hdir, DSB og statsforvalterne. Hvor statsforvalterne var veldig på med at de trengte både vognførere mye annet. Hvor de mente at Forsvaret kunne stille med hva som helst, men hvor vi opplevde – med støtte av J3, brigader, som sa at det Forsvaret kan stille med er vaksineteam til vaksinering, ferdig snakka.»*. Den tilnærmingen beskrives av FOH som at *«Det var fra operasjonelt nivå en måte å få stilnet maset fra statsforvalternes side, hvor de mente at Forsvaret kunne stille med hva som helst.»*. Som står i sterk kontrast til statsforvalter perspektivet, *«Jeg satt med kunnskap om hva kommunene trengte, og Forsvaret tilbudte noe annet.»*.

Denne divergensen gir inntrykk av avvikende forståelse for hvilke ressurser Forsvarets faktisk hadde tilgjengelig. I Hdir var inntrykket *«Jeg ble overrasket at Forsvaret kom med så små enheter. At man ikke tenkte større perspektiv. Det spilte jeg inn til Folkehelseinstituttet at vi måtte tenke større perspektiv.»*. Samtidig opplevde kommunene mottaket av vaksineteam på 15-16 personer som overveldende *«De syntes det var bra, men det var overveldende når de ba om 3 stykker. Hva skal de med dette.»* beskrev informanten fra statsforvalteren. Et problem for kommunene ble da *«..også måtte de jo de fleste av dem har jeg skjønt, klare å få tak i flere folk å stikke på. Som i Fredrikstad hvor de kraftsamlet og sa det var åpent for alle.»* ifølge informanten fra statsforvalteren i Oslo og Viken.

At Forsvarets tilmålte ressurser var oppbrukt allerede 22. desember innebar en fremskyndelse av fase 2 i FSTs plan, og iverksettelse av en ny mekanisme. Dette var blitt godt koordinert i forkant med JD, HOD, Kommunal- og distriktsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og FD. Den nye mekanismen kom som et resultat av en interdepartemental koordinering hvor flere departement som hadde en rolle spilte inn. Her skulle man benytte seg av studenter med helsefaglig bakgrunn, eller som tok en helsefaglig utdanning. Disse skulle man få innregistrert via sivile bemanningsbyrå, som mottok behov fra statsforvaltere, som igjen sendte studentene ut til kommunene som hadde behov. Forsvarets rolle i denne fasen var utover selve planleggingen, nedtonet og FOH skulle få innmeldt behov for støtte til kommune fra DSB.

4.5.3. Drift og avslutning

Forsvarets vaksineteam fortsatte å vaksinere i de kommunene de var utplassert i, gjennom julen og utover på nyåret. Tidlig i januar skulle bistandsoppdraget i utgangspunktet termineres, men 14.januar besluttet regjeringen å forlenge Forsvarets bistand til vaksinerings ut januar. Bakgrunnen for bistanden var økt smittespredning med omikronvarianten og at helsemyndighetene anså det som nødvendig å opprettholde høyest mulig vaksinasjonskapasitet (Regjeringen, 2022). Denne beslutningen var i tråd med behovet til statsforvalteren i Oslo og Viken, «*I uke 3 var det veldig mange som hadde behov for vaksinerings, men da skulle Forsvaret avslutte sin bistand, men den ble forlenget.*». På daværende tidspunkt hadde Forsvaret har satt omkring 37 000 vaksinedoser.

Oppdraget til Forsvaret varte frem til 31.januar 2022 og informanten fra Hdir fremhever «*Symbolverdien... og den støttet og det at kommunene følte at de ikke stod alene. Det var veldig viktig. Og så var det flott av Forsvaret med sine små ressurser*». Selv om han anerkjenner at omfanget av Forsvarets bistand i sum var ganske beskjedent «*... de bistod med 63 559 vaksinedoser.*», sett opp mot hva kommune-Norge hadde fått til gjennom tre runder med «*Vi har en vaksinasjonsdekning på 70-75% av befolkningen. Og med nesten 8 millioner innbyggere så får du 5,5 millioner vaksinedoser i hver runde.*». Så oppsummerer informanten det godt med «*Forsvarets innsats var at den kom på et veldig viktig tidspunkt, da de sivile ressursene trengte støtte.*»

5. Diskusjon

I dette kapittelet vil vi forsøke å belyse problemstillingen for oppgaven:

Hvordan bidrar interne- og eksterne koordineringsmekanismer til felles situasjonsforståelse og samvirke ved Forsvarets bistand til helsesektoren under initiering og etableringen av bistandsoppdraget for vaksinerings av tredje vaksinedose ved årsskiftet 2021/2022?

Koronapandemien var en krise drevet av eksterne tekniske faktorer med liten grad av mulighet for å påvirke (Mitroff, 2016). Krisen var grenseoverskridende både i form av geografiske grenser, men også innenfor sektorer og politiske grupperinger, den hadde høy grad av dødelighet og kan sies å ha vært godt kamuflert, da det var uenighet på tvers av sektorer hvor omfattende dette kunne komme til å bli. Ettersom kunnskapen om viruset ble etablert fortløpende var informasjonskvaliteten også utfordrende (Christian Kalbassi, 2017, p. 78). Boin, McConnell og t´Hart (Boin et al., 2021) har gitt krisen tre karakteristikk, en langsomtbrennende krypende krise som strakk seg over lang tid, med en grenseoverskridelse som omfattet geografiske-, juridiske- og sektorgrenser, samtidig som den hadde et solidaritets aspekt da den ikke var en direkte fare for en stor andel av befolkningen (Boin et al., 2021, p. 6).

Denne formen for krise krever mye av samfunnet som helhet og er krevende å håndtere, som koronakommisjonen slo fast «*alle deler av samfunnet er berørt*» (Koronakommisjonen, 2021, p. 22). Varigheten og omfanget har gjort at krisen har krevet mye av flere sektorer og ga norsk økonomi det største tilbakeslaget siden andre verdenskrig (ibid). Noe som også har hatt stor betydning på håndteringen, hvor det tidlig ble klart at politisk ledelse ønsket sterk kontroll på krisehåndteringen, som «*...gjennom hele pandemien vært preget av sterk statlig styring, der regjeringen har sett behov for selv å treffe beslutninger i vesentlige prinsipielle spørsmål, så vel som i mindre, avgrensede saker.*» (Koronakommisjonen, 2022, p. 73). Alle faktorer som har hatt stor påvirkning på koordineringsbehovet mellom departementer, så vel som på tvers av etater og direktorater.

I møte med en så kompleks krise hvor mengden interessenter og interaksjoner mellom disse bidro til en høy grad av kompleksitet er det naturlig å definere dette i tråd med uorganisert kompleksitet, ettersom både kompleksiteten og vilkårligheten kan kategoriseres som høy (Leveson, 2011). Dette bidrar til at det er vanskelig å identifisere årsak- og virkningsforhold mellom de ulike tiltak og effekt, som betyr at det kun er observasjon av utfall og hendelser at en kan benytte statistiske verktøy for å gjøre videre analyser (Njå,

2020). Dette har påvirkning på funnene i oppgaven, som må sees i lys av denne kompleksiteten, men også påvirkning på selve håndteringen og hvordan denne kompleksiteten ble tatt høyde for blant aktørene.

Med dette som bakgrunn vil vi gjennom en diskusjon av det teoretiske grunnlaget med datainnsamling fra intervjuer og dokumentgjennomgangen, se på håndteringen av en slik ekstrem krise og hvordan dette kan sees i sammenheng med teorien og trekke ut eventuelle funn. Forskningsspørsmålene vil benyttes som en rød tråd, hvor delkapitlene vil forsøke å besvare disse.

5.1. Hvordan bidrar eksterne koordineringsmekanismer til informasjonsdeling og samvirke?

Som belyst i datakapittelet er det flere formaliserte og planverksrelaterte koordineringsmekanismer mellom Forsvaret og helsesektoren. Et eksempel er Helseberedskapsloven, som pålegger kommuner, fylkeskommuner, regionale, helseforetak og staten å utarbeide beredskapsplaner for de helse- og omsorgstjenestene de er ansvarlige for og skal sørge for tilbud av (Helsedirektoratet, 2018). Loven pålegger også sykehus en planplikt som innebærer å samordne egen plan med andre aktører, noe totalforsvarsarbeidsgruppe helse i regi av FSAN (Forsvaret.no, 2022) er et eksempel på.

Lover, forskrifter og instruksjer er formaliserte koordineringsmekanismer, hvor plikt til samordning og samtrening er funksjoner som vil kunne bidra til utvikling av administrativt-funksjonelle og sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer. Graden av eksisterende koordineringsmekanismer og særlig de sosio-emosjonelle koordineringsmekanismene vil ha stor påvirkning på muligheten for å etablere ad hoc mekanismer med suksess, da disse danner grunnlaget for hvor godt de forskjellige organisasjonene kjenner hverandre.

Basert på Kast & Rosenzweig (Rosenzweig, 1972) sin inndeling av organisasjonsformer mellom lukkede og åpne systemer, kan de organisatoriske funnene tyde på at Forsvaret og helsesektoren kategoriseres innenfor forskjellige systemer, hvor Forsvaret er et eksempel på et lukket system og helsesektoren i større grad beveger seg mot et åpent system. Disse forskjellene kan ha innvirkning på eksterne koordineringsmekanismer og hvordan disse fungerer på tvers av sektorene.

