

Vänsterpress om Coronapandemin – mitten av juni 2020

Tidigare artikelsamlingar: [Vänsterpress om Coronapandemin – början av maj 2020 \(nr 2\)](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – mitten av maj 2020](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – slutet av maj 2020](#) och [Vänsterpress om Coronapandemin – början av juni 2020](#)

Se även: [Antikapitalism i COVID-19:s tid](#) av David Harvey, [Perspektiv på Corona-krisen – april 2020](#) och [Den kapitalistiska pandemin, coronaviruset och den ekonomiska krisen](#) av Eric Toussaint.

Martin Fahlgren 14/6 2020

Innehåll

eFOLKET	1
<i>Orimliga jämförelser av coronasiffror</i>	1
<i>Ebba Busch kastar sten i glashus</i>	3
Flamman	4
<i>Regeringen och högern sitter i samma corona-båt</i>	4
Internationalen	6
<i>"Politiken som gjort oss sårbara måste förändras"</i>	6
Offensiv	7
<i>Svenska coronastrategin: Äldredöd, nationalism, zickzack-svängar och fromma förhoppningar</i>	7
<i>Latinamerika mot coronaruinens brant</i>	14
Proletären	16
<i>Tusentals sjömän fast på båtar utan lön: "Vi har sett de första självmorden"</i>	16
Revolution	16
<i>Folkhälsomyndighetens strategi: Offer på profitens altare</i>	16
Röda Rummet	19
<i>Corona, hälsa och klass</i>	19

eFOLKET

Orimliga jämförelser av coronasiffror

H. Foste Hjalte

eFOLKET 11/6 2020



Skärmbild från gisanddata.maps.arcgis.com / CSSE / Johns Hopkins University.

Coronapatienter strömmar dagligen ut i medierna. De allra flesta bygger på data som det privata John Hopkins Universitet i Baltimore, Maryland, USA, [samlar in och publicerar dagligen](#).

Men det finns verkligen anledning att ta dessa uppgifter med stor försiktighet, eftersom de nationella myndigheter som lämnar uppgifterna har väldigt olika mätkriterier och noggrannhet.

I [Dagens Arena skriver Ellis Wohlner](#), aktuarie och f.d. försäkringsdirektör:

“Ju längre corona-pandemin pågår ju flera som gör tokiga, oftast helt värdelösa och till och med vilseledande, jämförelser av dödsfallsstatistiken i olika länder. Somliga som gör dessa jämförelser är ledande personer inom sina kompetensområden, som till exempel statsvetare eller utbildningsexperten, men som tyvärr visar stora kunskapsluckor vad gäller statistik och demografi. Själv är jag inte nöjd med dödstaten i Sverige. Dock, kan jag uppleva att en del som hårt – ibland hatiskt – angriper Folkhälsomyndigheten och Anders Tegnell på exempelvis Facebook har en politisk agenda.”

Jemen, ett land där de pågår ett blodigt krig, rapporterade för drygt en månad sedan att man hade haft ett enda fall av insjuknande i corona och att denne patient hade tillfrisknat. Alltså 100 procent tillfrisknade. Är det någon som tror att det överhuvudtaget går att kontrollera smittspridning och antalet offer i ett land där det pågår krig?

Ett annat exempel är Vitryssland, ett land med nästan lika många invånare som Sverige, men som rapporterat endast 476 dödsfall för coronapandemin, vilket betyder att 17 gånger fler människor har avlidit i Sverige än i Vitryssland. Beror detta på att regeringen i Vitryssland har lyckats bättre med att bekämpa coronapandemin? Var det måhända varit president

Aleksandr Lukasjenkos rekommendation om att dricka några glas vodka varje dag som har hållit antalet dödsoffer för coronaviruset nere?

Det finns också stora skillnader även hur länderna bedömer dödsorsakerna när en person avlider. Undersökningar har visat Storbritanniens, Italiens och Spaniens överdödlighet under coronaepidemin har varit betydligt högre än antalet som registrerats som avlidna på grund av corona. Det kan röra sig från att antalet döda har varit mellan 25 och 40 procent fler än rapporterats. [I Sverige handlar det om högst 20 procent.](#)

Även i staden New York där den officiella dödligheten per invånare är högst i världen, över 2 100 dödsfall per miljoner invånare kan antalet dödsfall till och med vara 40 procent högre, det vill säga närmare 3 000 per miljon invånare, om man ser till hur stor dödligheten har varit i april–maj i år jämfört med tidigare år.

