STORTINGET

# Stortingstidende
# Referat fra møter i Stortinget

**Nr. 20 · 30. november**
**Sesjonen 2021–2022**

Fra 1. oktober 2019 har Stortinget innført ny voteringsordning med faste voteringstidspunkter.
Derfor vil saksreferat og tilhørende votering i perioder være i ulike hefter. Dette er markert i referatet.

**Møte den 30. november 2021 kl. 10**

President: Masud Gharahkhani

Dagsorden (nr. 20):

1. Valg av nytt medlem til valgkomiteen
2. Redegjørelse av statsministeren om status og videre løp for myndighetenes håndtering av covid-19 (Det vil bli foreslått debatt umiddelbart etter redegjørelsen)
3. Referat

**Presidenten:** Representantene Kirsti *Bergstø*, Per Olaf *Lundteigen*, Sveinung *Rotevatn*, Trine Lise *Sundnes* og Roy *Steffensen*, som har vært permittert, har igjen tatt sete.

Følgende innkalte vararepresentanter tar nå sete:
For Aust-Agder: Oddbjørn *Kylland*
For Buskerud: Kristin Ørmen *Johnsen*
For Oslo: Michael *Tetzschner*

Fra Høyres stortingsgruppe foreligger søknad om permisjon etter Stortingets forretningsorden § 5 annet punktum for representanten Bård Ludvig *Thorheim* fra og med 30. november og inntil videre.

Etter forslag fra presidenten ble enstemmig besluttet:

1. Søknaden behandles straks og innvilges.
2. Vararepresentanten, Marianne Dobak *Kvensjø*, innkalles for å møte i permisjonstiden.

**Presidenten:** Marianne Dobak Kvensjø er til stede og vil ta sete.

Statsråd Ingvild Kjerkol overbrakte 15 kgl. proposisjoner (se under Referat).

**Presidenten:** Representanten Frank Edvard Sve vil framsette et representantforslag.

**Frank Edvard Sve (FrP) [10:03:15]:** Eg har gleda av å fremje eit representantforslag på vegner av Sylvi Listhaug, Hans Andreas Limi, Marius Arion Nilsen og meg sjølv om å innføre avgrensing på krafteksport for å vareta norsk beredskap og forsyningssikkerheit.

Vi ber om at om dette blir hastebehandla etter forretningsordenens § 39 andre ledd c.

**Presidenten:** Forslaget vil bli behandlet på reglementsmessig måte.

Før sakene på dagens kart tas opp til behandling, vil presidenten opplyse om at sak nr. 3, Referat, vil bli behandlet før sak nr. 2, og presidenten ber representantene om å bli sittende til referatet er ferdig behandlet.

Sak nr. 1 [10:04:06]

*Valg av nytt medlem til valgkomiteen*

**Presidenten:** Arbeiderpartiets stortingsgruppe har anmodet om at det velges et nytt medlem til valgkomiteen i stedet for Eva Kristin Hansen. Presidenten ber om forslag.

**Rigmor Aasrud (A)** (fra salen): Jeg vil foreslå Masud Gharahkhani.

**Presidenten:** Masud Gharahkhani er foreslått som nytt medlem til valgkomiteen i stedet for Eva Kristin Hansen. – Andre forslag foreligger ikke, og Masud Gharahkhani anses enstemmig valgt som nytt medlem til valgkomiteen.

Sak nr. 3 [10:04:34]

*Referat*

1. (121) Statsministerens kontor melder at
   1. lov om endringer i midlertidig lov om innreiserestriksjoner for utlendinger av hensyn til folkehelsen (forlengelse) (Lovvedtak 4 (2021–2022))

   – er sanksjonert under 26. november 2021
2. (122) Statsministerens kontor melder at
   1. lov om endringer i smittevernloven og helseberedskapsloven (forlengelse av midlertidige forskriftshjemler for håndtering av koronapandemien mv.) (Lovvedtak 2 (2021–2022))

   – er sanksjonert under 29. november 2021
3. (123) Innberetning fra valgkomiteen om endringer i de faste komiteers sammensetning (Innberetning 2 (2021–2022))
   Enst.: Nr. 1–3 vedlegges protokollen.
4. (124) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Dagfinn Henrik Olsen, Gisle Meininger Saudland og Erlend Wiborg om redusert arbeidsgiverperiode for sykepenger når fraværet skyldes covid-19 (Dokument 8:33 S (2021–2022))
5. (125) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Arbeids- og sosialdepartementet (Prop. 17 S (2021–2022))
   Enst.: Nr. 4 og 5 sendes arbeids- og sosialkomiteen.
6. (126) Endringer i statsbudsjettet 2021 under Klima- og miljødepartementet (Prop. 23 S (2021–2022))
7. (127) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Olje- og energidepartementet (Prop. 28 S (2021–2022))
8. (128) Representantforslag fra stortingsrepresentant Sofie Marhaug om å reforhandle styringsavtalen med Enova SF (Dokument 8:37 S (2021–2022))
   Enst.: Nr. 6–8 sendes energi- og miljøkomiteen.

9. (129) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Barne- og familiedepartementet (Prop. 18 S (2021–2022))
10. (130) Endringer i statsbudsjettet 2021 under Kulturdepartementet (Prop. 25 S (2021–2022))
11. (131) Endringer i lov om film og videogram (oppheving av registrerings- og gebyrplikt mv.) (Prop. 31 L (2021–2022))
    Enst.: Nr. 9–11 sendes familie- og kulturkomiteen.
12. (132) Endringer i statsbudsjettet 2021 under Helse- og omsorgsdepartementet (Prop. 20 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes helse- og omsorgskomiteen.
13. (133) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Justis- og beredskapsdepartementet (Prop. 21 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes justiskomiteen, unntatt kap. 480, som sendes utenriks- og forsvarskomiteen, og kap. 490, 491 og 3490, som sendes kommunal- og forvaltningskomiteen.
14. (134) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kristoffer Robin Haug og Rauand Ismail om en kvitteringsordning ved personkontroller (Dokument 8:36 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes justiskomiteen.
15. (135) Endringer i statsbudsjettet 2021 under Kommunal- og moderniseringsdepartementet (Prop. 24 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes kommunal- og forvaltningskomiteen, unntatt kap. 541 og 542, som sendes transport- og kommunikasjonskomiteen.
16. (136) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Mímir Kristjánsson om å overlevere rapporten «Eksport av velferdsytelser» fra 2014 til Stortinget, slik at Stortinget kan vurdere hva som skal gjøres for å sikre at Nav-skandalens ofre får nødvendig informasjon til å vurdere krav om oppreisningserstatning og full informasjon om hvordan Nav-skandalen kunne skje (Dokument 8:32 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes kontroll- og konstitusjonskomiteen.
17. (137) Endringer i statsbudsjettet 2021 under Landbruks- og matdepartementet (Prop. 26 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes næringskomiteen, unntatt kap. 1137, som sendes utdannings- og forskningskomiteen.
18. (138) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Nærings- og fiskeridepartementet (Prop. 27 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes næringskomiteen, unntatt kap. 923 og 3923, som sendes utdannings- og forskningskomiteen, og kap. 2540, som sendes arbeids- og sosialkomiteen.
19. (139) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bjørnar Moxnes, Marie Sneve Martinussen, Sofie Marhaug, Seher Aydar, Geir Jørgensen, Mímir Kristjánsson, Tobias Drevland Lund og Hege Bae Nyholt om oppdatering av regelverket for Stortingets pendlerbolig (Dokument 8:34 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes Stortingets presidentskap.
20. (140) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Samferdselsdepartementet (Prop. 29 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes transport- og kommunikasjonskomiteen.
21. (141) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Kunnskapsdepartementet (Prop. 22 S (2021–2022))
    Enst.: Sendes utdannings- og forskningskomiteen, unntatt kap. 290, 291, 292, 3291 og 3292, som sendes kommunal- og forvaltningskomiteen.
22. (142) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Forsvarsdepartementet (Prop. 19 S (2021–2022))
23. (143) Endringar i statsbudsjettet 2021 under Utanriksdepartementet (Prop. 30 S (2021–2022))
24. (144) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Guri Melby, Abid Raja, Ane Breivik, Grunde Almeland og Ingvild Wetrhus Thorsvik om mer europeisk samarbeid (Dokument 8:35 S (2021–2022))
    Enst.: Nr. 22–24 sendes utenriks- og forsvarskomiteen.

**Presidenten:** Stortinget går da tilbake til sak nr. 2.

Sak nr. 2 [10:06:22]

*Redegjørelse av statsministeren om status og videre løp for myndighetenes håndtering av covid-19 (Det vil bli foreslått debatt umiddelbart etter redegjørelsen)*

**Statsminister Jonas Gahr Støre [10:06:46]:** La meg først på vegne av regjeringen gratulere presidenten med hans nye viktige funksjon!

Takk for anledningen til å redegjøre for Stortinget om regjeringens håndtering av utbruddet av covid-19.

Mitt hovedbudskap i dag er at pandemien ikke er over. Den er kommet over i en ny fase. Vi skal gjennom en vinter som vil kreve at vi lykkes med å holde kontrollen, for smitten vil være blant oss. Vi må samle oss om grep som gjør at vi kan håndtere situasjonen. På den ene siden må vi finne de tiltakene som gjør at vi unngår overfylte sykehus og for stor belastning på helsevesenet. På den andre siden må vi unngå en ny nedstengning med de store sosiale og økonomiske konsekvensene vi vet det vil ha. Målet er at vi greier begge deler.