5.1.1. Eksterne koordineringsmekanismer

Helseberedskapsplanen (Helseberedskapsplan, 2018), Forsvarets fellesoperative doktrine(FFOD, 2019) og samarbeidsavtalen mellom Hdir og FOH vedrørende gjensidig bistand, viser hvordan både Forsvaret og helsesektoren har et gjensidig avhengighetsforhold

til hverandre. Om det oppstår kriser eller katastrofer, vil Forsvaret, ved behov, gå inn å støtte med det de kan. Om det skulle oppstå en konflikt eller krig, er Forsvaret avhengig av helsesektoren. Dette gjensidige avhengighetsforholdet er ikke like tydelig i fredstid, da Forsvaret i utgangspunktet anser seg selv som underlegen helsesektoren i kapasitet og kapabilitet (Marius Nyquist Pedersen, 2022). Forsvaret anser sine tildelte oppgaver fra Stortinget med prioritert rangering og vil, slik dokumentene kan tolkes, kun støtte sivile myndigheter dersom det er overskudd i organisasjonen til å bistå (FFOD, 2019, p. 60).

Formaliserte koordineringsmekanismer

Den midlertidige forskriften om Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien, viser den politiske intensjonen om å kunne anvende Forsvaret i rammen av totalforsvaret for å bidra til samfunnssikkerheten. Som kommer frem fra sekundærdata fra DSB var denne forskriften basert på arbeid som ble påbegynt etter Gjørsvikkomisjonens rapport, men ble liggende frem til pandemiens utbrudd. At forskriften nå er til høring for å etableres som fast instruks, understreker behovet for eksterne koordineringsmekanismer på nasjonalt nivå for å sikre effektiv utnyttelse av Forsvaret ved kriser (DSB, 2023).

Det faktum at forskriften var midlertidig, gir grunnlag for å anta at formaliseringsgraden av denne i samvirkende sektorer ikke var like operasjonalisert som de etablerte rutinene mellom Forsvaret og politiet hva gjelder instruks for Forsvarets bistand til politiet. Denne manglende utviklingen og operasjonalisering av en slik tverrsektoriell koordineringsmekanisme innebærer manglende gjensidig tilpasning og standardisering av arbeidsprosesser som igjen minsker sannsynligheten for at oppdraget løses på en helhetlig måte og da bryter med Mintzberg (Mintzberg, 1980) sin definisjon av en koordineringsmekanisme.

Et tydeligere eksempel på en formalisert koordineringsmekanisme er samarbeidsavtalen mellom FOH og Hdir som tydelig identifiserer områder for gjensidig bistand og støtte, noe som åpner for at Forsvaret kan etablere tydeligere interne koordineringsmekanismer og sikre leveranser av teknisk krevende kapabiliteter og kapasiteter på 24 timers varsel. At denne formaliserte koordineringsmekanismen er godt operasjonalisert i Forsvaret kommer også tydelig frem fra samtalen med informantene i FOH, som har et særlig fagansvar for alle oppdrag innenfor denne avtalen. «*Nå brukes avtalen jevnlig i forbindelse med evakuering fra Ukraina, og vi møtes ukentlig med Hdir*» som del av EU's Civil Protection Mechanism (UCPM), støtter Hdir Emergency Response Coordination Centre (ERCC) med medisinsk-

luftevakuering av ukrainske pasienter til europeiske land, hvor Forsvaret leverer kapabiliteten for luftevakuering (Elden, 2022).

At FSAN har tatt initiativ til å etablere totalforsvarsarbeidsgruppe helse for å samordne planverk mellom Forsvaret og helsesektoren er også en tydelig indikasjon på at denne samordningen og planverksrelaterte koordineringsmekanismer kan forbedres. Ettersom dette initiativet kun inkluderer Hdir og de regionale helseforetakene er en stor del av helsesektoren ikke med.

Kommunehelsetjenesten har også beredskapsplaner som ligger til grunn som formaliserte koordineringsmekanismer. Disse skal da samordnes med statsforvalteren og andre beredskapsplaner i regionen, hvor motparten i Forsvaret er Heimevernets distriktskommandoer, på sub-taktisk nivå. Helsedirektoratets rolle som koordinerende direktorat i helsesektoren, vil da ha en viktig funksjon internt i helsesektoren for å sikre koordinering på tvers av nivåer internt i egen sektor, slik at dette samsvarer med den tverrsektorielle koordineringen (Helsedirektoratet, 2018).

Administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismer

De mest tydelige administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismene er organisasjonene FST, FOH og Hdir som alle har ansvar for informasjonsdeling og koordinering, og interne funksjoner for å ivareta dette både internt i egen sektor og eksternt. I tillegg er både FSAN og Hdir koordinerende enheter innenfor fagfeltet helse, og samarbeider for å sikre kvalitet i den tekniske utførelsen. FSAN, FOH og Hdir er alle representert ved Helseberedskapsrådet, som også kan defineres som en administrativt-funksjonell koordineringsmekanisme.

Mellom Forsvaret og helsesektoren er det i tillegg etablert liaisonfunksjoner som skal bidra til effektiv informasjonsdeling og koordinering. FSAN stiller Forsvarets fast representerte liaison til Hdir. Hdir er med flere etater, direktorater og foretak fra helsesektoren også tilbudt plass med liaisons hos FOH ved øvelser, kriser og krig. Som beskrevet av informanten fra FOH «*Vi har flere liaisons fra sivil side, men de sitter ikke her til daglig, men kommer når vi trenger de. Det har vært mye liaisons her den siste tiden, med bakgrunn i den situasjonen vi nå er i.*».

Denne utvekslingen av liaisons, faste møtearenaer som Helseberedskapsrådet og ukentlige koordineringsmøter bidrar til å effektiv tverrsektoriell koordinering som igjen vil kunne gi positivt utslag ved samvirke. Hdir sin oppfattelse av samarbeidet har vært positivt og informanten trakk frem to viktige momenter for å begrunne dette, hvor den ene var at «*Det*

som har fungert godt er at vi har forhåndsplanlagt faste ukentlige møter hvor vi oppdaterer situasjonsbildet med hensyn til utfordringer. Faste møter og fast dialog, for å kunne fange opp tidlige problemer som er i ferd med å vokse. Og i fellesskap kunne planlegge med dette før det er for sent.».

«Det andre er at vi har kjent hverandre som aktører på forhånd, HOD og DSB er veldig veldig godt kjent med hverandre. Når aktørene kjenner hverandre, er man tryggere og samhandler mye lettere. Du må bygge relasjoner til samhandlingspartnere før du står i krise. Vi hadde jo dialogen med Forsvaret under nasjonale helseøvelser 2018/19. Det var en fellesøvelse med Forsvaret. Vi hadde under hele pandemien en liaison fra Forsvaret som var forswarets mann inn i vår ledelse. Vi har bygd relasjonene før krisen. Det var på plass. Man må i fellesskap løfte blikket og se de største utfordringene. Og stå sammen om å håndtere det. Det er det som har fungert godt.». Denne kommentaren fra informanten i Hdir viser hvilken verdi formaliserte og administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismer har for videre utvikling av sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer.

Sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer

Forsvarets sanitets (FSAN) rolle som fagmyndighet og ansvaret for å koordinere samarbeidet med helsesektoren gjør driftsenheten tett knyttet til helsesektoren, noe som forsterkes ved autorisert helsepersonell er utdannet og ofte har erfaring fra helsesektoren, samtidig som flere ansatte og fagekspertene både er ansatt i FSAN og jobber for regionale helseforetak, Hdir eller andre etater/direktorater (Marius Nyquist Pedersen, 2022). Sjef FSAN er en stilling som er forbeholdt autorisert helsepersonell, med begrunnelse blant annet i nettopp dette.

Denne fagekspertisen og relasjonen til helsesektoren gjenspeiles også blant informantene, hvor informanten fra FOH hurtig tok forbindelse med FSAN for å benytte seg av denne fagekspertisen *«Når vi da fikk tak i den mailen på fredag kveld...begynte vi å analysere hva dette var for noe. Vi hadde også kontakt med FSAN.».*

Informanten fra Hdir hadde også en positiv opplevelse av samarbeidet, *«Vi hadde jo dialogen med Forsvaret under nasjonale helseøvelser 2018/19. Det var en fellesøvelse med Forsvaret. Vi hadde under hele pandemien en liaison fra Forsvaret som var forswarets mann inn i vår ledelse. Vi har bygd relasjonene før krisen. Det var på plass.».*

Gjennomførte øvelser, regelmessige møter og tilstedeværelse med liaisoner bidrar til etableringen av sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer som forenkler samarbeid og samvirke og gjør det enklere å etablere nødvendige ad hoc mekanismer ved behov. Felles

utdanning og autorisasjonsregimer, som kommer med ett helsevesen (Marius Nyquist Pedersen, 2022), forenkler også kunnskap om hverandres ekspertise og åpner for mer effektiv henting og deling av informasjon (Ann Majchrzak, 2007, p. 155). Noe som tilsier at koordinering og samarbeid mellom FSAN og helsesektoren har flere godt etablerte sosio-emosjonelle koordineringsfunksjoner.

Ad hoc koordineringsmekanismer

De etablerte ukentlige møtepunktene som trekkes frem fra både informanten fra Hdir og FOH kan betegnes som ad hoc mekanismer som ble etablert først under pandemihåndteringen, samt under det pågående bistandsoppdraget med evakueringen av pasienter fra Ukraina. At løsningen videreføres inn i en ny krise er en tydelig indikasjon på at slike møter er verdifulle og bidro til effektiv informasjonsutveksling og situasjonsforståelse, som forutsetning for at oppgaver kan løses på en enhetlig måte (Mintzberg, 1980, p. 324) og administrere avhengigheter mellom aktiviteter (Malone & Crowston, 1994, p. 90).

Utarbeidelsene av koordineringsmekanismene som for bistandsoppdragets fase 1 og 2, var utarbeidet av FD, i samråd med JD og HOD og er gode eksempler på ad hoc koordineringsmekanismer som ble etablert for å dekke identifiserte behov. Sett i et instrumentelt perspektiv, hvor organisasjoner kan oppfattes som redskaper eller verktøy og hvor de forskjellige offentlige organisasjonsstrukturene er utarbeidet på grunnlag av mål-middel-vurdering (Tom Christensen, 2020, p. 34), kan det virke som at det var en gjennomtenkt og god vurdering. Målet var å komme i gang med vaksinerings så kjapt som mulig, et av de viktigste midlene for å få til dette var å få oversikt over hvilke kommuner som trengte hva – hurtig.