Inte bara missvisande statistik gör jämförelse mellan länder svår för att inte säga omöjlig. Förutsättningarna är väldigt olika av många skäl. Bland annat skiljer sig åldersstrukturen väldigt mycket. En stor del av de värst drabbade i alla länder är äldre människor. I Sverige men med en stor andel äldre i befolkningen hade cirka 90 procent av de döda uppnått pensionsålder (65+). I många länder i Asien, Afrika och Latinamerika utgör de äldre en mycket liten del av befolkningen. Därför kommer också andelen av hela befolkningen i dessa länder som dör på grund av coronapandemin ha varit mycket lägre än i Europa och USA.

I Mexiko är till exempel 4 procent av befolkning över 70 medan den i Sverige är mer än tre gånger så stor, då 13 procent av befolkningen är över 70 år. Om vi hade samma åldersstruktur som Mexiko hade antalet döda i Sverige idag varit mindre än hälften, cirka 1 850 istället för över 4 700.

Det finns också en stor skillnad beroende på när coronan kom in i ett land, och om man kunde stänga gränserna innan smittan hade hunnit sprida sig. Dessutom så har spridningen varit olika stor beroende på klimat- och levnadsförhållanden.

Pandemin slår hårdare i storstäder än i mindre städer och framför jämfört med landsbygd. I områden med stora luftföroreningar, som Lombardiet i Italien, hela Belgien, Londonområdet, nordöstra USA samt i Detroit och Chicago har dödstalen varit extremt höga, men även här finns avvikelser, eftersom Ruhrområdet i Tyskland och Los Angelesområdet i USA är mindre drabbat, trots att även luftföroreningarna där är mycket stora.

Europa och den amerikanska kontinenten är hårdast drabbat, enligt John Hopkins Universitets uppgifter. I Europa lever endast 11 procent av världens befolkning, men här har 45 procent av dödsfallen i corona i världen rapporterats. På den amerikanska kontinenten bor 29 procent av världens befolkning och där har 46 procent av coronadödsfallen rapporterats. Medan endast 8 procent av coronadödsfallen har rapporterats från länderna i Asien, den kontinent där flest människor, 60 procent, bor. I Afrika bor 14 procent av världens befolkning, men här har endast 1 procent dött på grund av corona – enligt de officiella rapporterna. Med stor reservation för att procenten drabbade är grovt tillyxade tal, med tanke på hur osäkra uppgifterna på många håll är.

Olikheterna kan alltså bero på allt från geografiska skillnader, olika levnadsförhållanden, åldersfördelning inom befolkning eller i vilken smittspridningsfas man befinner sig, samt hur noggrann rapporteringen är.

Med alla dessa olika förutsättningar i olika delar av världen och den stora osäkerheten om hur relevanta de rapporterade uppgifterna är, så är det naturligtvis helt omöjligt att göra rättvisa jämförelser mellan olika länder i dagsläget med utgångspunkt från antal eller andelen döda.

När politiker använder antalet döda på grund av corona i sin argumentation, då är det dags att se upp. I de allra flesta fall handlar det om orimliga jämförelser.

Ebba Busch kastar sten i glashus

H. Foste Hjalte

eFOLKET 11/6 2020

Kristdemokraternas partiledare Ebba Busch försöker utnyttja coronapandemin för att slå mot regeringen. Hon förklarar att *“omsorgspersonalen är nedkörd i skoskaften av den höga belastningen. Det här är i första hand inte Folkhälsomyndighetens ansvar. Det här är regeringens misslyckande”*.

Som om inte ansvaret för kaoset inom vård och omsorg även vilar på Kristdemokraterna själva och de övriga borgerliga partierna, som i kommuner och landsting/regioner fattat de beslut som kört vård- och omsorgspersonalen ner i “skoskaften”. Ebba Busch kastar verkliga sten i det borgerliga glashuset när hon kritiserar läger inom vård och omsorg.

Kristdemokraterna har ett stort ansvar för privatiseringen av vård och omsorg i Sverige. Man var pådrivande i den borgerliga regeringen 2006 – 2014. Efter de borgerliga partiernas valseger 2006 förstärktes stimulanserna för att få fler privata utförare inom sjukvården. Landstingens nyttjande av privata vårdutförare ökade från 2007 till 2012 med 56 procent (räknat utifrån hur stor del av de ekonomiska anslagen som betalades till privata utförare).