Vi må lære av det vi har erfart gjennom snart to år, i Norge og i andre land. Det aller viktigste vi har lært, og det som peker vei videre, er at vi gjennom vaksinering er mye bedre beskyttet enn før. Vi tåler mer smitte enn vi gjorde tidligere, men vi må ha kontroll. Derfor, i denne

fasen av pandemien kan det aller viktigste tiltaket oppsummeres i ett ord: vaksine.

La meg oppsummere situasjonen slik den er i dag, på den siste dagen i november. Situasjonen nå er at smitten i Norge øker. Den siste uken er det registrert om lag 18 000 nye smittede. Det er ca. seks ganger så høyt som ved inngangen til oktober. Det har også vært en økning i tallene på innleggelser i sykehus, men det er verdt å merke seg at økningen er langt fra så sterk som økningen i smittetall. Hovedforklaringen er at vaksinen beskytter mot alvorlig sykdom.

Det er nå om lag 250 pasienter med covid-19 i norske sykehus. 58 av disse er på intensivavdelinger. Det er ca. en fordobling siden inngangen til oktober. Covid-19-pasienter utgjør nå litt i overkant av 20 pst. av de innlagte på intensivavdelingene. Flere sykehus har utsatt planlagte operasjoner, og dersom denne utviklingen vedvarer, vil det føre til flere slike utsettelser.

Belastningen på kommunale helse- og omsorgstjenester har blitt større. Det får vi høre fra mange kanter av landet. Jeg har fått høre det i samtaler med hardtarbeidende kvinner og menn i eldreomsorgen og andre deler av tjenesten. Og vi er helt avhengig av kommunene i den videre håndteringen av pandemien.

Den nye virusvarianten som forskere i Sør-Afrika oppdaget forrige uke, kalt omikron, bidrar til økt usikkerhet om veien videre. De foreløpige faglige vurderingene av omikronvarianten er at den er mer smittsom enn deltavarianten, men det er så langt lite sannsynlig at omikronvarianten gir mer alvorlig sykdom. Samtidig vet vi foreløpig ikke hvor godt eksisterende vaksiner beskytter oss mot det nye viruset.

Nærmere 90 pst. av den voksne befolkningen er nå fullvaksinert. Det plasserer oss høyt på listene sammenlignet med andre land. Alle over tolv år har fått tilbud om vaksine. Vi er langt bedre beskyttet enn tidligere og i starten av pandemien.

Tallene fra sykehusene gir et klart bilde: Innlagte som er fullvaksinert, har en medianalder på ca. 75 år. Dette er i hovedsak eldre med risikofaktorer for alvorlig sykdom. De uvaksinerte pasientene er mye yngre enn de vaksinerte, og de har en medianalder på ca. 50 år. De uvaksinerte utgjør 40 pst av de innlagte, selv om de bare utgjør 10 pst av den voksne befolkningen. Dette sier oss én ting: Vaksinene virker.

Med dette utgangspunktet har regjeringen revidert strategien for å håndtere pandemien. Det er en strategi for å kontrollere pandemien gjennom vinteren. Det er en strategi med mål om å hindre overbelastning i sykehusene og i kommunalhelsetjenesten. Lave smittetall er ikke et mål i seg selv. Covid-19 er her for å bli. Hvor lenge vet vi ikke, men vi må innrette oss på at det kan vare lenge.

Det grunnleggende og avgjørende er at vi skjermer barn. Økonomien og arbeidsplasser skal beskyttes så langt som mulig. Offentlige tjenester skal ytes på et forsvarlig nivå. Det å kontrollere covid-19 handler om å finne den riktige balansen.

Strategien bygger på det vi vet har fungert i tidligere faser av pandemien, som utstrakt bruk av testing for å få kontroll med smitten og isolasjon ved sykdom. Kommunene vil også i fortsettelsen ha en avgjørende rolle for å iverksette tiltak tilpasset smittesituasjonen hos seg og må være rede til å ta i bruk tiltak som treffer, og som er forholdsmessige. Og igjen – og aller viktigst: En slik strategi bygger mer enn noe annet på at vi kan forsterke det ene nasjonale tiltaket som vi vet er aller viktigst: effektiv vaksinering.

Vaksinedekningen i Norge er god. Det er likevel 350 000 personer i vårt land over 16 år som ikke er vaksinert, og det er om lag 600 000 som ikke har tatt minst to doser. De eldste blant oss har svært høy vaksinedekning. De unge følger godt opp. Vi trenger større oppslutning blant personer mellom 25 og 40 år og enkelte grupper født i utlandet. Det å få disse gruppene til å ta vaksinen vil bety mye. Det vil senke belastningen på helsevesenet, og det vil bidra til at vi sammen kan leve mest mulig som vanlig. Så mitt klare bud til alle som til nå har takket nei, er: Takk ja, og vaksiner dere!

Jeg sa tidligere at det var vanskelig å forutse pandemiens utvikling. Basert på helsefaglige råd ble det under den forrige regjeringen besluttet at kommunene skulle prioritere å sette influensavaksine først, før en oppfriskningsdose for eldre over 65 år.

Sesonginfluensaen har foreløpig uteblitt. Antall covid-19-pasienter har økt. Samtidig får vi ny kunnskap, bygget på erfaring og forskning, om hvor viktig den tredje dosen er. Det er nå solid dokumentert. Internasjonale studier tyder på at oppfriskningsdosen til eldre har god effekt. De som har tatt tredje dose, har betydelig lavere risiko for å bli smittet og betydelig lavere risiko for å bli innlagt på sykehus med covid-19. Effekten ser også ut til å komme kun kort tid etter at vaksinen er satt, raskere enn etter den andre dosen.

Det aller viktigste tiltaket akkurat nå, i ukene som er igjen av 2021, er derfor at alle over 65 år så raskt som mulig får en oppfriskningsdose. Klarer vi det, vil det redusere behovet for mer inngripende tiltak betraktelig.

Nå skrur vi opp farten på vaksineringen. Vi skal få til et taktskifte. Kommunene må framover klare å vaksinere folk i et like høyt tempo som da vi vaksinerte for fullt tidligere i år. Dette innebærer at kommunene må planlegge for å sette 400 000 doser per uke framover, i utgangspunktet ut april 2022. Når kommunene har gitt en ny dose til alle over 65 år, går vi umiddelbart videre.

Kommunene skal fortsette med oppfriskningsdoser til alle over 45 år – da er det presidentens og min tur. Vi planlegger for at hele den voksne befolkningen, også de mellom 18 og 45 år, skal bli vaksinert med tredje dose før påske. Klarer vi å få ut vaksinene raskt, vil forhåpentligvis belastningen for kommunene og sykehusene litt fram i tid reduseres.

Kommunene har gjennomgående gjort en solid innsats. Nå må de mobilisere igjen. Vi vil stille konkrete krav om vaksinasjon til kommunene i forskrift. Alle kommuner skal sørge for et tilgjengelig tilbud for vaksinasjon som ikke krever timebestilling, og som har en viss åpningstid også utenfor vanlig kontortid.

Vi vet at kommunene har hatt mange gode og kreative løsninger for å gjøre det lettere for mange å ta imot vaksiner. Vi vet at mange har samarbeidet godt med arbeidsgivere for å få dette til. Mitt budskap er: Bruk av alle erfaringene dere har når det gjelder mobilisering av kapasitet. Det har vært drop-in-tilbud utenom vanlig arbeidstid, det har vært kjøretjenester for å hente innbyggere til vaksinasjonsstedet, hjemmevaksinering og skolevaksinering. Utover helsepersonell har pensjonister, studenter og frivillige bidratt. Nå må vi få alle disse tilbudene – og kanskje flere til – opp og stå igjen.

I helgen kunne vi lese om Hammerfest kommune. Der er de nå snart ferdige med oppfriskningsdosene til alle over 65 år. Også i Oslo har vaksineringen skutt fart. Der har nesten 60 pst. av gruppen over 65 år fått en tredje dose.

Fra noen kommuner stilles det spørsmål om kostnadene ved en ny mobilisering for vaksinering. La meg derfor gjøre det tydelig: Staten vil ta regningen for vaksineringen også i 2022. Dette gjelder også kostnadene ved å vaksinere kjappere og gjøre tilbudet mer tilgjengelig. I tillegg vil utgifter til bl.a. testing og andre nødvendige koronarelaterte tiltak kompenseres. Vi følger også den økonomiske situasjonen i sykehusene nøye og vil ved behov foreslå økte bevilgninger.

Også på grensen og når vi skal ut og reise, må vi lære oss å leve med covid-19. Regjeringen åpnet nylig for innreise for alle utlendinger som har rett til innreise etter utlendingsloven, etter klare helsefaglige råd. Men det handler ikke om innreise uten kontroll.

Vi gjorde samtidig to andre grep: For det første strammet vi inn på kontrollen. Alle reisende skal nå som hovedregel registrere seg i innreiseregistreringssystemet. Vi oppbemannet også Nasjonalt kontrollsenter, slik at de igjen kan ta kontakt med innreisende til Norge som skal i karantene. For det andre strammet vi inn innreisetiltakene overfor uvaksinerte. De må nå både ta en test før de kommer til Norge, og testes når de ankommer landet.

Regjeringen følger situasjonen nøye. Smittesituasjonen er fortsatt usikker og uoversiktlig i mange land. Ved behov vil vi innføre strengere regler.