Vurderingen med å etablere en koordineringsmekanisme hvor statsforvalterne melder kommunenes behov direkte til FOH, antas å skulle sørge for en kjappere utførelse av bistanden. Mintzberg (Mintzberg, 1980, p. 122) argumenterer for at suksessfulle organisasjoner omstrukturerer seg for møte situasjonen man står i, noe det kan tolkes som at FD valgte å gjøre i denne situasjonen.

Endringen i denne koordineringsmekanismen var i henhold til §8 i forskriften som var gjeldende på tidspunktet. Der står det at når et departement anmoder om bistand utover allerede etablerte ordninger, skal bistanden rettes til JD som etter nærmere vurdering anmoder FD om bistand. FD meddeler videre FD og anmodende departement om sin beslutning og gir nærmere retningslinjer til Forsvaret om bistanden.

For statsforvalterne som var vant til å forholde seg til DSB var dette nytt. Informanten trakk frem et samvirkemøte hvor Forsvarsstaben presenterte Forsvarets løsning på bistanden, «*Det er jo ikke sånn at vi sitter rolig i disse møtene, selv om vi bare medlytter. Vi tok ordet mange av oss i det møtet og spurte om: Hva med det behovet kommunene våre faktisk har? Hvordan skal det bli møtt?*». Dette innspillet opplevde informanten at ikke ble hensyntatt, «*Det ble på en måte bare avfeid med at det må dere frembringe anmodninger på, det håndteres som noe annet.*»

På noen områder kan også *midlertidig forskrift om Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien* betegnes som en ad hoc koordineringsmekanisme for håndteringen av pandemien. Denne ble etablert i mars 2020 og det er rimelig å anta at denne ikke hadde blitt formalisert i sektorene, tilsvarende bistandsinstruksen mellom Forsvaret og politiet. Dette gjør at forskriften i større grad kan betegnes som en ad hoc koordineringsmekanisme enn en formalisert koordineringsmekanisme.

5.1.2. Informasjonsdeling og samvirke

Koordinering skjer ikke av seg selv. I arbeidet med samfunnssikkerhet skal flere ulike systemer interagere med hverandre og jobbe sammen mot felles mål (Ove Njå, 2020, p. 130). Det innebærer at aktørene blant annet må evne å utnytte de ulike ressursene, aktivitetene og kompetansen som er tilgjengelig for å nå målene sine. Det medfører med seg en stor grad av kompleksitet, som gjør det vanskelig å forutse nøyaktig hvordan det samspillet vil utfolde seg. For å få til dette samspillet i offentlige organisasjoner forventes det at man har ledere som evner å balansere ledelse og styring (Tom Christensen, 2020, p. 128). God ledelse og styring vil da kunne forsterke effekten av koordineringsmekanismer og sørge for aktører er kjent med sin rolle og innehar en felles situasjonsforståelse.

Som vi har belyst, var det mange koordineringsmekanismer på plass mellom Forsvaret og helsesektoren både før og under pandemien. Utfordringen, slik det fremstår fra intervjuene med statsforvalteren i Oslo og Viken og Hdir, er at disse koordineringsmekanismene ikke inkluderte statsforvalterne i tilstrekkelig grad, noe som resulterte i at de ikke var med på informasjonsutvekslingen som dannet rammene for bistandsoppdraget. «*Så mitt inntrykk var at dette var Helse – og omsorgsdepartementet og enten Forsvarsstaben eller Forsvarsdepartementet. Det er fordi det ble referert til møter som Natvig [sjef Forsvarsstaben] satt i. Der man landet løsningen til Forsvaret. Men de hadde ikke noen innblikk i det. Det ble bare presentert når løsningen var klar at dette er løsningen. De fleste*

andre tiltak som kom gjennom pandemien så sparret de med statsforvalter før tiltaket kom, men disse vaksineringspakkene her sparret de aldri med statsforvalter om det tiltaket ville treffe.»

Statsforvalteren i Oslo og Viken hadde behov for mindre enheter og helsepersonell, kapasiteter det er begrenset med i Forsvaret som også ville fjernet muligheten til å utnytte den organisatoriske styrken Forsvaret har ved å bruke vernepliktige for å raskt øke antall tilgjengelige hender. Hdir på sin side virket overrasket over hvor små de etablerte vaksineteamene faktisk var. Disse forventingsbruddene gir inntrykk av manglende koordinering på tvers av sektorene og en avvikende situasjonsforståelse for faktisk behov, både mellom statsforvalter og Hdir, og mellom Forsvaret og førstnevnte.

Under en samvirkekonferanse hvor Forsvarets løsning på bistanden ble diskutert, henviser informanten til at hun løftet statsforvalterens utfordringer med hva de faktisk hadde behov for bistand til. Da ble hun avfeid og fikk beskjed om at de måtte frembringe anmodninger på dette til noen andre, men at de nå snakket om vaksinerings. Informanten hadde i forkant av dette seminaret sendt inn en rekke bistandsanmodninger om bistand til testing parallelt *«Så alle bistandsanmodninger som gikk på testing, som ble sendt parallelt, og som var større, de ble avslått.»*

Dette samspillet på tvers av sektorer kan best beskrives gjennom kompleksiteten som synliggjøres i systemteori hvor samhandlingen på tvers av sektorer øker sannsynligheten for kompleksitet og dermed misforståelser (Perrow, 1999, p. 75). Man trenger gode prosesser når man skal utforme komplekse systemer (Ove Njå, 2020), og denne samhandlingen og økte kompleksiteten kan minskes gjennom etablerte samordningsmekanismer, som avtalen mellom Hdir og FOH er et eksempel på. På tross av slike formaliserte koordineringsmekanismer er det vanskelig å forutse hvordan slik tverrsektoriell samordning utspiller seg da graden av kompleksitet raskt blir stor (Ove Njå, 2020, p. 133).

Etter regjeringens pressekonferanse den 13. desember, hvor de informerer om at Forsvaret skal bistå i vaksineringsen, sender krisestaben til statsforvalteren i Oslo og Viken en mail til DSB. Her spør de om forskriften om forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under korona pandemien fortsatt er gjeldende, og spesielt §7 som omhandler prosedyrer for anmodning om bistand på lokalt og regionalt nivå. I svaret henviser DSB til en rekke henvendelser fra flere statsforvaltere, og at de må komme tilbake med svar på hvordan dette vil operasjonaliseres. De presiserer at *«Dette var et initiativ som kom fra HOD [...], og som de konfererte med FD om, uten å konferere med oss, Hdir eller FOH.»* Konsekvensen av denne manglende konfereringen var ifølge DSB *«Det uheldige i dette var at*

de ikke hadde foretatt en behovsanalyse og at de ikke benyttet etablert rutine (ref. forskriften).».

Konsekvensen av dette bidro til manglende informasjonsdeling og unøyaktig situasjonsforståelse ettersom *«Prosedyre for bistand fra disse var at kommunene skulle melde inn behov til Statsforvalter, som igjen tok dette direkte med FOH. Altså uten DSBs koordinering.» (DSB, 2023)*. Som sett i lys av den rollen DSB var gitt under pandemien var avvikende fra hvordan informasjonsdeling og situasjonsforståelse var ivaretatt frem til da.

DSB ønsket å innkalle til et møte påfølgende dag, 14. desember, men innen da hadde allerede FOH mottatt oppdraget fra FST, og første sett med rettelser og tillegg. Konsekvensen av dette avviket fra formaliserte koordineringsmekanismer bidrar til å skape usikkerhet rundt hvem som er anmodende myndighet, da det i §7 er DSB, mens det er §8 som er gjeldende. Denne raske saksbehandlingen resulterer med at det er FD som bestemmer at statsforvalteren skal rette bistandsanmodninger direkte til FOH, og ikke via DSB som er vanlig praksis.

Basert på funn er det en rimelig antakelse at informasjonsdelingen fikk lide under behovet for å etablere dette raskt. Basert på intervjuet med informanten i Hdir var han tilsynelatende ikke klar over dette oppsettet, *«Da la vi til rette for at Forsvaret kunne komme inn. Så ble vi enige med statsforvalterne, vi gjør som i alle andre kriser, kommunene sier ifra hvem som trenger hjelp, så samarbeider statsforvalterne og DSB om det praktiske.»*. Mangelfull kontroll, mangelfull kommunikasjon, ufullstendig innsikt i prosesser og liten kommunikasjon mellom kontrollerte prosesser er bare noen av svakhetene Njå (Ove Njå, 2020, p. 136) mener man kan se i styringen av samfunnssikkerheten. Det er lett å rette kritikk mot at Hdir ikke hadde denne informasjonen, samtidig underbygger det påstanden om at tid var en sentral faktor disse desemberdagene. Det spilte trolig en viktig rolle i hvorfor ikke all informasjon ble godt koordinert.

På direktoratsnivå i Hdir var inntrykket at bistandsoppdraget ble løst på en veldig god måte og at *«Forsvaret hadde erfaring med vaksinerings, så vi fikk et inntrykk av at dette fungerte veldig godt. Det inntrykket fikk vi tilbake fra statsforvalterne i de berørte kommunene, men også fra media. Også som dere ser; fra regjeringens nettsider. i hørte ikke om noen problemer i det hele tatt. Forsvarets folk virket veldig drevne og organiserte seg raskt når de kom til et nytt sted. Det var jo et Dagsrevyen innslag om det også.»*.