I flera landsting/regioner och kommuner har ledamöter från kristdemokraterna inte bara varit pådrivande när det gäller privatiseringen utan också som kommunalråd och landstingsråd haft huvudansvaret för dessa områden.

Kristdemokraterna drev 2008 tillsammans med de övriga borgerliga partierna i riksdagens genom lagen om valfrihet, LOV:

“En reform av avgörande betydelse var beslutet om LOV (lagen om valfrihetssystem). Propositionen om LOV lades fram av den borgerliga regeringen 2008 och från och med 2010 blev vårdvalssystemet obligatoriskt inom primärvården. Det innebär att alla landsting med förtur måste finansiera privata vinstdrivande vårdcentraler som uppfyller lagstadgade krav. Landstingen måste acceptera att värdföretagen själva bestämmer var de ska lokalisera vården. Sedan lagen infördes har det tillkommit omkring 300 nya privata vårdcentraler, ökningen har varit snabbast i tätbebyggda och ekonomiskt välbeställda områden”,
[konstaterar Mats Wingborg i Arena Idé.](#)

Coronapandemin har obevekligt avslöjat konsekvenserna av kommunernas och landstingens/regionernas privatisering av äldreomsorg, vård och hemtjänst. Privata företag inom äldreomsorgen har drivit en aggressiv politik för att expandera sin verksamhet. Deras möjligheter att tjäna pengar på verksamheten är att skära ned på antalet anställda och använt sig av en stor del timanställda personal.

I Stockholm finns 91 hemtjänstleverantörer varav 77 är privata. Elisabeth Antfolk, som är ordförande för fackförbundet Kommunals sektion för privat vård och omsorg och arbetar som undersköterska inom hemtjänst och äldreomsorg, säger att det saknas skyddsutrustning och kunskap om den – “om den råkar finnas” – hos privata vårdgivare. I en artikel i *Dagens Arena* säger hon: [“Situationen är sämst hos de privata vårdgivarna”](#). Hon tog också upp de många timanställda och de usla anställningsvillkoren, som rådde på dessa arbetsplatser.

Det finns onekligen orsak att granska effekterna av den privatisering som har genomfört i Sverige under de senaste decennierna – och de oavsett Coroankrisen. Det pandemin har

endast på ett tragiskt sätt avslöjat de försämringar inom viktiga samhällssektorer som den nyliberal politiken har skapat.

De borgerliga partierna försöker nu istället sätta fokus på själva Coronapandemin, det vill säga vända blicken från effekterna deras egen nyliberal politik. Ebba Busch, Ulf Kristersson och Nyamko Sabuni har kritiserat folkhälsomyndigheten och regeringen för hanteringen av Coronakrisen. KD-ledaren [Ebba Busch, förklarade](#):

“Resultatet ser vi nu med närmare 4 500 döda. Vi svenskar är inte välkomna i andra länder. Vi har en vårdskuld med inställda operationer som det saknas en plan för att beta av. Omsorgspersonalen är nedkörd i skoskaften av den höga belastningen. Det här är i första hand inte Folkhälsomyndighetens ansvar. Det här är regeringens misslyckande.”

För kommentar se även artikeln: Ihålig Coronastatistik används som politiskt slagträ.

Och SD-ledaren Jimmie Åkesson fyller på:

“Regeringen har under tiden gömt sig i skuggorna bakom Folkhälsomyndigheten, rädda för att ta steget mot vad som kan liknas vid en egen uppfattning. Regeringen har därmed, genom detta krampaktiga handlande, exemplifierat själva sinnebilden för ett svagt politiskt ledarskap... Ansvariga för de felbeslut som tagits bör överväga att lämna sina positioner med omedelbar verkan. Anders Tegnell bör därmed avgå.”

Orsaken till dessa attacker är naturligtvis de borgerliga partierna försämrade oppositionssiffror, men också ett sätt att vända kritiken bort från den nyliberala politik som är grundorsaken till de problem som Coronapandemin på ett övertydligt sätt har avslöjat.

Flamman

Regeringen och högern sitter i samma corona-båt

Anna Herdy (Ledare)

Flamman 11/6 2020

Högerns kritik är bara dimridåer. Vänstern måste fortsätta prata om de verkliga anledningarna till Sveriges höga dödstal: borgerlig politik.