Det gjorde vi i forrige uke. Regjeringen innførte da flere tiltak med umiddelbar virkning for å bremse og forsinke spredning av den nye virusvarianten. Vi har innført økt kontroll på grensen, flere testkrav og krav om karantenehotell for innreisende fra de aktuelle landene i Afrika.

Dette har vi gjort sammen med en rekke europeiske land. Vi er en del av et fellesskap. Vi deler yttergrense, og tiltakene virker bedre når vi drar i samme retning.

Vi kommer til å følge situasjonen med den nye virusvarianten nøye i tiden som kommer, nær sagt time for time. Vi jobber nå med nye innstramninger i grensereglene. Dette gjør vi i tett dialog med helsemyndighetene og med andre land. Vi vil senere i dag komme tilbake med mer informasjon om dette. Og la det ikke være noen tvil: Regjeringen er beredt til å iverksette nødvendige tiltak raskt dersom situasjonen tilsier det og vi har solid faglig dekning.

Å leve med covid-19 i samfunnet krever at vi beskytter helsetjenesten og sykehusene og hindrer overbelastning. Jeg vil rette en stor takk til alle ansatte i disse tjenestene – i sykehusene og i kommunene. Dere har stått i det så utrolig lenge og gjort en imponerende og viktig jobb.

Så vet jeg at takk alene er en fattig trøst for alle dere som har stått på under hele pandemien – og gjør det fortsatt. For det er ikke bare koronavirus som gir helsetjenestene utfordringer nå. Kommunene og sykehusene er hardt presset, også av andre årsaker. Sykefraværet er høyt, og tilgangen på kvalifisert personell er begrenset.

Det er nå mange barn som er smittet med RS-virus og som trenger behandling i sykehus. Heldigvis ser vi tegn på at dette viruset nå er på retur. Årets influensautbrudd har foreløpig ikke startet, men en økning i influensa vil komme på toppen for en allerede presset helsetjeneste.

Vi vet i tillegg at det er mange utskrivningsklare pasienter i sykehusene som ikke kommer seg videre. Det forsøker sykehusene å løse i samarbeid med de berørte kommunene.

Sykehusene har i flere år ikke fått tilført nok penger, og vi må også erkjenne at intensivkapasiteten i Norge ikke er god nok. En begrenset intensivkapasitet i sykehusene legger nå sterke føringer på nødvendigheten av tiltak, som igjen kan ha store konsekvenser for samfunnsøkonomien. Dette må vi gjøre noe med, det tar tid, men kapasiteten må styrkes.

Regjeringen har foreslått å øke bevilgningene til sykehusene med 700 mill. kr utover det som ligger inne i Solberg-regjeringens forslag. Når det gjelder intensivka-

pasiteten, har vi nok respiratorer, men mangler kompetent personell i tilstrekkelighet.

Arbeidet med helsepersonellkommisjonen er viktig. Kommisjonen skal fremme tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert helsepersonell – over hele landet. Vi har sagt at vi skal øke grunnfinansieringen av sykehusene. Det vil gi grunnlag for å styrke beredskapen. Vi vil jobbe sammen med helseregionene og ta et felles ansvar for å sikre økt kapasitet framover.

Skal vi lykkes med å kontrollere smitten, er det først og fremst kommunene som skal sette inn tiltak for å kontrollere smitten lokalt. Kommunene har, nå som før, en nøkkelrolle i håndteringen av pandemien. Lokale og regionale tiltak tilpasset smittesituasjonen er avgjørende.

Flere kommuner, som Trondheim og Tromsø, har iverksatt lokale tiltak og gitt befolkningen anbefalinger og råd for å hindre smittespredning og for stor belastning på helse- og omsorgstjenesten. Vi vet at kommunale tiltak som treffer, har god effekt.

Koronasertifikat kan brukes for å gi unntak fra smittevernrestriksjoner for vaksinerte og for personer som har testet negativt. Det kan f.eks. innebære at restauranter, konsertscener og kinoer kan holde åpent som normalt, også i kommuner med lokale tiltak. Bruk av koronasertifikat vil bidra til mer forutsigbarhet for næringslivet. I vår dialog med næringslivet og med partene i arbeidslivet opplever vi at det er bred støtte for bruk av koronasertifikat. Vi følger også med på erfaringene som nå gjøres i Europa.

Lokale tiltak vedtatt av kommunene vil normalt være treffsikre og forholdsmessige og best innrettet på å møte lokal smitteutvikling. Grunnmuren i en strategi for kontroll gjennom vinteren er høyt trykk på vaksinering, utstrakt bruk av testing, isolasjon ved sykdom, god kontroll med innreise til Norge og vid adgang for kommuner og regioner til å treffe tiltak.

Men det vil fortsatt være behov for skjerpede nasjonale tiltak i visse situasjoner. Nå er vi i en slik situasjon. Selv om det er fattet gode vedtak lokalt, er det forventet en fortsatt økning i innleggelser og antall dødsfall. Derfor mener regjeringen at det er riktig å stramme inn og innføre flere nasjonale tiltak.

Det er helt sentralt for regjeringen at befolkningen får forsvarlige helsetjenester, og at vi har tilstrekkelig helsepersonell til å yte tjenestene.

Nasjonale tiltak skal hjelpe oss til å holde kontrollen gjennom vinteren. Jeg vil be om at alle følger opp disse, slik at vi kan unngå strengere tiltak senere.

Vi innfører to regler:

- For det første: Hvis du bor sammen med en som er smittet, må du holde deg hjemme i karantene til du har svar på en negativ test. Dette gjelder for voksne, enten de er vaksinert eller uvaksinert. For å slippe karantene må vaksinerte teste seg på nytt senest etter sju dager. Uvaksinerte må teste seg daglig i sju dager med hurtigtest eller annenhver dag med PCR-test. For barn er dette ikke en plikt, men en anbefaling.
- For det andre: Hvis du blir smittet av covid-19, må du være isolert i fem dager. Dette gjelder uavhengig av om du er vaksinert eller ikke. Fram til i dag har kravet vært to dager for vaksinerte uten symptomer. I tillegg må du ha vært feberfri i 24 timer før du går ut av isolasjon.

I tillegg har vi nye anbefalinger:

- Det innføres en nasjonal anbefaling om å bruke munnbind i kontakt med helse- og omsorgstjenesten.
- Det innføres en nasjonal anbefaling om å bruke munnbind på kollektivtransport, i taxi, i butikker og på kjøpesentre der det ikke er mulig å holde avstand.
- I tillegg viderefører vi anbefalingen om å jevnlig teste skoleelever i områder med økende smittespredning og høy belastning i helse- og omsorgstjenesten.
- Til sist: Regjeringen ber om at kommuner med økende smitte og høy belastning i helsetjenesten vurderer økt brukt av hjemmekontor.

Tiltakene jeg har nevnt, gjelder fra i morgen, og de gjelder inntil videre. Kommunene må fortsatt vurdere behovet for egne strengere tiltak. Tiltakene bør samordnes regionalt dersom kommuner og statsforvalteren mener det er behov for det. Vi oppfordrer også til nær kontakt og dialog med partene i arbeidslivet.

I dagens situasjon mener regjeringen at det ikke er riktig, eller forholdsmessig, å be alle holde seg hjemme, stenge ned kultur- og fritidstilbud eller å gå over til digital undervisning. Nedstengningens pris er godt dokumentert og svært høy, både økonomisk og sosialt, og er ikke forholdsmessig i dagens situasjon.

Vi vet at nedstengning førte til ensomhet, arbeidsledighet, og at de som hadde det tøft økonomisk, fikk enda større problemer, og stor økning i psykisk uhelse – særlig blant våre unge. Eldre satt alene, ungene våre mistet undervisning, og altfor mange barn og unge ble borte fra idretten. Vi kan styre unna en slik nedstengning nå. Vaksinen gir beskyttelse, flere vaksinerte gir enda bedre beskyttelse. Vaksinerer du deg, er du beskyttet, og du beskytter også andre

Regjeringen har lagt vekt på å utforme tiltak som vi mener er forholdsmessige og lite inngripende, og vi vil legge stor vekt på å skjerme barn og sårbare grupper. Samtidig er det viktig at tiltakene ikke skal få store ringvirkninger i form av redusert aktivitet for arrangemen-

ter og kulturliv – og at samfunnet kan fungere mest mulig normalt.

La meg likevel understreke dette: Regjeringen er klar til å iverksette flere tiltak raskt dersom de tiltakene vi iverksetter nå, ikke har tilstrekkelig effekt, eller dersom det oppstår en ny situasjon som krever raske tiltak. Omikronvarianten skaper også usikkerhet om behovet for tiltak framover, men vi følger situasjonen løpende sammen med fagmyndighetene og er klare til å sette inn de tiltakene som måtte være nødvendige.

Pandemien krever også at vi ser utover landets grenser. Vi ser igjen og igjen hvordan mutasjoner kan oppstå i områder med lav vaksinedekning, som med mutasjonen omikron. Pandemien er ikke over før alle er vaksinert.

Regjeringen vil at Norge fortsatt skal ta lederskap i den globale pandemidugnaden. Vi har lang erfaring i Norge i å lede an i internasjonalt vaksinesamarbeid. Opprettelsen av GAVI med norsk lederskap er ett eksempel. Jeg vil anerkjenne regjeringen Solberg for å ha tatt ansvar for å styrke det internasjonale vaksinesamarbeidet.