5.1.3. Oppsummering eksterne koordineringsmekanismers bidrag informasjonsdeling og samvirke

Som kommer frem fra drøftingen var det etablert mange formaliserte koordineringsmekanismer på tvers av sektorene. Både gjennom lover, forskrifter, instruksjoner, samarbeidsavtaler og etablerte planverk. Kombinert med administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismer som liaisoner, faste møter og generell informasjonsutveksling var opplevelsen til både FOH og Hdir at samarbeidet fungerte godt. Særlig samarbeidet mellom HOD og DSB ble trukket frem som veldig bra av informanten fra Hdir. At samarbeidet var påbegynt i forkant av pandemien og relasjonene allerede var etablert ble av informanten trukket frem som meget viktig for at man «...i fellesskap kunne løfte blikket og se de største utfordringene.».

Kompleksitet er en karakteristikk ved samhandling mellom forskjellige aktører (Ove Njå, 2020, p. 131). Selv om det var på plass formaliserte, administrativt-funksjonelle og sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer, samarbeidsavtaler, planverk og instruksjoner som omhandler Forsvarets støtte til helsesektoren, er det flere faktorer som bidro til å øke kompleksiteten. En slik faktor var tid. Dette kommer tydelig frem ved at Forsvaret fikk første melding om behov for bistand fredag 10. desember etter vanlig arbeidstid, og regjeringen holdt pressekonferanse om bistanden allerede mandag 13. desember.

Dette tidsaspektet kan forklare hvorfor FD valgte å avvike fra de etablerte koordineringsmekanismene som inkluderte DSB og satt opp ad hoc koordineringsmekanismer som innebar at statsforvalterne meldte sine behov direkte til FOH, med den konsekvensen at statsforvalterne følte at de ble tilbudt bistand som ikke samsvarte med det de faktiske hadde behov for, som informanten fra statsforvalteren i Oslo og Viken beskrev: «Vi hadde jo også egne møter om akkurat det med bistand med Helsedirektoratet. Fordi at det behovet kommunene beskrev var noe helt annet.».

5.2. Hvordan bidrar interne koordineringsmekanismer i Forsvaret til informasjonsdeling og samvirke?

Sterke institusjonelle trekk i en offentlig institusjon kan gi klare interne effekter (Tom Christensen, 2020, p. 70). Sett i et kulturperspektiv er de institusjonelle trekkene ved Forsvaret interessante å se på. De institusjonelle trekkene kan være medvirkende i å få komplekse offentlige organisasjoner til å fungere smidig, og at ansatte tenker og handler relativt likt innenfor de frihetsgradene de har fått (Tom Christensen, 2020, p. 70). Dette kommer tydelig frem i de interne etatsdokumentene for Forsvaret og gjennom arbeidet flere

deler av Forsvaret setter i gang fra de får første melding om oppdrag om bistand til vaksinerings til de har gjort klar en løsning som presenteres tre dager senere.

Forsvaret kan som tidligere nevnt betegnes som et lukket system med relativt lite interaksjon utover egen organisasjon og tydelige målsettinger (Rosenzweig, 1972, p. 461). Gjennom fellesoperativ doktrine (FFOD, 2019, p. 60) er det tydelig at Forsvaret ikke skal etablere egne kapasiteter eller strukturer for å yte bistand til sivile myndigheter, noe som også indikerer at den strukturelle stabiliteten er høy. Noe som også er kjennetegn ved lukkede systemer (Rosenzweig, 1972, p. 461).

Det kommer frem fra intervjuet med informanten fra FOH at Forsvaret etablerte egne vaksineteam som skulle bidra inn mot den konkrete anmodningen som kom om bistand til vaksinerings. Dette kan tolkes som avvik fra eksisterende avtaler og doktriner i Forsvaret, i den grad disse vaksineteamene ansees som egne strukturer. Alternativt kan det basert på størrelse og omfang på disse vaksineteamene også kategoriseres som lagstrukturer, hvor sammensetningen består av kapabiliteter fra eksisterende strukturer og den oppdragsspesifikke sammensetningen heller kan kategoriseres som en oppdragstilpasset organisering i tråd med eksisterende doktriner (FFOD, 2019, p. 245).

5.2.1. Interne koordineringsmekanismer

Som et lukket system med definerte roller og relasjoner, er Forsvaret en organisasjon med høy grad av formalitet, doktriner, reglementer og generelt veldig tydelige rammer (Nuciari, 2007). Organisasjonens kultur med distinkt adferd, regler, normer og verdier fokusert mot å nå definerte mål understreker dette. Noe som også er tydelig i organisasjonens interne koordineringsmekanismer, hvor delkapittelet vil ta for seg noen aktuelle koordineringsmekanismer for å belyse problemstillingen og tilhørende forskningsspørsmål.

Formaliserte koordineringsmekanismer

Forsvaret er en sjefsdrevet hierarkisk organisasjon med tydelige kommandolinjer (Forsvaretsstabsskole, 2010). Disse tydelige kommandolinjene kombinert med en fast organisering på tvers av hierarkiske nivåer gjør det enklere for personer internt i organisasjonen å ha oversikt over roller, ansvar og myndighet, og fungerer i praksis som tydelige interne koordineringsmekanismer. Denne strukturen bidrar også til å systematisere og koordinere kunnskap og ekspertkompetanse som del av et transaktivt minnesystem (Ann Majchrzak, 2007, p. 151).

Nivåinndelingen bidrar også at kompleksiteten i samhandling øker med flere nivåer av interaksjon, en effekt som forsterkes for hvert nivå du går oppover i hierarkiet (Njå, 2020). Noe som kan påvirke behovet for andre koordineringsmekanismer for å minske effekten av denne økte kompleksiteten. En koordineringsmekanisme som delvis motvirker dette er hvordan alle militære sjefer har en stab for å bidra med ekspertise innen ulike funksjonelle fagområder (Forsvaretsstabsskole, 2010: s. 47). Denne staben skal bidra til informasjonsdeling med andre staber og er ansvarlig for ivaretagelse av en helhetlig planutvikling og situasjonsforståelse.

I tillegg til dette kan Forsvaret også betegnes som en plandrevet organisasjon, som gjennom etablerte planprosesser analyserer og planlegger for identifiserte krisesituasjoner og oppdrag (FFOD, 2019, pp. 194-220). Både planprosessene, som er etablert på tvers av organisasjonen og hos allierte, og planene som utvikles, kan defineres som formaliserte koordineringsmekanismer som skal bidra til samvirke og effektiv koordinering internt i Forsvaret, gjennom gjensidig tilpasning, standardisering av arbeidsprosesser, resultater og kunnskap (Mintzberg, 1980, p. 324).

Det er godt synlig i hvordan informanten fra FOH umiddelbart iverksetter oppdragsanalyse av oppdragsforespørselen fra FST 10. desember 2021, og svarer ut med en skriftlig tilbakelesning på oppdraget. *«Det var en masse arbeid her i forhold til å få analysert hva dette faktisk var og ble. I forbindelse med dette lagde jeg blant annet et doculive skriv, datert 11.12., hvor vi ga forsvarsstaben en tilbakemelding på oppdraget fra FOH, angående støtte til sivile helsemyndigheter.»*

I tilbakelesningen til FST svarer FOH ut hvilke typer kapasiteter i bredt Forsvaret har å bistå med, omtrentlig antall personell som er kvalifisert til å sette vaksiner og andre relevante forhold (FOH, 2021). Løsningsbeskrivelsen til FOH skisserer tre prinsipielle handlemåter: 1) avlaste gjennom vaksinerings av eget personell, 2) Stille med personellressurser i form av autorisert helsepersonell og sanitetssoldater, og 3) Stille materiell og transportressurser ved behov (ibid). Forespørselen og påfølgende tilbakelesning omhandler da kun spørsmål rettet mot Forsvaret evne til å bistå med *vaksinering*, og følger de formelle koordineringsmekanismene for utarbeidelsen av oppdrag og operasjonsplanlegging.

Administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismer

En av de mest omtalte administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismene Forsvaret benytter er bruken av liaisoner. Etersom alle sjefsnivåer har sine egne staber, har også taktiske styrkesjefer sin representant i sjef FOH sin stab, med sine respektive liaisoner.

Dette kommer godt frem i samtale med informanten fra FOH: «*Men når det er sagt, så har vi jo liaisoner fra Heimevernet, Sjøforsvaret og Hæren som jobber her til daglig og rapporterer ned til sine styrkesjefer og deltar på møter hvor sjef FOH gir sine retningslinjer*».

I samtaler med FD, ble hyppig møteaktivitet internt i Forsvaret benyttet som forklaring på at ikke alle eposter og informasjon fra initieringen av bistandsoppdraget var arkivert. For å ivareta kommunikasjon, koordinering og kontroll under initieringen ble det i den innledende fasen gjennomført mange møter ved hjelp av tekniske kommunikasjonsløsninger som video-taletjenesten “Teams”. Denne administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismen kan også sees på som en ad hoc løsning, men er tatt høyde for i *Håndbok i stabstjeneste for Forsvaret* (Forsvaretsstabsskole, 2010), «*Ved behov for oppdragsdialog eller når gruppen støter på problemer som henger sammen med retningslinjene gitt i mandatet, henvender lederen seg til mandatgivende sjef for supplerende retningslinjer.*» (Forsvaretsstabsskole, 2010, p. 43).

Oppdragsdialog ansees som en viktig del av planutvikling i Forsvaret og skal bidra til at å «*...forankre de innledende analysene og sikre at det er felles oppfatning av problemet/ utfordringen, forutsetninger som legges til grunn og avgrensninger som er foretatt.*» (Forsvaretsstabsskole, 2010, p. 123). Dette gjorde det lettere for FD, FST og FOH å ha en felles situasjonsforståelse, samt det også støttet i beslutningsprosessene de stod i. Mye av de muntlige koordineringene endte opp i beslutninger som hadde direkte påvirkning på Forsvarets bistand.