Att prata med sina vänner och bekanta, sina släktingar och grannar om coronapandemin visar att man oavsett tidigare politisk färg kan hamna var som helst på den politiska coronaskalan (ett begrepp myntat av Expressens politikreporter Maggie Strömberg). Oron är olika hög och radikaliserar oss i olika riktning beroende på ålder och bakomliggande sjukdomar, i förhållande till vad vi arbetar med och om vi har haft dödsfall i vår närhet.

Oavsett om man är för eller emot Anders Tegnell och den svenska strategin, om man är en killgissare eller en faktagranskande nyhetsjunkie så är det en sak som står klart. Vår beredskap inför denna pandemi var inte tillräckligt god: Många av landets regioner har beslutat om att avveckla beredskapslager av skyddsutrustning. Samordningen mellan regioner, kommuner och staten har nu blivit bättre, men så såg det inte ut när pandemin drog igång. Den nedmontering av välfärden som skett under de senaste årtiondena syns nu i en svältfödd sjukvård och äldreomsorg, i arbetsvillkor som endast tjänar arbetsgivarna och i ett minskat gemensamt ansvarstagande i beredskapsfrågor. Allt detta sammantagit har bidragit till Sveriges tragiskt höga dödstal.

Just beredskapen och resultatet av de politiska beslut som följt under coronapandemin kom att bli temat för den partiledardebatt som sändes i SVT:s Agenda i söndags (7/6).

Man hade kunnat hoppas på en upplysande diskussion om hur vi hamnade här och vad som behöver göras i framtiden. Men nej. Det enda som blev tydligt var att det faktiskt bara finns ett enda seriöst oppositionsparti i Sverige, och det är Vänsterpartiet. Högeroppositionens kritik var indignerad i sitt uttryck men saknade självinsikt och framförallt politiska förslag för framtiden.

Jimmie Åkesson var först ut redan innan debatten var i gång. I en debattartikel i DN (7/6) krävde han Anders Tegnell's avgång. Ett krav som naturligtvis kan ställas och som när pandemin avtagit troligen kommer ställas av fler. Men är det egentligen något annat än cynisk opinionsbildning som syftar till att försöka samla de Tegnell-kritiska bakom egen partiflagg? Nej. För några egna lösningar eller förslag kommer Åkesson inte med.

Varför agerade regeringen inte tidigare med testerna, skällde Moderaternas Ulf Kristersson. Svaret, som hade varit detsamma om Kristersson hade varit statsminister, är att vården saknar kapacitet för att smittspåra och testa brett när samhällsspridning av viruset råder. Det skulle ta allt för mycket personal och resurser från annan vård. Det är för jävligt, för att testa brett och spåra verkar vara ett effektivt sätt att få stopp på smittspridningen. Kristersson står vid sin pulpet med sin energiskt dömande blick, men några egna förslag för hur det ska gå till i stället har han inte. Hans regering sänkte skatten med hundratals miljarder, hans parti har skurit ner på välfärden sedan 90-talet. Börja där, Ulf.

Näst på tur var Ebba Busch. Med debatt-darr på rösten menade hon att regeringen med ”berätt mod” släppt in smittan på landets äldreboenden. Här vill hon ge sken av att valet av strategi gjorts utifrån den socialdemokratiska kyliga sociala ingenjörskonsten – några ägg måste knäckas för att folkflertalet ska ha det så bra som möjligt. Denna beskrivning, som nu också ges ett oproportionerligt stort utrymme på landets kultursidor, är bara en dimridå. Ett sätt att få oss att inte längre prata om ansvaret för nedmonterad beredskap, nedskärningar i välfärden och villkoren för de som arbetar i den.

I diskussionen om äldreboendena finns den största skandalen hittills under pandemin och det är ett tydligt misslyckande för regeringen – men också för många fler. Högern har en poäng när de säger att man inte bara kan hänvisa till regioner och kommuner när smittan börjar härja. Men att ta i med hårdhandskarna mot samma aktörer – det vågar inte regeringen. Redan tidigt under pandemin höjdes röster om att tvångsförvalta vården i regioner där verksamheterna redan gick på knäna och omsorgen i kommuner för att kunna fördela resurser och säkra beredskapen.