Regjeringen vil ta sitt ansvar. Vi har innfridd løftet om å dele fem millioner vaksiner som vi ikke trenger selv, med andre land. Og la meg si: Vi har nok vaksiner til å nå de mål jeg nå har omtalt. Totalt forventer vi å ha bidratt til å gi tilgang til over 30 millioner vaksinedoser globalt. Vi samarbeider med Europakommisjonen og EUs medlemsland for å legge til rette for donasjoner ved EUs vaksineinnkjøp.

Vi styrker innsatsen for likeverdig tilgang til vaksiner, medisiner, testkapasitet og beskyttelsesutstyr med 2 mrd. kr fra Norge. Det gjør vi gjennom ACT-A-samarbeidet, som jobber for rask utvikling, produksjon og lik fordeling av covid-19-tester, behandling og vaksiner. Sammen med Sør-Afrikas president vil jeg fronte dette samarbeidet. Og Norge vil jobbe tett med EU knyttet til både vaksiner og helseberedskap.

Det arbeides også med å utvikle nye legemidler mot covid-19. Disse kan bli viktige for å forhindre alvorlig sykdom og unngå overbelastning på helse- og omsorgstjenesten. De første godkjenningene fra EUs legemiddelbyrå, EMA, kan komme i nær framtid. Regjeringen jobber sammen med EU for å anskaffe slike legemidler.

La meg også nevne at i Verdens handelsorganisasjon pågår det forhandlinger i forhold til patentregelverket som skal gjøre både vaksiner og medisiner mer tilgjengelig for flere. Norge deltar aktivt i de forhandlingene, og vi bidrar til gode løsninger.

Til slutt: Norge har håndtert pandemien bedre enn de fleste andre land. Nå skal vi klare å holde kontrollen gjennom vinteren. Også det har vi de beste forutsetninger for å klare.

Vi kan klare å holde trykket oppe med vaksinering – én dose, en dose to, en dose tre, kanskje enda flere om noe tid.

Vi har økonomiske muskler til å holde sykehus og kommuner i gang, og vi følger situasjonen nøye i arbeidsliv og næringsliv.

Vi har sterke helsefaglige miljøer i Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet, og vi baserer vår politikk på faglige råd. Vi lytter til rådene. Så er det et politisk ansvar å fatte beslutninger til slutt. Slik var det for den forrige regjeringen, og slik er det for denne regjeringen.

Så vet vi at det vil kunne gjøres feil. Nå som før vil vi måtte treffe krevende beslutninger under usikkerhet, men vi skal ta våre valg basert på opplyste råd, lære av erfaring og bruke demokratiets sterke sider til hele tiden å lære og legge grunnlaget for de beste valgene vi kan ta.

Stortinget er en arena for politisk debatt, med markering av enighet og uenighet, også i håndteringen av korona. Men la oss nå, på terskelen til en neste fase av pandemien, den hvor vi skal kontrollere viruset, beskytte helsevesenets vårt og hindre nedstengning, vise oss fra vår beste side i denne sal – ikke skape frykt, ikke jage overskrifter, men tjene som best vi kan alle de som er bekymrede nå, urolige nå og slitne nå.

Det tror jeg vi best gjør ved å være ærlige om det vi er på vei inn i – en periode hvor vi ikke kan regne med at smitten blir borte. Den må kontrolleres. Målet er at vi kan leve med smitten uten at vi overbelaster helsetjenesten eller innfører tiltak som griper for hardt inn i livene våre. Det kan vi klare om vi gjør det sammen.

**Presidenten:** Stortinget vil nå, i henhold til Stortingets forretningsorden § 45, åpne for en kort kommentarrunde begrenset til ett innlegg på inntil 5 minutter fra hver partigruppe og et avsluttende innlegg fra statsministeren.

**Rigmor Aasrud (A) [10:31:56]:** Takk til statsministeren for initiativet til å redegjøre for Stortinget og for en god og grundig redegjørelse.

La meg først også benytte anledningen til å takke alle dem som står i førstelinjen i koronahåndteringen, og som over så lang tid har lagt ned en kraftig innsats for fellesskapet: Takk for arbeidet dere gjør, og fortsatt skal gjøre.

Statsministeren er tydelig i sin redegjørelse: Pandemien er ikke over. Den er over i en ny fase. Smitten vil være blant oss framover. Derfor er det presentert en revidert strategi her i dag. For selv om nyhetene om omikronvarianten gjør situasjon mer usikker, er vi i en ny fase. Høy vaksinasjonsgrad gjør at vi som samfunn kan tåle mer smitte enn vi gjorde tidligere. Målet er som statsministeren har understreket: at vi kan leve med smitten uten at vi overbelaster helsetjenesten eller inn-

fører tiltak som griper for hardt inn i livet vårt. Vi skal beholde kontrollen gjennom vinteren.

Redegjørelsen viser at regjeringen tar situasjonen på største alvor og fortsetter å basere tiltakene på faglige råd. Det innføres skjerpede nasjonale tiltak, vaksineringen intensiveres og virusvarianter møtes med raske tiltak. Kommunene vil også i fortsettelsen ha en avgjørende rolle i å iverksette tiltak tilpasset smittesituasjonen hos seg og være rede til å ta i bruk tiltak som treffer, og som er forholdsmessige. Helsevesenet skal styrkes, og vi forsterker vårt internasjonale bidrag.

En av koronakommisjonens viktigste forklaringer på hvorfor Norge har lyktes bedre enn andre land i møte med pandemien, er tillit. Befolkningen har i særlig høy grad sluttet opp om smitteverntiltakene fordi vi har et godt utgangspunkt som et samfunn med høy tillit til myndighetene og til hverandre. Tilliten vil fortsatt være avgjørende for at vi skal lykkes i den videre håndteringen, for at befolkningen raskest mulig tar vaksinene de får tilbud om, og for at vi fortsetter etterlevelsen av de tiltakene som vil være nødvendige.

Et godt offentlig ordskifte med saklig debatt og uenighet kan bygge opp tilliten, men et svakt og lettvint ordskifte kan bygge den ned. Nettopp derfor hviler det et samlet ansvar også på oss i denne salen og den rollen vi velger å spille. Den siste tiden har vi vært vitne til noe som ikke kan kalles annet enn en kraftig snuoperasjon. Partiet som i regjering understreket viktigheten av at vi skulle følge faglige råd, og at vi ikke måtte la det gå politikk i dette, er ute i stadig flere kanaler og ber om nasjonale smitteverntiltak – uten å kunne svare på hvilke og hvor inngripende tiltak de vil ha, uten å basere seg på faglige råd og uten et forhold til avveiningene de vet må gjøres. Og likevel brukes det store ord mot enkeltkommuner så vel som regjeringen.

Regjeringen og regjeringspartiene på Stortinget lytter gjerne til og tar debatter med opposisjonen, men da forventer vi også at man tar ansvar, at krikken som fremmes, har innhold, og at innspillene er konkrete – ikke en tom kritikk og en jakt på overskrifter.

Pandemien er ikke over, og smitten vil være med oss framover. Og som statsministeren sa: Vi må samle oss om grep som gjør at vi kan håndtere situasjonen og beholde kontrollen gjennom vinteren. De tiltakene som er lagt fram nå, er gode, og jeg håper at det også er tiltak som opposisjonen slutter opp om.

**Erna Solberg (H) [10:36:34]:** La meg få lov til å begynne med å takke statsministeren for at han svarte på oppfordringen om å redegjøre for hva som er regjeringens strategi.

De siste ukene har dessverre pandemien blusset opp igjen. Situasjonen ved sykehusene er krevende, og operasjoner utsettes. De ansatte har etterlyst en tydeligere respons, senest da statsministeren besøkte Ahus nylig, og dødstallene stiger igjen.

Jeg vil understreke at regjeringen ikke kan lastes for at smitten igjen brer seg, og det er skuffende at effekten av vaksinene varte kortere enn det vi trodde og håpet. Det er en skuffelse jeg tror jeg deler med dagens regjering. Vi trodde at Norge hadde noen fortrinn, at en større andel av mRNA-vaksiner og lengre intervaller mellom dosene ville gjøre Norge bedre rustet når høsten og vinteren satte inn. Nå ser det dessverre ikke slik ut. Vi har lært oss at koronaviruset er uforutsigbart. Det var også derfor den forrige regjeringen, selv om mye så bra ut, la stor vekt på at beredskapen fortsatt måtte være høy.

Den siste smitteøkningen har skjedd over hele landet. I tre uker har Helsedirektoratets råd om munnbind og smittekarantene ligget på regjeringens bord uten oppfølging før i dag. I tre uker har bønnene om tydeligere råd og føringer fra kommunene og statsforvaltningene ligget på regjeringens bord uten at de har fått svar før nå. Jeg vil derfor få lov til å være tydelig på at jeg fremover forventer en regjering som er mer frempå, som tenker mer beredskap og føre var, som handler raskere, som kommuniserer tydeligere, og som lytter mer på faglige råd som kan gi en god respons på smitteøkningene tidlig. Og hvis man velger å ikke følge faglige råd, at man da også begrunner offentlig hvorfor man har valgt ikke å gjøre det. For i dag innfører man nasjonale råd som Helsedirektoratet ga for tre uker siden. All erfaring viser oss at tidlige tiltak fører til at vi kan klare oss med lettere tiltak og slippe opp igjen raskere.