Det at Forsvaret var såpass presset på tid til å gjennomføre bistanden, spilte nok en rolle i hyppigheten og formen på koordineringen som ble gjort. De administrativt-funksjonelle koordineringsmekanismene i form av digitale møter kan antas å ha hatt påvirkning i opprettholdelsen av tempoet i Forsvarets oppdragsløsning.

Sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer

FSAN som fagmyndighet og særlig ansvarlig for samarbeid og koordinering med helsesektoren er som beskrevet i kapittelet om eksterne koordineringsmekanismer godt rustet for å etablere sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer til helsesektoren. Internt i Forsvaret er FSAN den eneste driftsenheten som ikke har en sjef med yrkesmilitær bakgrunn. Hvor bakgrunn som autorisert lege kan skade hans evne til å passe inn i Forsvarets stammekultur og kan gi han vanskeligheter med å bli sett og hørt av eksempelvis forsvarsledelsen (Marius Nyquist Pedersen, 2022, p. 85).

Innenfor Forsvarets stammekultur er det også mange sosio-emosjonelle koordineringsmekanismer, hvor det å løse oppdrag er ett. Dette kommer godt frem i intervjuet

med informanten fra FOH, som beskriver mottak av oppdraget fra FST som; «*Jeg opplevde også at mitt oppdrag, som sjef FOHs representant når sånne ting kommer, er å se på hvordan klarer vi å løse dette.*».

Forsvaret som organisasjon har interne utdanningsinstitusjoner for utdanning fra kvalifiserende kurs på lavere nivå til mastergrad ved Forsvarets høyskole. Denne muligheten til å utdanne alle ansatte innenfor samme skolesystem skaper en enorm mulighet for å etablere både formaliserte koordineringsmekanismer, men ikke minst de sosio-emosjonelle koordineringsmekanismene som går på fellesskap, verdier, vokabular og målfokus (Borch, 2020, p. 138). Dette vil igjen kunne bidra til å etablere godt forankrede transaktive minnesystem, som har positiv påvirkning på organisasjonens evne til oppgaveløsning (Valaker, 2007, p. 20). Felles utdanningssystem og de sosio-emosjonelle koordineringsmekanismene som da muliggjøres, bidrar til å skape standardisering som sikrer enhetlig innsats (Mintzberg, 1980).

Funnene til FFI (Marius Nyquist Pedersen, 2022) som tyder på at Forsvarets sanitet, som den driftsenheten med særskilt ansvar for tverrsektoriell koordinering med helsesektoren, ikke nødvendigvis er inkludert i alle disse sosio-emosjonelle koordineringsmekanismene, forsterker antakelsen av at disse koordineringsmekanismene sitter sterkt i en organisasjon som Forsvaret.

Ad hoc koordineringsmekanismer

Når man ser på hvordan bruken av eksisterende kommandolinjer og fagmyndigheten var dimensjonerende for bistandsoppdraget, er det tydelig at Forsvaret opprettholdt sine interne koordineringsmekanismer i henhold til Mintzberg (Mintzberg, 1980) sin definisjon av disse. Faktorer som bidrar til å minske den interne kompleksiteten i oppdragsløsningen både hva gjelder det sosiale systemet og det organisatoriske (Rosenzweig, 1972). Denne tilnærmingen til oppdragsløsning samsvarer i stor grad med beskrivelsen av et lukket system (ibid), selv om oppdraget som skal løses fremstår som uoversiktlig og uklart.

At Forsvaret klarer å minske den interne graden av kompleksitet samsvarer med hvordan organisasjonen definerer eget ledelsessystem (Forsvaretsstabsskole, 2010), og hvordan den identifiserer seg selv og sin oppdragsløsning (FFOD, 2019). Den høye graden av formalitet og etablerte rutiner og prosedyrer i Forsvaret, bidrar til å ivareta eksisterende interne koordineringsmekanismer, noe som forenkler intern kommunikasjon og samarbeid i krisehåndteringen og bidrar til å opprettholde tempo i utførelsen. Aspekter som er viktige for Forsvaret og som samsvarer med Mintzberg (Mintzberg, 1980, p. 324) sin definisjon av

koordineringsmekanismer og deres hensikt. Direkte ledelse og standardisering av arbeidsprosesser, ferdigheter, kunnskap og normer (ibid) er tiltak som alle kan betegnes å stå sterkt i organisasjonen Forsvaret (FFOD, 2019).

Sett i lys av systemteori og hvordan Forsvaret på mange områder kan betegnes som et lukket system (Kast og Rosenzweig, 1972) vil organisasjonen i møte med økt kompleksitet i samhandling, gjennom interaksjoner som ikke nødvendigvis er synlig eller umiddelbart forståelig, innenfor kategoriene nye, ikke-planlagte og uforutsette (Perrow 1999; s.78), kunne oppleve dette som utfordrende og vanskelig å forholde seg til. Noe som kan forklare manglende funn i tydelig ad hoc koordineringsmekanismer som noe Forsvaret som organisasjon ikke ønsker, da det i henhold til Kast og Rosenzweig (1972) sin teori ikke samsvarer med hvordan organisasjonen identifiserer seg selv.

5.2.2. Informasjonsdeling og samvirke

Når da FD gir Forsvaret instruks med tydelige oppdrag, er dette en tydelig ordre i henhold til den militære kommandostrukturen og Forsvaret iverksetter sin oppdragsløsning i tråd med den allerede gjennomførte oppdragsdialogen. Militære ordre, med påfølgende rettelsers og tillegg, er å regne som koordineringsmekanismer for informasjonsdeling, da hensikten er nettopp å sørge for en felles situasjonsforståelse og en oversikt over hvem som skal gjøre hva.

Når informanten ved FOH mottok en “kryptisk” melding som omhandlet at Forsvaret skulle bistå med helseressurser, fikk hun umiddelbart tak i en kollega, etter arbeidstid, og satt seg ned og analyserte hva det var, og hvordan de kunne løse det. Hun beskriver deres oppdragsanalyse som inkluderende hvor de «... tegnet vi alt fra kart over Norge og sendt ut blant annet en mail på fredag eller lørdag morgen til styrkesjefene i forhold til å få vite hva de eventuelt kunne stille med av sanitets-/helsepersonell for å kunne ta på seg et oppdrag som vaksine team». Dette synliggjør hvordan de benyttet seg av både informasjonsdeling- og innhenting for å danne seg et bilde av situasjonen ute blant de militære enhetene som potensielt skal utføre oppdraget.

Borch (Borch, 2020, p. 129) definerer samvirke som en temporær fremvoksende, omgivelsestilpasset prosess som skal styre innsats, interaksjon og aktivitet ved mer enn en aktør, for å realisere et kollektivt mål. Denne definisjonen samsvarer med Forsvarets definisjon for fellestaktisk samvirke, om samvirke mellom militære enheter, fra forskjellige forsvarsgrener innenfor rammen av en fellesoperasjon (FFOD, 2019, p. 233). Muligheten til å oppnå slikt samvirke er en viktig hensikt ved et fellesoperativt hovedkvarter som FOH, noe som forklarer behovet for å raskt inkludere taktiske styrkesjefer.

FOH var også i dialog med fagmyndigheten FSAN, ettersom oppdraget initielt var gitt til begge. Når det gjaldt utformingen av vaksineteamene, valgte FOH å lene seg på fagkompetansen hos FSAN og informanten i FOH var tydelig på at: «*Jeg opplevde at det var en klar fagmyndighet sak, ikke noe FOH ønsket å bry seg med. Men noe vi ga FSAN som fagmyndighetene i oppdrag om å finne ut av*». De fikk en tilbakemelding fra FSAN, og valgte å følge deres anbefalinger.

Denne tilnærmingen viser også hvordan Forsvaret som organisasjon ser på informasjonsdeling og etablering av situasjonsforståelse, hvor det er et tydelig etablert transaktivt minnesystem som bidrar til tillit til hverandres ekspertise og at ekspertkompetanse i organisasjonen benyttes (Valaker, 2007), også i situasjoner med korte tidsfrister. En intern koordineringsmekanisme som bidrar til effektiv informasjonsdeling og påvirker organisasjonens evne til oppgaveløsning positivt (ibid).

Denne fremoverlente tilnærmingen til FOH og fokus på informasjonsdeling i oppdragsløsning heies frem i Forsvaret. Noe som kommer tydelig frem i Forsvarssjefens forord i *Forsvarets grunnsyn på ledelse* (Forsvaret, 2020, p. 4). Et viktig moment ved denne kulturen er at FOH i sin tilbakelesning til FST svarer ut det oppdraget som er gitt, ikke andre alternativer (FOH, 2021). Sett i lys av at tilbakelesningen ble sendt fra FOH 11. desember og oppdraget ble gitt allerede påfølgende dag fra FD til FST, tyder dette på en kort oppdragsdialog.

Disse formaliserte koordineringsmekanismene som er ment å bidra til effektiv oppdragsdialog og felles situasjonsforståelse står i fare for å bli en mekanisk reaksjon som beskrevet av Hatlebrekke (Hatlebrekke, 2021). Ettersom tempoet i koordinering og analyser også sikter mot å etablere en felles situasjonsforståelse er det en risiko for at det etableres konseptdrevne prosesser som er for langt unna virkeligheten (Kathleen & Karl, 2015). Særlig i møte med komplekse systemer og mange nivåer som skal inkluderes i informasjonsdelingen, ettersom hvert av disse nivåene ikke bare bidrar til økt kompleksitet, men også påvirker muligheten for å etablere en felles situasjonsforståelse (Larsen & Luftkrigsskolen, 2021, p. 79). Noe som kan være en forklaring for hvorfor Forsvarets bistand ikke samsvarte med de behovene informanten fra statsforvalteren i Oslo og Viken løftet.