I Stockholms stad, där smittan tagit flest liv och där äldreomsorgen tidigt drabbades hårt, är det kristdemokraten Erik Slottner som är äldreborgarråd. Det är där högern inte ha velat ha några trygga anställningsvillkor i hemtjänsten, det är där man aktivt röstat ner förslag om arbetskläder och omklädningsrum för hemtjänstpersonalen och det är där man sekretessbelagt sina beredskapsplaner och vägrar berätta hur arbetet med beredskapslager och skyddsutrustning har sett ut när Ekot frågar.

Hur mycket de än skäller på varandra i partiledardebatterna har alla från S och högerut medverkat till urholkningen av vår beredskap, och alla är nöjda med regeringens otillräckliga anslag till kommunerna och välfärden. Att Åkesson kräver Tegnell's avgång, att Kristersson skäller om provtagningen och att Busch går på regeringen för att ha släppt in smittan ”med berätt mod” är bara symptom på att de inte har något vettigt att komma med. Inga förslag för att återupprätta och trygga äldreomsorgen eller stärka vår beredskap, inga investeringsprogram för att ta oss ur den ekonomiska krisen.

Vänsterns uppgift är att fortsätta sätta lyset på just det: borgerlig politik har tagit oss hit.

Internationalen

”Politiken som gjort oss sårbara måste förändras”

Per Leander

Internationalen 12/6 2020

- ▶ **Medborgarnas coronakommission granskar underifrån**
- ▶ **Samhällsgrupper som drabbats måste få komma till tals**
- ▶ **”Fler inser bristerna och att vi inte kan återgå till det gamla”**

Nu börjar arbetet med Medborgarnas coronakommission som ska granska krisen utifrån ett underifrån-perspektiv så att de som har drabbats på olika sätt ska få komma till tals. Internationalen har talat med Maria Sundvall, pensionerad psykiater och medlem i SP, som sitter med i den nya kommissionen.



– De brister i samhället som har påtalats i flera decennier till följd av alla nedskärningar exploderar nu framför våra ögon. Vi vill inte bara säga ”vad var det vi sa”, utan också visa att det går att finna andra sätt att organisera samhället och välfärden. Vad kan vi göra för att dra lärdomar av det som händer, så att det inte ska hända igen. För det handlar inte bara om att dokumentera utan faktiskt försöka förändra samhället, säger hon och menar att det finns en chans nu.

– Det är fler som ser de här bristerna nu och inser att vi inte kan återgå till det som var. Som det här med ”just-in-time”, att man inte har lagerhållning av läkemedel och utrustning i vården. Jag som har jobbat i vården vet ju att det har varit så länge nu, men däremot är det nog inget som har funnits i det allmänna medvetandet. Inte ens de politiker som beslöt att man skulle avskaffa apoteksmonopolet har förstått konsekvenserna förrän nu.

Initiativet till Medborgarnas coronakommission har tagits av Nätverket för Gemensam välfärd. Men det är inte bara välfärdsfrågor som ska granskas, förklarar Maria Sundvall.

– Vi vill granska så brett som möjligt. Det är inte bara välfärden som drabbas av Corona-krisen. Vi tar upp frågan om försämrad arbetsrätt, hur de otrygga anställningarna gör det svårt för folk att följa påbudet att stanna hemma vid minsta symptom. Vi tar upp problematiken för asylsökande som inte kan isolera sig i hemmet för att skydda sig mot smittan. Och vad

betyder det att en massa människor har utförsäkrats och lever i ett skuggsamhälle med dålig ekonomi, säger hon och fortsätter:

– Därför är det också viktigt att visa på hur vi kan förena olika verksamheter, att det går att hitta allierade grupper som har drabbats på olika sätt, men som har samma intressen av att vi skapar ett tryggare samhälle.

Målet är att alla samhällssektioner ska granskas för att visa hur det hela hänger ihop när krisen slår till.

– Inställda turer och trängsel i kollektivtrafiken är också ett exempel på hur det blir om man inte har tillräckligt utbyggd samhällsstruktur. De som jobbar i kollektivtrafiken har ju också varit extra utsatta för smittspridning. Om man tänker efter så är metallarbetare som har varit korttidspermitterade också personer som har drabbats av Corona-krisen. De från skolans värld, lärare och elever. Och pensionärer. Alla som har sett hur brister har blivit tydliga i sina områden är välkomna med sina berättelser, säger Maria Sundvall och påpekar att även klimatfrågan hänger ihop med Corona-krisen.