Det er viktig at regjeringen vil sørge for at tempoet i vaksineringen øker betydelig. Det er bra at man nå også går bort fra det man tidligere sa, om at man ville vente til neste år med doser til dem under 65 år. Det er viktig at vi får satt dem så raskt som mulig, så raskt som kommunene klarer det. Det trengs også en rask avklaring på spørsmålet om vaksinering av barn. Etter det jeg forstår, har vi betydelige mengder med vaksiner i fryseboksen, og der gjør de altså liten nytte. Den viktigste jobben regjeringen har fremover, er å sørge for at vaksinene kommer ut av fryseboksen og inn i armene på folk som trenger beskyttelse fort. Det er nok en skuffelse at statsministeren tror at presidenten er litt mer voksen enn har er. Det er vel ikke slik at presidenten kommer inn i prioriteringen ennå, fra regjeringens side.

De siste dagene har mange land innført nye tiltak for å begrense spredningen av omikronvarianten, også i Norge har regjeringen fulgt opp råd fra Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet om skjerpede tiltak, og det er bra. Samtidig registrerer jeg at regjeringen holder fast ved fjerningen av innreiserestriksjoner som trådte i kraft natt til fredag, også for Sør-Afrika og landene rundt.

Dette er ifølge Helsedirektoratet en politisk vurdering. Jeg registrerer også at regjeringen ved grensepasseringer ellers i stor grad lener seg på tillitsbaserte ordninger og i liten grad pålegger f.eks. karantenehotell for enkelte grupper. Jeg har lyst til å minne om at vi har erfaring fra at tillitsbaserte ordninger ikke ga den effekten at folk fulgte godt nok opp. Men jeg forutsetter at regjeringen nøye har vurdert at dette er tilstrekkelig i den situasjonen Norge nå står i.

Statsministeren har redegjort for de grepene regjeringen vil ta fremover. Vi skal studere de grepene nøye. Vi er opptatt av at vi hele tiden må være fleksible. Dette er også å ta vår jobb på alvor, at vi sørger for at vi får gode forklaringer på hvorfor man velger å ikke følge opp faglige råd når de kommer, slik som regjeringen ikke har gjort før i dag. Men det viktigste nå er at vi ser at disse ordene omsettes i handling, og at det skjer raskt. Vi tar statsministerens redegjørelse til orientering og ønsker ikke minst regjeringen lykke til i noe vi vet er et veldig krevende arbeid.

**Marit Arnstad (Sp) [10:41:44]:** Jeg vil også takke statsministeren for redegjørelsen.

Vi er på vei inn i en ny fase når det gjelder koronapandemien. Smitten øker kraftig mange plasser, antallet innleggelser øker, og vi har fått en spredning av den såkalte omikronvarianten av viruset. Det er klart at det må gjøre oss mer årvåkne og mer innstilt på å etterleve nye tiltak enn tidligere. Utfordringen blir da balansen mellom nasjonale og lokale tiltak, balansen mellom anbefalinger og påbud – for målet er ikke å stenge ned igjen, slik vi gjorde sist vinter, men mange plasser blir en allikevel nødt til å etterleve strengere tiltak. Frykten for å overbelaste sykehuskapasiteten vår må også veies opp mot det som nok er en trøtthet i befolkningen over mange tiltak, og dermed også viljen til å etterleve dem. I så måte syns jeg redegjørelsen var god.

Det er altså fire hovedtiltak som blir skissert: testing og isolasjon ved sykdom, en effektiv vaksinering og krav ved innreise. Vi har jo noen utgangspunkt som gir oss grunn til å ha et visst håp, bl.a. den store vaksinasjonsgraden som vi har i den voksne delen av befolkningen i Norge. Men det å ha en bedre oppfølging av bestemte grupper når det gjelder vaksinering, og også å skru opp farten på tredje dose av vaksinen, er helt nødvendig. Derfor ser jeg veldig positivt på det opplegget som ble skissert fra statsministerens side, med en sterk økning og opptrapping av vaksinering med tredje dose. Det er riktig at kommunene der vil få en nøkkelrolle, og at kommunenes evne, vilje og mulighet til å gjennomføre det vil være det som er det kritiske punktet. I så måte er det også bra at det blir sagt at staten vil ta regningen for det kommunene har av kostnader knyttet til korona, slik man også har gjort tidligere.

Det er også grunn til å se positivt på den anbefalingen som nå gis om munnbind – det å kunne bruke munnbind ved kollektivreiser, i butikker, i taxier, i helse- og omsorgstjenesten for også å få en bedre beskyttelse.

Den omikronvarianten som vi nå møter, har ført til at det er innført en del nye tiltak. Det er viktig. Det er restriksjoner i flygninger og innreise fra bestemte land, strenge krav til isolasjon og også at tiltakene må gjelde både vaksinerte og uvaksinerte så lenge vi ikke fullt ut vet hvordan vaksinen virker på denne varianten av korona. Målet kan ikke være å forhindre at den kommer til Norge, det tror jeg neppe vi klarer å gjøre, men å forsinke utbredelsen av den, slik at flest mulig også har kunnet få en tredje vaksinedose før den kommer til Norge for alvor. Det ville være veldig positivt om vi klarte å få til det.

Så litt om opposisjonen. Jeg mener sjølsagt det er opposisjonens rolle å etterlyse fart og tiltak og den type ting, men allikevel er jeg litt forundret over måten Høyre har valgt å gå inn i denne debatten på, for når Høyre etter et valg starter debatten med å rope på en avgått helseminister, er det litt rart. Gjennom valget sørget velgerne for at Høyre mistet sitt flertall. Andre partier har dermed vært nødt til å ta ansvar, og andre statsråder har vært nødt til å aksle det ansvaret som hører med å styre under en koronapandemi. Og en skulle tro de burde få en sjanse til å gjøre det uten at Høyre tydde til denne typen argumentasjon. Høyre foreslår jo ikke noen nye tiltak, og jeg regner med at Høyre også erkjenner den vanskelige og krevende balansegangen det er å skulle beskytte oss som befolkning uten samtidig å ramme næringslivet og arbeidsplasser altfor hardt en gang til.

Derfor er jeg også veldig positiv til det som er statsministerens mantra, slik jeg hører det, nemlig at når nesten 90 pst. av den voksne befolkningen er fullvaksinert i Norge, er det viktige for oss å prøve å kontrollere pandemien gjennom vinteren. Men vi må innstille oss på at smitten fortsatt kommer til å være i samfunnet. Vi må finne den gode balansen mellom å beskytte oss sjøl uten samtidig å stenge det norske samfunnet helt ned.

**Sylvi Listhaug (FrP) [10:46:36]:** Jeg vil starte med å takke statsministeren for redegjørelsen. Jeg tror det er mange som er lettet over at man slipper ny nedstenging. Så får vi håpe at de tiltakene som nå er skissert, vil bidra til at det fortsetter slik. Folk er slitne, og mange er også nå bekymret over den nye varianten, som vel allerede har kommet til landet.

Statsministeren er tydelig på at pandemien langt fra er over. Desto mer overraskende er det å se på det budsjettet som nå etter alle solemerker blir vedtatt for neste

år. Arbeiderpartiet og Senterpartiet i opposisjon var sterkt kritisk til antall intensivplasser. Jeg registrerer at også statsministeren snakker om det i dag, men det er ikke en krone øremerket til intensivplasser i dette budsjettet. Fremskrittspartiet foreslår å øremerke 500 mill kr neste år for at vi skal få på plass nettopp det. Nå ser vi at operasjoner avlyses, behandlinger avlyses, og det er ingen virkemidler eller plan for å møte det. Denne regjeringen vil jo heller ikke ta i bruk privat kapasitet – som står der ledig – operasjonsstuer, leger som står klare til å kunne avhjelpe situasjonen. For Fremskrittspartiet er det viktigere at folk får hjelp enn hvem som gir deg hjelp, og vi skulle jo ønske at det var sånn også for den regjeringen som nå styrer.

Ansatte har gjort en formidabel innsats under pandemien. Mange er slitne, noen har allerede sluttet, og mange vurderer å slutte. Det er en situasjon der vi allerede nå trenger mange flere sykepleiere og helsepersonell. Heller ikke her er det knapt et forslag i neste års budsjett som vil avbøte denne situasjonen. Og nei, vi trenger ikke en kommisjon. Vi vet at utfordringen er at vi utdanner for få, lønnen er for lav. Det man trenger, er handling. Fremskrittspartiet foreslår neste år å utdanne flere sykepleiere. Vi foreslår å videreutdanne flere sykepleiere til å bli spesialsykepleiere, og vi foreslår å øke lønnen til helsearbeidere, rett og slett fordi de fortjener det. Det vil sikre rekruttering, og det vil sikre at vi får beholde arbeidskraft. Ingenting av dette er besvart i det budsjettet som ligger der for neste år, og som er en viktig oppfølging av pandemien, som vi står i fremdeles.

Myndighetene sa at ingen som er rammet av pandemien, skal stå alene. Likevel ser vi at psykiatrien har store mangler. Det er knapt prioritert. Det er ikke øremerket i neste års budsjett. Blant barn og unge er det en eksplosiv økning i antall spiseforstyrrelser. Organisasjonen Rådgivning om spiseforstyrrelser – ressurssenteret – melder at det er de lengste køene noen gang i organisasjonens 40-årige historie. Det står de i nå. Likevel kuttes budsjettene til dette senteret nå, i en situasjon der det trengs mer enn noen gang.