Som både Weick (Kathleen & Karl, 2015) og Hatlebrekke (Hatlebrekke, 2021) poengterer er det å skape en felles situasjonsforståelse som grunnlag for beslutningstaking vanskelig internt i en organisasjon, og dertil mer komplekst gjennom tverrsektorielt samvirke.

5.2.3. Oppsummering Forsvarets interne koordineringsmekanismers bidrag til informasjonsdeling og samvirke

Interne koordineringsmekanismer i Forsvaret bærer preg av at Forsvaret er en organisasjon som er strømlinjeformet for raske oppdragsanalyser og effektive beslutningsprosesser. Fra FOH mottar oppdragsforespørsel fra FST 10. mars til oppdraget gis fra FD tar det i underkant av tre dager. På den tiden er det gjennomført koordinering fra strategisk til sub-taktisk nivå og gjort en avklaring med fagmyndigheten. En svakhet med dette er hvordan en stadfesting av en situasjon til noe konkret, innebærer en forenkling av en stadig skiftende situasjon og påvirker hvordan organisasjonen klarer å håndtere det uforutsette (Kathleen & Karl, 2015, p. 13).

Når FOH har levert sin tilbakelesning på oppdraget til FST kan vi anta at det har etablert seg en omforent forståelse i Forsvaret om at behovet for bistand utelukkende gjelder vaksinerings. Dette kan forklare hvorfor beredskapssjefen hos statsforvalteren i Oslo og Viken opplever Forsvarets bistand som låst til vaksinerings og hvorfor spørsmål om annen bistand «...ble på en måte bare avfeid med at det må dere frembringe anmodninger på[...]. Nå er det vaksinerings vi snakker om.». Dette kan ikke bekreftes ettersom vi ikke har sett på dialogen mellom FD og HOD, men er en konsekvens som potensielt kunne vært unngått gjennom inkludering av DSB og statsforvalterne i oppdragsdialogen.

Vurderingen om å utelukke DSB som et koordinerende mellomledd mellom FOH og statsforvalterne i fase 1 av gjennomføringen fremstår å komme fra FD ettersom verken FOH eller Hdir var klar over dette, og FD var ansvarlig for utviklingen av koordineringsmekanismen. Årsaken til denne vurderingen er ukjent, men kan sees i sammenheng med at tid var en viktig faktor.

Et annet viktig funn er hvordan FSAN kan tolkes å stå utenfor flere av de sosio-emosjonelle koordineringsmekanismene i Forsvaret. Ettersom Forsvaret utdanner sitt personell gjennom hele yrkeslivet, kan gapet mellom autorisert helsepersonell i Forsvarets sanitet og yrkesoffiserer i Forsvaret også gjelde forståelsen for formaliserte og administrativ-funksjonelle koordineringsmekanismer. Noe som kan antas å ha en relativt stor påvirkning på hvordan helsesektoren og Forsvarets eksterne koordineringsmekanismer fungerer, ettersom FSAN er både fagmyndighet og har et særskilt ansvar for nettopp koordinering og samarbeid med helsesektoren.

6. Avslutning

Problemstillingen for oppgaven var som følger:

Hvordan bidrar interne- og eksterne koordineringsmekanismer til felles situasjonsforståelse og samvirke ved Forsvarets bistand til helsesektoren under initiering og etableringen av bistandsoppdraget for vaksinerings av tredje vaksinedose ved årsskiftet 2021/2022?

Våre funn viser at Forsvarets interne koordineringsmekanismer er strukturert for tempo og rask anvendelse av store organisatoriske strukturelementer. Dette innebærer en effektiv oppdragsdialog som muliggjør effektivitet i oppdragsløsningen, når oppdraget først er gitt fra politisk ledelse. Da setter Forsvaret i gang et maskineri som forholder seg til det tildelte oppdraget og er strømlinjeformet til å løse nettopp dette. Den desentraliserte strukturen i kommunehelsetjenesten og statsforvalterens rolle som samordnede nivå opp mot Hdir og nasjonalt nivå, rekker ikke delta i oppdragsdialogen og havner i fra starten bakpå i beslutningssyklusen og utformingen av bistandsoppdraget. En utfordring som samsvarer godt med den første rapporten til koronakommisjonen (Koronakommisjonen, 2021), som fremhevet behovet for at statsforvalteren tar en mer aktiv rolle i å samordne og bistå kommunene ved kriser, og hvordan små beslutninger raskt ble løst ved høytt i forvaltningen og at politisk ledelse var veldig direkte i sin kriseledelse (Kvinnsland, 2021).

6.1. Informasjonsdeling og situasjonsforståelse

Det kommer tydelig frem fra funnene at FD oppfattet tidsaspektet som viktig i bistandsoppdraget. Etersom vi ikke har vært i forbindelse med HOD vil vi ikke kunne si om dette kommer fra politisk ledelse eller er fra det administrative nivået. Det som uansett fremstår som en konsekvens av dette er hvordan det etableres ad hoc koordineringsmekanismer som omgår DSB og avviker fra det som har vært normalen gjennom pandemihåndteringen.

Når tidsaspektet sees i sammenheng med Forsvarets tempo i oppdragsdialog og effektivering av ordrer, økes sannsynligheten for konseptdrevet forståelse som kan resultere i en felles situasjonsforståelse internt i Forsvaret som ikke samsvarer med forståelsen til andre aktører, potensielt også virkeligheten (Kathleen & Karl, 2015).

Avvikende situasjonsforståelse og ad hoc koordineringsmekanismer skaper usikkerhet og gjør informasjonsdelingen vanskeligere, ettersom det har vært DSB som har stått for etableringen av en felles situasjonsforståelse basert på statsforvalternes innmeldinger

tidligere. Denne konsekvensen kommer tydelig frem i intervjuet med beredskapssjefen for statsforvalteren i Oslo og Viken, og forsterkes av dokumentene vi ble gitt innsyn i fra DSB.

At DSB ikke inkluderes i ad hoc koordineringsmekanismen og at Forsvaret raskt definerer hva behovet og oppdraget gjelder, kan sees på som gjensidig forsterkende elementer som bidrar til den frustrasjonen som både DSB og beredskapssjefen hos statsforvalteren i Oslo og Viken gir inntrykk av å sitte med.

Når Forsvarets ressurser ble uttømt allerede 22. desember, tre dager etter første bistandsanmodning, bestemte FD at det skulle gjøres en forsert overgang til fase 2, og DSB ble inkludert inn i koordineringen mellom statsforvalterne og FOH. Om tempoet i utnyttelsen av vaksineteamene gjenspeiler det faktiske behovet for Forsvarets bistand, eller om det er slik beredskapssjefen hos statsforvalteren i Oslo og Viken beskrev at «...*nå hadde Forsvaret trommet sammen noe og da måtte vi bruke det.*», har vi ikke grunnlag til å konkludere på.

6.2. Koordineringsmekanismer

Som vi har belyst er det etablert mange eksterne koordineringsmekanismer mellom Forsvaret og helsesektoren, hvor disse i stor grad går gjennom FSAN. Sett i lys av at FSAN står utenfor flere av de sosio-emosjonelle koordineringsmekanismene internt i Forsvaret, kan dette indikere at Forsvaret som etat ikke klarer å utnytte den fulle effekten av de eksterne koordineringsmekanismene med helsesektoren.

I hvilken grad dette har vært gjeldende for håndteringen av bistand til vaksinerer er det vanskelig å konkludere med. Det er derimot tydelig at det manglet gode koordineringsmekanismer for å møte det behovet som allerede var identifisert hos statsforvalterne. At Forsvarets ressurser til vaksinerer raskt ble uttømt, tyder på at kommunene fikk utnyttet den bistanden Forsvaret leverte, noe som også forsterkes av hvordan oppdraget ble forlenget.

Forsvarets interne koordineringsmekanismer fremstår å være meget institusjonalisert og godt forankret i organisasjonen. Dette innebærer at tempoet er høyt når Forsvaret iverksetter sine planprosesser, faren ved dette er at det kan forankre situasjonsforståelser som avviker fra faktisk utvikling (Kathleen & Karl, 2015). Slik forankring kan skape alternative situasjonsforståelser som det er vanskelig for organisasjoner utenfor Forsvaret å følge. Dette er utfordringer som bør møtes gjennom gode eksterne koordineringsmekanismer som sikrer at perspektivene til samvirkende organisasjoner også tas med i Forsvarets planprosesser, slik at denne gjenspeiler en felles situasjonsforståelse.

6.3. Konklusjon

Våre funn peker i retning av at Forsvaret en organisasjon med en meget høy formaliseringsgrad. Med bakgrunn i at dette formaliseringsbehovet nødvendig for å sikre effektiv utnyttelse av sub-taktiske enheter, som ved de aller fleste hendelser skal løse oppdraget. Videre viser bistandsinstruksen for Forsvarets bistand til politiet og samarbeidsavtalen mellom Hdir og Forsvaret at dette formaliseringsbehovet er viktig for å sikre effektiv samordning og samvirke med Forsvarets sub-taktiske enheter. For å få til dette er eksterne koordineringsmekanismer meget viktig for å sikre felles situasjonsforståelse og godt samvirke.

Videre ser vi at fravær av gode eksterne koordineringsmekanismer, kan resultere i at Forsvarets interne koordineringsmekanismer kan bidra til at Forsvaret løser oppdraget slik de har tolket det og iverksetter bistand deretter. Skal vi forskuttere totalforsvarskommisjonen og særlig det som omhandler Forsvarets bistand til sivilsamfunnet, er etablering av tydelige eksterne koordineringsmekanismer og operasjonalisering av disse gjennom gode interne koordineringsmekanismer i Forsvaret og direkte med den etaten som forespeiles støttet av stor viktighet.

Uavhengig av disse funnene omtales Forsvarets bistand med vaksinerings som en suksess. Sett i sammenheng med det beskjedne antallet vaksiner Forsvarets vaksineteam satt, er det tydelig at det politiske budskapet om at nå skal Forsvaret bistå – bidro til å understreke hvor høyt prioritert den tredje vaksinedosen var fra øverste politisk ledelse. Dette kan ha vært nødvendig for å få samlet helsesektoren for å sette inn enda ett krafttak i håndteringen av det som kan betegnes som en utmattende krise.

«Forsvarets vaksinerings var for oss en liten hendelse i en stor pandemikontekst som egentlig dreide seg om samvirke, tydelig ledelse, oppdatere målene underveis og holde laget gående.»

Seniorrådgiver, Helsedirektoratet

6.3.1. Anbefalt videre forskning

Vi har tatt for oss tverrsektorielt samvirke i en av de mest ekstreme krisene verden har stått i siden andre verdenskrig. Dette gjør at våre funn ikke nødvendigvis er direkte overførbare til fremtidige kriser, men kan danne grunnlaget for videre forskning som potensielt kan bidra til generalisere noen av våre funn og dermed forsterke Forsvaret og helsesektorens tverrsektorielle samarbeid og benyttes ved fremtidige bistandsbehov i deres gjensidige avhengighetsforhold.

Videre forskning på hvordan Forsvarets interne koordineringsmekanismer påvirker den eksterne koordineringen med andre sektorer ved bistand og krisehåndtering ville kunne gi ytterligere empiri til våre funn og vært av stor verdi, både for Forsvaret og for andre etater som skal samvirke med Forsvaret.

7. Litteraturliste

- Alink, F., Boin, A., & T'Hart, P. (2001). Institutional crises and reforms in policy sectors: the case of asylum policy in Europe. *Journal of European public policy*, 8(2), 286-306. doi:10.1080/13501760151146487
- Ann Majchrzak, S. L. J. a. A. B. H. (2007). Coordinating Expertise among Emergent Groups Responding to Disasters. 18.
- Bistandsinstruksen. (2017). *Instruks om Forsvarets bistand til politiet*. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2017-06-16-789>
- Boin, A., McConnell, A., & t Hart, P. (2021). *Governing the Pandemic: The Politics of Navigating a Mega-Crisis*. Cham: Cham: Springer Nature.
- Borch, O. J. o. N. A. (2020). *Beredskapsorganisasjon og kriseledelse* (1 ed. Vol. 1). Bergen: Fagbokforlaget.
- Canon-Bowers, J. A., & Bell, H. H. (1997). Training Decision Makers for Complex Environments: Implications of the Naturalistic Decision Making Perspective.
- Christian Kalbassi, P. K. (2017). Identifying Crisis Characteristics: Cross-Case Relevant Crisis Character Variables for Public Administrations.
- DFØ. (2023). *Samordning*. <https://dfo.no/fagomrader/etats-og-virksomhetsstyring/samordning>: dfo.no
- DSB. (2020). *Hovedinstruks til Direktorat for samfunnssikkerhet og beredskap*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3c537105c09c496d8a0b5540f3e82623/hovedinstruks-2020-dsb.pdf>: Justis- og beredskapsdepartementet
- DSB (2023). [Notater til møte med Koronautvalget - Fra DSB.docx].
- Dyndal, A. K. L. G. L. (2020). *Strategisk ledelse i krise og krig: det norske systemet*: Universitetsforlaget.
- Elden, K. (2022). *Totalforsvaret bistår i evakueringen av krigsskadde ukrainere*. <https://www.forsvaret.no/aktuelt-og-presse/aktuelt/luft-evak>
- Eskestrand, S. (2019). *Det Hans Majestet Kongens Garde har lært etter 22. juli*. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/dOaPnw/det-hans-majestet-kongens-garde-har-laert-etter-22-juli-syver-eskestrand>: Aftenposten.no - Debattinnlegg
- Etterretningstjenesten. (2021). *Forsvarets etterretningsdoktrine 2021*. <https://www.etterretningstjenesten.no/publikasjoner/etterretningsdoktrinen>: Etterretningstjenesten
- Faraj, S. X., Yan. (2006). Coordination in Fast-Response Organizations. *Management Science*, 52(8), 1155-1169.
- FFOD. (2019). *Forsvarets fellesoperative doktrine*. <https://fhs.brage.unit.no/fhs-xmlui/bitstream/handle/11250/2631948/FFOD%202019%20.pdf>: Forsvarsstaben
- FOH_Hdir. (2022). *Samarbeidsavtalen*. Innsynsbegjæringer til Forsvaret
- Forskningsetikk. (2019). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>
- Forsvaret. (2020). *Forsvarets grunnsyn på ledelse*. https://www.forsvaret.no/soldater-og-ansatte/regelverk/Forsvarets-grunnsyn-ledelse.pdf/_attachment/inline/74262ea3-bbbd-468d-8464-66136d4c7391:2579a67ab56d8ef777618b0da381a722513075b2/Forsvarets%20grunnsyn%20pa%CC%8A%20ledelse.pdf: Forsvaret
- Forsvaret.no. (2022). *Nytt samarbeid styrker norsk helseberedskap*. <https://www.forsvaret.no/aktuelt-og-presse/aktuelt/nytt-samarbeid-styrker-norsk-helseberedskap>
- Forsvaretsstabsskole. (2010). *Håndbok i stabstjeneste for Forsvaret*. Oslo: Forsvarets høgskole.

- Forsvarsdepartementet, J.-o. b. (2018). *Støtte og samarbeid - En beskrivelse av totalforsvaret i dag*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/5a9bd774183b4d548e33da101e7f7d43/stotte-og-samarbeid-en-beskrivelse-av-totalforsvaret-i-da.pdf>: regjeringen.no
- Forsvarskommisjonen. (2023). *Forsvarskommisjonen av 2021. Forsvar for fred og frihet, NOU 2023:14*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-14/id2974821/>: Forsvarskommisjonen
- Gjermund Forfang Rongved, P. M. N.-M. (2022). *Totalforsvaret i praksis* (1 ed.): Gyldendal.
- Gjørsv. (2012). *NOU 2012:14 Rapport fra 22.juli-kommisjonen*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/bb3dc76229c64735b4f6eb4dbfcdbe8/no/pdfs/nou201220120014000dddpdfs.pdf>: regjeringen.no
- Hatlebrekke, K. A. (2021). *The problem of secret intelligence*: Edinburgh University Press.
- Helse_og_omsorgstjenesteloven. (2012). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>: lovdata.no
- Helseberedskapsplan. (2018). *Nasjonal helseberedskapsplan - Å verne om liv og helse*.
https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan_010118.pdf: regjeringen.no
- Helseberedskapsrådet. (2004). *Helseberedskapsrådet*.
<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/helseberedskap/helseberedskapsradet/id438821/>: regjeringen.no
- Helsedirektoratet. (2018). *Instruks for helsedirektoratet*.
https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/tildeling-oppdrag-og-arsrapporter/instruks/hovedinstruks_helsedirektoratet.pdf: regjeringen.no
- HOD. (2020). *Forskrift om Forsvarets bistand til aktører med ansvar for samfunnssikkerhet under koronapandemien*. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-20-367>: Helse- og omsorgsdepartementet
- Hwang, P., & Lichtenthal, J. D. (2000). Anatomy of Organizational Crises. *Journal of contingencies and crisis management*, 8(3), 129-140. doi:10.1111/1468-5973.00132
- Johannessen, A., Line Christoffersen & Per Arne Tuft. (2020). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Oslo: Abstrakt Forlag AS.
- Johannessen, A., Per Arne Tuft og Line Christoffersen. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4. ed. Vol. 4.). Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Kathleen, M. S., & Karl, E. W. (2015). *Managing the Unexpected: Sustained Performance in a Complex World, 3rd Edition*: Jossey-Bass.
- Koronakommisjonen. (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien - Rapport fra Koronakommisjonen, NOU 2021:6*.
<https://www.koronakommisjonen.no/kommisjonens-rapport-og-presentasjoner/>: Koronakommisjonen
- Koronakommisjonen. (2022). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 2 - Rapport fra Koronakommisjonen, NOU 2022: 5*.
<https://www.koronakommisjonen.no/kommisjonens-rapport-og-presentasjoner/>: Koronakommisjonen
- Kristiansen, E., Leif I. Magnussen og Eric Carlstöm (red.). (2017). *Samvire - en lærebok i beredskap* (E. Carlstöm Ed. 1. ed.). Oslo: Unviersitetsforlaget AS.
- Kvinnslan, S. (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien - Rapport fra Koronakommisjonen*. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Larssen, A. K., & Dyndal, G. L. (2020). *Strategisk ledelse i krise og krig : det norske systemet*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Larssen, A. K., & Luftkrigsskolen. (2021). *Beredskap og krisehåndtering : utfordringer på sentralt, regionalt og lokalt nivå* (1. utgave. ed.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Liaisonfunksjonen, D. (2017). *Nasjonal veileder for liaisonfunksjonen*.
https://www.dsb.no/globalassets/dokumenter/veiledere-handboker-og-informasjonsmaterie/veiledere/nasjonal_veileder_for_liaisonfunksjonen.pdf DSB
- Lægreid, P., & Rykkja, L. (2018). *Societal Security and Crisis Management : Governance Capacity and Legitimacy*. Cham, SWITZERLAND: Springer International Publishing AG.
- Løberg, A. (2020). *Operasjonell nasjonal samordning og koordinering av den operative innsatsen*. (Master), Forsvarets Høgskole, <https://fhs.brage.unit.no/fhs-xmlui/handle/11250/2683587>.
- Malone, T. W., & Crowston, K. (1994). The interdisciplinary study of coordination. *ACM Comput. Surv.*, 26(1), 87–119. doi:10.1145/174666.174668
- Marius Nyquist Pedersen, T. O. V., Marit Lind, Thor Engøy. (2022). *Fremtidens sanitet – effektiv ressurs i Forsvaret og totalforsvaret*.
<https://www.ffi.no/publikasjoner/arkiv/fremtidens-sanitet-effektiv-ressurs-i-forsvaret-og-totalforsvaret>: Forsvarets forskningsinstitutt
- Mintzberg, H. (1980). *Structure in 5'S: A syntethesis of the research on organization design* (Vol. 26, NO.3). <http://www.jstor.org/stable/2630506>
 The institute of Management Science.
- Mitroff, I. I. (2016). *Combatting disruptive change : Beating unruly competition at their own game*. (1 ed.): Palgrave Macmillan.
- NOU2000:24. (2000). *Et sårbart samfunn - utfordringer for sikkerhets- og beredskapsarbeidet i samfunnet, NOU 2000: 24*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/1c557161b3884335b4f9b89bbd32b27e/no/pdfa/nou200020000024000dddpdfa.pdf>
- NTB. (2021). *Forsvaret skal bistå kommuner med vaksinerings*.
<https://www.nettavisen.no/nyheter/innenriks/forsvaret-skal-bista-kommuner-med-vaksinerings/s/12-95-3424219094>: Nettavisen.no
- Nuciari, M. (2007). *Models and Explanations for Military Organization: An Updated Reconsideration*. In *Handbooks of Sociology and Social Research*, I. I. C. o. H. a. M. Studies (Ed.).
- Ove Njå, M. S., Eivind L.Rake og Geir Sverre Braut. (2020). *Samfunnssikkerhet; Analyse, styring og evaluering*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Perrow, C. (1999). Organizing to Reduce the Vulnerabilities of Complexity. *Journal of contingencies and crisis management*, 7(3), 150-155. doi:10.1111/1468-5973.00108
- Prop.73S. (2012). *Prop. 73 S (2011–2012) Et forsvar for vår tid*.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-73-s-20112012/id676029/>
- Prop.151S. (2016). *Prop. 151 S (2015–2016) Kampkraft og bærekraft Langtidsplan for forsvarssektoren*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-151-s-20152016/id2504884/?ch=1>
- Regjeringen. (2022). *Forlengelse av Forsvarets bistand til vaksinerings*.
<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/forlengelse-av-forsvarets-bistand-til-vaksinerings/id2895605/>: regjeringen.no
- Rosenzweig, F. E. K. a. J. E. (1972). *General Systems Theory: Applications for Organization and Management*. *The Academy of Management*.
 doi:<https://www.jstor.org/stable/255141>
- Røksund-utvalget. (2016). *Forsvarets bistand til politiet - Rapport fra arbeidsgruppen for utarbeiding av forslag til ny bistandsinstruks*.