Fremskrittspartiet sikret i revidert nasjonalbudsjett for inneværende år 650 mill. kr ekstra til psykiatri. Dessverre er det ikke videreført på det nivået i det forslaget som nå ligger. Mental Helse Ungdom kalte det for en historisk satsing. Problemet nå er at den satsingen er historie, på grunn av at verken høyreregjeringen eller Arbeiderpartiet og Senterpartiet prioriterer å følge dette opp. For ROS, dette ressurssenteret som hjelper barn med spiseforstyrrelser, betyr det kutt i tilbudet. Det betyr at de har færre personer til å kunne hjelpe dem som nå trenger det mer enn noen gang. Det er et svik mot barn og unge, som opplever store utfordringer på grunn av pandemien, som vi fortsatt står i.

Nok en gang ser vi det: Pengene øses ut til bistand, symbolske klimatiltak og mye annet, men man har ikke penger til å styrke helsetjenestene tilstrekkelig her hjemme, til tross for at vi fremdeles står midt i en pandemi. Det er ikke mangel på penger, men det er mangel på prioriteringer.

**Audun Lysbakken (SV) [10:51:40]:** Jeg vil også takke statsministeren for redegjørelsen.

Vi slutter opp om målene, og tiltakene virker fornuftige og å være på et fornuftig nivå. Det å nå tilby tredje dose er nødvendig. Jeg merket meg også aldersprioriteringen: 45–65 år. Som 44-åring er jeg fornøyd med at statsministeren definerer 18–44 år som ungdomsgruppen. Det er bra.

Vi er glade for at statsministeren har vært tydelig når det gjelder intensivkapasiteten. Det har vært en viktig kritikk av den forrige regjeringen, at det ikke skjedde mer på utviding av den kapasiteten under pandemien. Sånn sett er det også verdt å huske når det gjelder siste talers nye bevilgningsforslag, at hun ikke gjorde noe med det da hun hadde muligheten. Men jeg er glad for at regjeringen sier at man nå vil gjøre det. Da tror jeg også det er på sin plass å minne om at det ikke bare er et pengespørsmål, men at det også er et spørsmål om hvordan vi organiserer helsevesenet vårt, for vi har et finansieringssystem som gjør at det i for stor grad har lønnet seg å prioritere å tenke kortsiktig, mens det har straffet seg økonomisk å tenke beredskap. Jeg tror det er en avgjørende utfordring, hvis man skal få kapasiteten tilstrekkelig opp, å gjøre noe med systemproblemene i styringen av sykehusene våre.

Selv om vi alle håper at det som nå skjer, skal være tilstrekkelig til at vi oppnår målet – hindre smittespredning, hindre overbelastning i helsevesenet og dermed unngå mer inngripende tiltak og nedstenginger – må vi likevel ha en beredskap for hva vi gjør hvis vi skulle komme i en mer alvorlig situasjon. En av de tingene vi har klart i Norge, er å komme gjennom veldig vanskelige prøvelser med mer tillit og samhold i behold i befolkningen enn vi nå ser i ganske mange europeiske land. En av de tingene vi tror er en viktig forutsetning for det, er jo åpenhet, innsyn og en god debatt – også de gangene det blir vanskelig.

Jeg vil minne statsministeren om at en kritikk vi hadde til felles da også Arbeiderpartiet var i opposisjon, var at vi ved en langvarig krise, ser at smittevernloven er dårlig tilpasset, fordi regjeringen har svært omfattende fullmakter og kan gjennomføre svært inngripende tiltak uten at det må forankres i Stortinget. I opposisjon var statsministeren enig i at det burde ses på. Jeg vil oppfordre regjeringen til å gjøre det nå, for denne pandemien er ikke plutselig over, og vi mener det er nødvendig at

vi får en bedre demokratisk forankring, hvis vi igjen skulle komme i en situasjon da vi trenger mer inngripende tiltak.

Så må jeg si at jeg merker meg kritikken fra særlig Høyre. Jeg har lyst til å minne om at i den perioden Høyre styrte koronahåndteringen på ansvarsfullt vis, var opposisjonen, mener jeg, veldig forsiktig med å kritisere de prioriteringene som gikk på det smittevernmessige. Vi var opptatt av å skape samling rundt dette. Jeg merker meg det som nå sies fra Erna Solberg og det Høyre-representanter har sagt i media. Det virker som om holdningen nå er en litt annen. Jeg synes det gikk fort, og jeg synes det skjer på et tynt grunnlag. Jeg vil advare mot partipolitisk spill i diskusjonen om det som har med smittevern å gjøre.

Så har jeg lyst til å utfordre statsministeren når det gjelder det internasjonale. Der synes jeg regjeringen fortsatt er for svak. Det er bra at det nå signaliseres at man er villig til å være med på en løsning i WTO knyttet til patentunntak. Men Norge burde være mer framoverlent enn som så. Enhver beslutning i WTO må være et kompromiss, for sånn fungerer Verdens handelsorganisasjon. Når vi nå ser dramatikken i at det oppstår nye mutanter, og hvordan det kan sørge for at vi ikke kommer ut av denne pandemien, viser det at det å få vaksinert befolkningen i fattige land, er livsviktig også for oss. Da kan ikke fortjenesten til legemiddelselskapene stå i veien for det. Da ønsker vi oss et Norge som ikke bare sier at vi kan være en del av et kompromiss og bidra aktivt, men som sier at vi faktisk nå vil gå foran i å presse de landene som står imot, og få et bredt unntak, ikke bare for vaksiner, men også for medisiner og testutstyr. Jeg ønsker meg fra regjeringen en enda klarere holdning om dette, for det må kjempes, hvis man skal få til et fornuftig vedtak i WTO.

**Bjørnar Moxnes (R) [10:56:56]:** Det er fortsatt alvor. Smittetallene stiger, antall innleggelser øker, og de ansatte har hatt en enorm belastning over lang tid. Vi kunne nylig lese om intensivsykepleier Sandra Louise Mæland som etter bare tre år nå slutter. Til NRK sa hun: Selv om jeg føler jeg har bodd på sykehuset under pandemien, går jeg hjem med dårlig samvittighet. Jeg orker ikke mer.

Hun er ikke alene. 72 pst. av sykepleierne har det siste året vurdert å slutte. Sykehuskapasiteten var allerede hardt presset før krisen traff oss. Da pandemien kom, var det stor mangel på intensivplasser. Vi lå altså i nedre halvdel på antall plasser per innbygger i Europa. I dag har nesten ingen av helseforetakene rustet opp med nye permanente intensivsenger. St. Olavs og Ullevål utsetter operasjoner som krever innleggelse, og som ikke har bråhast, for å kunne frigjøre helsepersonell. Fagfolk mener også at den sprengte kapasiteten i helsevesenet ikke bare skyldes korona, men også politiske prioriteringer.

Valget viste oss i høst at folk flest ønsker en ny kurs. Det må også gjelde for helsevesenet. De ansatte ber ikke om mer applaus og ros. De krever handling. Om vi ikke engang klarer å beholde dem vi allerede har, altså stanse flukten fra helsevesenet, hjelper det lite å bare utdanne nye intensivsykepleiere. Derfor vil jeg ha svar på dette fra Gahr Støre: Hvilke konkrete grep tar regjeringen for å øke intensivkapasiteten ved norske sykehus?

Hurdalsplattformen sier at krisetiltakene i forbindelse med koronapandemien skal vare like lenge som krisen. Derfor er det bra at feriepenger for de arbeidsledige nå er på plass. Et stort flertall gikk til valg på dette, og Stortinget – og ikke minst fagbevegelsen – har presset på for å få det på plass. Nå trengs det en varig løsning på de problemene som høyreregjeringen har skapt for de arbeidsledige, for krisen er åpenbart ikke over. 10 000 arbeidsledige vil gå ned i inntekt når dagpengesatsene kuttes den 1. januar. Og tas det ikke grep, vil tusenvis måned for måned nå maksperioden og falle helt ut av dagpengesystemet. Jeg lurer derfor på hvordan Gahr Støre vil oppfylle Hurdalsplattformens gode formuleringer for dem som fortsatt er avhengige av dagpenger. Er ikke den klare lærdommen fra da pandemien traff oss at vi hadde et for svart sikkerhetsnett fra før av, som dermed må styrkes på varig basis?

Igjen: Krisen er ikke over. Vi får nå smitterekorder, det innføres nye tiltak og langtidsledigheten er høy. De som har gått ledig lengst, har størst trøbbel med å komme seg tilbake i jobb. Og hvis man mister dagpengene, kan man bli nødt til å tømme sparekontoen og selge alt man eier og har før man kan søke om å få sosialhjelp. Det å selge unna alt man eier og har, det å havne på sosialen, er ikke garantien for å komme raskere og lettere tilbake i jobb. Det bør også Arbeiderpartiet innse.

Jeg tror mange reagerer på at selskaper som har fått koronastøtte, tok ut mer i utbytte enn normalt i kriseåret, og at over 700 mill. kr har endt i lomma på utenlandske eiere, mens de som rammes av krisen, nå får en solid baksmell.

Til slutt: Rødt har lenge krevd at Norge skal prioritere menneskers helse foran profitten til legemiddelselskapene og slutte å blokkere forslaget som har støtte fra over hundre land, om deling av vaksineoppskrifter. Jeg vil gjerne ha klarhet i om regjeringens utspill sist fredag betyr at Norge vil fortsette å blokkere forslaget fra Sør-Afrika og India om deling av vaksineoppskrifter, eller ikke, og om Norge, sammen med andre rike land, vil fortsette å blokkere patentunntak for testutstyr som fattige land per i dag ikke har råd til, men som er strengt nødvendig for å bekjempe pandemien. Vil vi fortsette med det, eller kommer det en ny kurs, slik at alle faktisk

kan få både vaksiner og ikke minst også tilgang på testutstyr?