- <https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/fd/dokumenter/rapporter-og-regelverk/20160930-rapport-fra-arbeidsgruppen-for-utarbeiding-av-forslag.pdf>
- Samfunnssikkerhetsinstruksen. (2017). *Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnssikkerhetsinstruksen)*.
<https://lovdata.no/dokument/INS/forskrift/2017-09-01-1349>: Regjeringen
- Smittevernloven. (1995). *Lov om vern mot smittsomme sykdommer [smittevernloven]*.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-08-05-55>: lovdata.no
- Spurkland, K. (2021). *Forsvarets bistand til politiet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- SSB. (2023). Helse- og sosialpersonell. Retrieved 22.05.2023, from ssb.no
- StortingsmeldingSt.13. (2015). *Meld. St. 13 (2015–2016) Politiets rolle i den nasjonale kriseledelsen*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-13-20152016/id2465603/>
- Sven Arne Buggeland, L. F., Thorp Bjørnstad. (2021). *Trondheim vil sette Forsvaret inn i vaksineringsen: – Tilbudet er helt suverent*.
<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/v5zeop/trondheim-vil-sette-forsvaret-inn-i-vaksineringsen-tilbudet-er-helt-suverent>: VG
- Tom Christensen, M. E., Per Lægreid, Paul G.Roness, Kjell Arne Røvik. (2020). *Organisasjonsteori for offentlig sektor (Vol. 3)*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Valaker, S. (2007). *Kollektiv sensemaking og informasjonsstruktur i nettverksbaserte operasjoner - et human factor perspektiv*. Retrieved from
https://www.ffi.no/publikasjoner/arkiv/kollektiv-sensemaking-og-informasjonsstruktur-i-nettverksbaserte-operasjoner-et-human-factor-perspektiv?fbclid=IwAR1YXrdYl6nH0Fet2ywsJKs0pyGsKrTj_hoZEfLKGUyeUBihvOW9UHkXKZA:
- årsrapport, F. (2022). *Forsvarets årsrapport*. [https://www.forsvaret.no/aktuelt-og-presse/publikasjoner/forsvarets-arsrapport/\(U\)_Forsvarets_Arsrapport_2022.pdf/_attachment/inline/4f35ffdf-160c-4b00-b9a7-bff5c04bee97:15a95807a777185c168808eb0190879f995702a9/\(U\)_Forsvarets_Arsrapport_2022.pdf](https://www.forsvaret.no/aktuelt-og-presse/publikasjoner/forsvarets-arsrapport/(U)_Forsvarets_Arsrapport_2022.pdf/_attachment/inline/4f35ffdf-160c-4b00-b9a7-bff5c04bee97:15a95807a777185c168808eb0190879f995702a9/(U)_Forsvarets_Arsrapport_2022.pdf)

8. Vedlegg

8.1. Intervjuguide masteroppgaven

Foreløpig problemstilling:

«I lys av Forsvarets bistand til helsesektoren og Viken fylke, med vaksinerings i årsskiftet 2021/2022: Hvordan har etablerte koordineringsmekanismer og funksjoner for tverrsektorielt samvirke bidratt til å skape ønsket effekt?»

Innledning

1. Hva er ditt fulle navn?
2. Hva er jobben din i dag?
3. Hva var jobben din under forswarets bistand til helsesektoren og Viken fylke ifm. vaksinerings årsskiftet 2021/2022?
4. Har du noen spørsmål før vi starter med hoveddelen av intervjuet?

Hoveddel

1. Kan du gi en kort gjengivelse av hvordan du opplevde Forsvarets bistand til vaksinerings i årsskiftet 2021/2022.
2. Hvordan opplevde du oppdraget som ble gitt fra politisk ledelse?
3. Hvordan vil du beskrive prosessen fra oppdraget ble gitt til første vaksine ble satt?
4. Hvilken rolle hadde du i den innledende prosessen med oppdragsanalyse og iverksettelse?
5. Hvordan vil du beskrive samarbeidet mellom involverte etater i denne fasen?
 - a. Hva fungerte godt i samarbeid med andre aktører?
 - b. Hva fungerte mindre godt i samarbeid med andre aktører?
 - c. Hvordan vil du beskrive fordelingen av arbeidsoppgaver?
 - d. Hvordan vil du beskrive føringene som ble gitt?
 - e. Hvem gav deg/dere føringer for gjennomføringen?
 - f. Hva er de viktigste læringspunktene fra dette samarbeidet?
6. Hvordan vil du beskrive gjennomføringen av vaksineringsen?
7. Hvilken rolle hadde du under gjennomføringen av vaksineringsoppdraget (før nyttår og etter nyttår)?
8. Hvordan vil du beskrive samarbeidet mellom involverte etater i denne fasen (før nyttår og etter nyttår)?
 - a. Hva fungerte godt i samarbeid med andre aktører?
 - b. Hva fungerte mindre godt i samarbeid med andre aktører?

- c. Hvordan vil du beskrive fordelingen av arbeidsoppgaver?
 - d. Hvordan vil du beskrive føringene som ble gitt?
 - e. Hvem gav deg/dere føringer for gjennomføringen?
 - f. Hva er de viktigste læringspunktene fra dette samarbeidet?
 - g. *Utdyp gjerne om det var en forskjell i samarbeidet i de forskjellige fasene av gjennomføringen (før, under og etter)*
9. Hadde du/dere nok erfaring med slikt samarbeid fra tidligere?
 10. Hva tror du er det enkleste å «fikse» i dette tversektorielle samarbeidet?
 11. Hva tror du er det vanskeligste å «fikse» i dette tversektorielle samarbeidet?
 12. Hadde du/dere tilstrekkelig kjennskap til planverk for et slikt samarbeid?
 13. Hva tenker du om behovet for trening og øving på slikt samarbeid?
 14. Om en lignende situasjon oppsto i morgen, hva ville det viktigste være å få på plass innledningsvis?
 15. Hvordan syntes du dette ble ledet?
 16. Hvordan vil du beskrive kommando og kontroll under gjennomføringen?
 17. Hva slags koordineringsbehov var det på overordnet nivå i planlegging og gjennomføring av bistanden, og hvordan samsvarte dette med etablert system og koordinerende mekanismer?
 18. Hvordan vil du beskrive samarbeidet med Forsvaret/kommunen/Viken fylke?

Avslutning

1. Er det noe du ønsker å tilføye?
2. Hvordan vil du kort oppsummere dette intervjuet?

8.2. Meldeskjema for behandling av personopplysninger

22.05.2023, 21:14

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Masteroppgave](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

651875

Vurderingstype

Standard

Prosjekttittel

Masteroppgave

Behandlingsansvarlig institusjon

Nord Universitet / Handelshøgskolen / Centre for High North Logistics

Prosjektansvarlig

Odd Jarl Borch

Student

Aleksander Engborg Hage

Prosjektperiode

24.10.2022 - 01.08.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig Grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.08.2023.

[Meldeskjema](#) 

Kommentar

OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket. Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

VIKTIG INFORMASJON TIL DEG

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.08.2023.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen -
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål

- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet medprosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

Personverntjenester vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring eller videosamtale) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av

personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Personverntjenester vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