**Guri Melby (V) [11:02:15]:** Jeg vil også starte med å takke statsministeren for redegjørelsen og si at Venstre i hovedtrekk støtter den linjen regjeringen legger seg på. Det er stor forskjell på hva som var akseptable tiltak i en akuttsituasjon der vi hadde lite oversikt og lite kunnskap, og hva som er akseptable tiltak i en mye mer langvarig situasjon der vi også har betydelig mer kunnskap.

Vi mener dette ikke er tiden for nye inngripende tiltak i folks liv. Det kan rett og slett ikke bli den nye normalen at vi hver vinter skal diskutere nye, sterke innstramninger i folks liv.

Koronakommisjonen konkluderte med at pandemien har gått hardt ut over barn og unge, og innen psykisk helse vet vi at Helsedirektoratet venter en stille tsunami i form av økt behov for psykiske helsetjenester for barn og unge i årene framover. Pandemien har uten tvil gått ut over sårbare barn og unge, selv om vi sammen gjorde alt vi kunne for å unngå nettopp det. Vi vet at overgreps- og voldssaker øker, barn med funksjonshemninger har ikke fått den avlastningen de trenger, og det er en kraftig økning i spiseforstyrrelser og depresjoner. Dette er en situasjon vi må strekke oss veldig, veldig langt for å unngå. Vi kjenner de negative konsekvensene av inngripende tiltak.

For å unngå nye nedstengninger er det viktig å være tydelig på betydningen av at vi sammen gjør det vi kan for å redusere smitte og unngå en ny nedstengning. Vi må alle teste oss ofte hvis vi har mistanke om smitte. Vi skal bruke munnbind når vi oppfordres til det, og vi må gjennomføre de enkle og viktige smitteverntiltakene i hverdagen. Jeg har lyst til å understreke at det er et personlig ansvar alle har. Så er det viktig at myndighetene gir veldig tydelige råd og anbefalinger som bidrar til at vi ikke får unødvendige begrensinger i livet vårt i framtiden.

Grunnen til at vi har hatt en lav sykdomsbyrde, er at vi har hatt høy tillit. Vi har hatt en befolkning som har fulgt råd og anbefalinger, som har fulgt alle de pålegg vi har gitt den. Men som mange har sagt: Nå er dugnaden over. Folk er slitne, folk er leie, folk vil ha det normale livet sitt.

I fjor på denne tiden var vi i en litt lignende situasjon. Da var også smittetallene på vei opp. Vi hadde akkurat fått en ny variant, og veldig mange kommuner hadde kraftige nedstengninger. Forskjellen på den gangen og i dag er at da satt vi fortsatt og ventet på vaksinen. Nå er det sånn at omtrent alle nordmenn har fått to doser vaksine. Det å gjennomføre tiltak i påvente av en vaksine mener jeg det går an å begrunne. Spørsmålet er: Hvis vi skulle gjort tiltak nå, hva skulle vi da på en måte ventet på? Det er ikke noe nytt som skjer nå, med unntak av at vi skal få en tredje dose. Det vil ikke være noen andre former for beskyttelse mot det viruset vi har. Vi må rett og slett finne en måte å leve med dette viruset på, på samme måte som vi lever med andre infeksjoner i samfunnet vårt. Jeg har ikke registrert at andre har tatt til orde for sterke, inngripende tiltak mot andre infeksjoner. Vi må rett og slett finne en måte å håndtere dette som den nye normalen på.

Det er vel ingen tvil om at de største utfordringene nå er knyttet til belastningen i helsevesenet. Hvis det er sånn at dette er den nye normalen, at dette er det vi må forvente oss når det gjelder infeksjoner på vinterstid i Norge, må vi også sørge for å rigge oss sånn at vi har kapasitet til å håndtere nettopp den typen infeksjoner, slik at vi slipper sterke begrensninger i måten vi lever livet vårt på.

Jeg er glad for at statsministeren understreker så tydelig at vaksinering er hovedstrategien, og det er også veldig bra at vi nå setter opp tempoet i kommunene for å få vaksinert så mange som mulig også med tredje dose. Det er på høy tid.

De tiltakene som kommer når det gjelder innstramning i innreise- og karanteneregler, virker fornuftige. Vi er opptatt av at alle tiltak som innføres, store og små, skal være velbegrunnet ut fra faglige anbefalinger. Vi skal følge nøye med på de begrunnelsene og vil se på dem når de blir tilgjengelige for oss alle.

Statsministeren er også inne på bruk av koronapass som et aktuelt tiltak. Det mener vi også er fornuftig, særlig sett opp mot at alternativet vil være sterke, inngripende tiltak. Dette er et verktøy som kommunene først og fremst kan ta i bruk. Her i Oslo har kommunen ikke ønsket å ta det i bruk. Jeg håper dialogen mellom regjeringen og kommunen er god, slik at vi unngår at befolkningen i Oslo, som allerede har vært gjennom veldig tøffe tiltak, slipper nye tiltak fordi man ikke ønsker å ta i bruk akkurat dette tiltaket.

Vi lener oss tungt på kommunene også i denne runden. Det som er viktig da, er at både folk og kommuner vet hva som er de aktuelle tiltakene, slik at alle kan forberede seg godt. Men som sagt: Vi ønsker ingen sterke, inngripende tiltak nå. Dette er ikke tiden for det.

**Rasmus Hansson (MDG) [11:07:22]:** Regjeringen Solberg løste koronapandemien på en god måte. De fortjener takk, og framfor alt fortjener selvfølgelig de som sto i første rekke – forvaltningen, helsevesenet – og de mange andre som tok den store støyten, takk. Den forrige regjeringen fikk stor tillit fra partiene på Stortinget, og Miljøpartiet De Grønne har samme holdning til den nye regjeringen. Vi har tillit til at den nye regjeringen viderefører og forsterker pandemiarbeidet.

Miljøpartiet De Grønne har også vært kritisk til deler av koronapolitikken, først og fremst til den belastningen den har påført folk i helsevesenet. Der har kapasiteten konsistent vært for lav, særlig innen intensiv, infeksjon og akuttmottak, og belastningen på førstelinjen, fastleger og helsesentre har vært altfor stor. Ikke minst har de aller mest sårbare gruppene falt igjennom. De hjemløse og barn har blitt stående til dels utenfor hjelpetiltakene, og innenfor næringslivet har sektorene kultur, uteliv og reiseliv hatt altfor usikre forhold og fått en altfor stor del av støyten, med en hjelp som kom for sent for mange. Det står i sterk kontrast til stortingsflertallets iver etter å bruke forferdelig mange penger på å undergrave klimapolitikken med pandemien som unnskyldning gjennom eksepsjonelle støtteordninger til oljeindustrien i fjor sommer.

Derfor oppfordrer Miljøpartiet De Grønne statsministeren og regjeringen til å styrke den videre koronapolitikken særlig på tre områder.

For det første: Kapasiteten i helsevesenet må styrkes nå. Alle er glade for at statsministeren lovet dette i sitt innlegg, og det blir en avgjørende test av regjeringens evne til å vise handlekraft og omsette dette i raske realiteter og ikke bare i ord. Miljøpartiet De Grønne mener at det trengs i hvert fall 100 nye intensivplasser og 300 nye overvåkningsplasser raskt, og så må akuttmottak og infeksjonsmedisinske sengeposter bygges ut. Vi må også få større kapasitet ved den kommunale helsetjenesten, som pasienter veldig ofte skrives ut til, og som nå til dels er en propp i systemet. Fastlegene, som skal håndtere de mildeste tilfellene, må få bedre kapasitet. Hvordan skal dette skje i praksis? Det håper jeg at statsministeren kan komme tilbake til i sitt sluttinnlegg.

Vi må være forberedt på neste bølge, og denne gangen må krisepakkene være klare på forhånd. Vi må dempe belastningen på de svakeste gruppene, og de mest utsatte delene av næringslivet må vite at støttepakkene står klare. De som trenger mat og et sted å sove, må vite at de får det. De næringene som har tatt den virkelig store støyten, må vite at denne gangen er hjelpen til stede, slik at ikke kulturarbeidere, ansatte i utelivet og ansatte i reiselivet ser for seg at de mister jobben en gang til, at de går konk en gang til.

Statsministeren sa noe viktig: «Pandemien er ikke over før alle er vaksinert.» Utrullingen av vaksiner i land som vårt, har vært imponerende. I dag er 90 pst. av den norske befolkningen fullvaksinert, og halvparten av de eldre har fått en booster-dose. Men i Sør-Afrika, som er landet med høyest vaksinedekning i Afrika, har bare 25 pst. fått vaksine, og i svært mange andre land er nivået enda mye lavere. Pandemien er altså ikke over før aller vaksinert.

Nå, mens vi er på full fart med å rulle ut den tredje vaksinedosen i Norge, er det et veldig stort moralsk, men også medisinsk dilemma at vi ikke har en større internasjonal innsats for å gi alle vaksine. Dette dreier seg om alt fra egeninteresse til elementær solidaritet og moral. Derfor er det godt at statsministeren lovet både penger til og innsats for mer internasjonal vaksinespredning. Det arbeidet må Norge intensivere, både gjennom WHO og gjennom sin rolle i ACT-A og TRIPS, og det kommer vi til å komme tilbake til fra Miljøpartiet De Grønnes side.

Til slutt: Pandemiarbeidet må forankres bedre i Stortinget for å sikre legitimitet i befolkningen, og vi oppfordrer regjeringen til å ta viktige avgjørelser oftere tilbake til Stortinget.

**Olaug Vervik Bollestad (KrF) [11:12:42]:** Jeg ønsker å gå inn i dette ved å takke statsministeren for redegjørelsen. Det var viktig at han kom og redegjorde for Stortinget.

Mange har nevnt kapasiteten i sykehus. Statsministeren sa også at vi skal tåle mer smitte. Selv om det er mer smitte i befolkningen, er det sånn at jo mer smitte det er i befolkningen prosentvis, jo mer smitte vil det gi inn i sykehus, selv om prosentandelen dem imellom blir mindre. Det vil kreve både intensivplasser og intensivsykepleiere. Jeg som selv er utdannet intensivsykepleier, vet at det tar tid. To år tar utdanningen, og det nytter ikke med intensivsenger hvis man ikke har folk til å betjene dem. Det betyr at vi må begynne i rette enden og utdanne og ikke minst bevare dem som er der. Det er ikke tvil om at vi får rapporter om at det er stor slitasje, som nå har pågått over snart to år. Det aldri å vite om en har fri i kveld, er en stor påkjenning for dem det gjelder, der de hele veien står med livet i hendene. Det gjør at de som ansatte føler at de ikke blir verdsatt nok.

Jeg vil også takke for mer tydelighet på tiltak, som jeg opplevde komme i dag. Det er viktig for oss i dette huset, og det er også kjempeviktig for dem ute. Det er lett å tenke at vi er ferdige med pandemien fordi vi har hatt gjenåpningsfester landet over. Vi trenger forklaring på hva det er vi nå blir bedt om å gjøre. Det var ikke lett å skjønne at vi skulle gjenåpne, samtidig som ting skal bli strengere. Derfor er jeg veldig opptatt av at informasjonen når ut, at vi forstår hvorfor, at informasjonen er godt tilgjengelig for befolkningen, på flere språk, og ikke minst at den tar høyde for kulturelle barrierer som skaper en mur mellom det å forstå, og den informasjonen som gis. Det er riktige verktøy som nå må være tilgjengelig for alle som trenger dem.

Til og med for meg er det nå vanskelig å gå inn på regjeringen.no og finne opplysninger om pandemien, det ligger ikke på framsiden lenger. Hvordan kan en tenke

det er for folk som kanskje ikke er så opptatt av politikk, men som er opptatt av å finne informasjon, og som ikke finner den, som ikke er kjent på disse sidene? Derfor er det utrolig viktig at man i alle ledd tar på seg informasjonsansvar for å få tiltakene til å fungere, for tiltakene skal være forholdsmessige, og vi skal være villige til å innføre det som trengs. Lavere terskel for de enkle tiltakene er best, for da er veien til de inngripende tiltakene lengre enn vi opplever til vanlig.

Det er sagt i denne sal at vi skal være opptatt av både barn og unge, som har betalt en stor pris, og av de eldre, som har opplevd mye ensomhet. Jeg forventer at det også blir en tydelig strategi for hvordan vi skal verne barn og unge. Hvilke tiltak tenker vi å ha framover for å skjerme disse så godt som mulig? Hvordan klarer vi å ivareta tydelig de eldre som nå går inn i en høytid bekymret for alle besøkene de kanskje ikke tar? Ensomheten blir enda større. Det handler om at vi lager og kommuniserer et handlingsrom som gjør at ingen opplever at tiltakene blir strengere enn de egentlig er, men at de opplever en fleksibilitet samtidig som de opplever en tydelighet: Dette kan jeg gjøre med god samvittighet.

Til slutt: Verden har blitt liten, og vi har fått et mutert virus. Det minner oss om at vaksinering er sentralt, ikke bare i vårt eget land med dose tre, men også for den verden som ikke engang har fått dose én ennå.

**Statsminister Jonas Gahr Støre [11:17:53]:** La meg først si til representanten Vervik Bollestad at hvis hun går inn på regjeringen.no, ligger koronasituasjonen som punkt to, så det er lett å klikke seg inn, og vi skal oppdatere situasjonen der fortløpende.

Representanten tok opp et veldig godt poeng, og representanten vet hva hun snakker om, nemlig at det å utdanne helsepersonell tar tid, og at det er en presset situasjon der ute nå. Det aldri å vite når man får fri, det å måtte bli igjen på vakt når vakten er over, og det å bli kalt inn på vakt når man egentlig har fri, er krevende. Vi ser det, vi anerkjenner det, og vi tar tak i det.

Når det gjelder dette med intensivkapasitet, har jeg lyst til å komme tilbake til det jeg sa i redegjørelsen, for hvis de intensivplassene vi har i dag, overbelastes, er vi i en kritisk situasjon. Vi må ikke komme dit, men da kan det komme omfattende tiltak. Det betyr at intensivplasskapasiteten definerer hva som trengs å gjøres i samfunnet, med veldig vidtgripende konsekvenser. Er intensivkapasiteten noe høyere, har vi noe mer å gå på. Er den lavere, må vi treffe hardere tiltak.

Jeg mener dette er et problem vi har pådratt oss over tid. Det ble satt i gang tiltak for å styrke intensivkapasiteten etter svineinfluensaen og de lærdommene man fikk av det. Jeg kan huske det fra min egen statsrådstid. Det er ikke gjort gjennom de årene som har vært, og det betaler vi en pris for, for det er ikke et hurtigtiltak man kan gjøre, enten man bruker oljepenger eller ikke, det er utdannede folk og kapasitet det handler om.

Den forrige regjeringen satte i gang arbeid med hundre nye utdanningsstillinger. Det er i gang. Det er gitt oppdrag til helseregionene om å utrede det framtidige behovet. Det følger vi nøye opp. Koronakommisjonen er bedt om å vurdere behov for sengekapasitet og intensivkapasitet i sykehusene – vi må være kunnskapsbaserte. I vårt budsjett har vi også flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere. Helsepersonellkommisjonen, som vi nå har nedsatt, har i oppdrag å vurdere tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde.

Jeg vil også si, i en situasjon med mangel på fagfolk, er det viktig, det vi nå har gjort, med å gi pensjonerte fagfolk mulighet til å bidra uten å få avkortet sine rettigheter. Det teller på marginen der ute. Vi følger dette meget nøye.

Til påstanden om at råd har blitt liggende i mange uker uten å ha blitt fulgt: Det nærmeste jeg kommer, er spørsmålet om man skulle hatt nasjonale påbud om munnbind eller lokale muligheter for det. Vurderingene fra fagmyndighetene har vært noe sammensatte. Vi er opptatt av at kommunene har muligheten til å svare på utfordringene hos seg. Men i en situasjon hvor vi har kommuner med nesten null smitte, er tiltaket å si at alle skal bruke munnbind i en lang rekke situasjoner, inngripende for de kommunene som ikke har noe smitte. Det er full mulighet for kommunene som har smitte, å treffe tiltak underveis. Nå har vi innført dette på vei inn i en julehandelstid hvor vi går i butikker, og hvor vi tar transport, at vi skal bruke munnbind som et nasjonalt tiltak. Det er forholdsmessig, mener jeg.

Det er fristende å kommentere noe på representanten Listhaugs innlegg, som hadde en lang liste over hva som kunne vært gjort for å hindre det ene og det andre, og over mangler i budsjettet. Hun hadde ansvaret i åtte år og avgjørende ord for hvordan budsjettene og politikken ble. Jeg lar det ligge, det er ikke egentlig tid for å ta den debatten nå. Vi får en budsjettdebatt på torsdag. Det gleder jeg meg til.

Så til det internasjonale – det som skjer i WTO, og som mange er opptatt av. Norge er klar på at patentreglene som gjør at det er umulig å dele oppskriftene på vaksiner og medisiner, må endres. Vi har sagt klart fra om det, og vi reiser til de forhandlingene for å bidra til det. Det er en dynamikk på disse møtene som gjør at man må arbeide fram løsninger som flere er med på for å utløse den kompetansedelingen som trengs for å få vaksineproduksjonen i gang. Det å brekke et patent og legge ut oppskriften betyr ikke at det kommer vaksineproduksjon i et land uten kapasitet; det er avhengig av at det er industri og fagfolk og forskere som stiller opp og bidrar til det.

Derfor er signalet Norge sender om at vi er åpne for å lage et såkalt «waiver» på dette, det samme som også president Biden nå sier, en måte å legge press på at vi finner en løsning, og at industrien må bli med på det. Det er også et skille her mellom hva som skal til for å få en oppskrift på å lage vaksiner, som er en veldig komplisert produksjon, og på å lage medisiner, som er mindre komplisert – der har vi erfaringene fra aids-tiden.

Norge har for vane å spille en viktig rolle i WTO for å få til framtidsrettede løsninger. Våre folk reiser for å bidra til det, og vi er åpne for å ta grep her som gjør at vi får resultater, flere vaksiner til flere, og flere medisiner til flere.

**Presidenten:** Kommentarrunden er dermed avsluttet.

Presidenten vil foreslå at statsministerens redegjørelse om status og videre løp for myndighetenes håndtering av covid-19 vedlegges protokollen. – Det anses vedtatt.

Dermed er dagens kart ferdigbehandlet. Forlanger noen ordet før møtet heves? – Så synes ikke, og møtet er hevet.

Møtet hevet kl. 11.23.

Svanemerket trykksak, 2041 0654