– Det är ju en väldigt tydlig grej att det handlar om globalisering, om globala transporter, om hur smittor sprids. Att globaliseringen både leder till klimatkris men också hur vårt sätt att handskas med miljön skapar nya smittor. Vi kan tala om en strukturell förändring av stora mått alltså, om vi talar om vad utarmningen av jordens miljö har gjort för virusriskerna.

Samtidigt som Medborgarnas coronakommission drar igång, kommer det krav och löften från olika politiker om att det behövs statliga utredningar av krisförloppet.

– Det har blivit lite extra aktuellt nu. Politikerna har kommit igång med sitt hackande på varandra och kräver kommissioner för att få billiga politiska poäng. Av det lilla jag sett från partiledardebatter så mår man illa av hyckleriet. Som när Ebba Busch, vars partikamrater är ansvariga för äldrevården i Stockholm, tar till enorma bröstitoner mot Socialdemokraterna. Det är inte seriöst, det handlar bara om politiska poäng. Vi är inte en sån kommission, säger Maria Sundvall:

– Det ska bli en seriöst arbetande kommission där människors berättelser kommer att bli hörda. Sen är det inte så att vi är oskrivna blad när vi börjar, vi har ju en aning om att nyliberalism och nedskärningar har ett finger med i spelet för att samhället har blivit så här svagt. Men utgångspunkten är inte att vi bara ska tycka det, utan vi ska grundligt dokumentera vad vi får fram, och hela tiden bygga opinion och vara delaktiga i debatten. Det handlar inte om att analysera det ena eller andra rådet från smittskyddsmyndigheten, det är inte dem vi är ute efter, det är den politik som har gjort samhället svagare och sårbart som vi vill förändra.

Offensiv

Svenska coronastrategin: Äldredöd, nationalism, zickzack-svängar och fromma förhoppningar

Jonas Brännberg

Offensiv 4/6 2020

Tre månader har gått sedan coronapandemin på allvar nådde Sverige. Trots att Sverige har betydligt högre dödstal än våra grannländer och ingen verklig bättring är i sikte har regering och myndigheter hittills klarat sig undan en bredare kritik, delvis på grund av det osäkra kunskapsläget men mer på grund av den nationalism som piskats upp. Att ”coronastrategin” misslyckats med ett av sina huvudmål – att skydda de sköra/äldre – är uppenbart. Nu försöker högeroppositionen utnyttja växande ilska till sin egen fördel.

Verklig förändring och en effektiv bekämpning av smittan kommer dock kräva något helt annat – en massrörelse underifrån.



Kriser tenderar att spä på samhällets motsättningar och accelererar de trender som redan håller på att utvecklas. Coronakrisen, trots att den är annorlunda än alla andra kriser i modern tid, ett typexempel på detta. De senaste årens utveckling där det politiska etablissemanget blivit allt mer nationalistiskt har verkligen exploderat under den här krisen, kanske bäst symboliserat i statsminister Stefan Löfvens tal på 1 maj, framför endast svenska flaggor. Medan viruset dödat mest bland sköra i den nedskurna äldreomsorgen och i de fattiga förorterna har politikernas retorik handlat om Sverige som en enhet där vi alla är lika utsatta.

Även Folkhälsomyndigheten (FHM) och statsepidemiolog Anders Tegnell har av medier och politiker lyfts upp på en nationalistisk pedistal för att försvåra kritik mot myndigheten eller regeringens agerande. Förekomsten av hat och hot mot Tegnell har använts av etablissemanget för att tysta kritiska röster.

Internationellt ser vi trenden att allt mer auktoritära regimers antidemokratiska åtgärder för att pressa tillbaka arbetarklassens rättigheter har mångdubbats i Coronatider. Mest uppmärksamhet har Orbans diktatoriska åtgärder i Ungern fått men många länder har infört demonstrationsförbud och begränsat yttrandefriheten. Polisbrutaliteten i USA mot protesterna efter mordet på George Floyd är ett annat exempel på hur staten tar nya steg mot mer förtryck i en era av ekonomisk kris postcorona. Även i Sverige har demonstrationsrätten inskränkts och ”krisavtal” med urusla villkor påtvingats löntagare inom till exempel Handels.

Vad som slagit tillbaka nationalism och falska påståenden om att vi ”alla sitter i samma båt” är kamp. I Belgien tvingade arbetare genom strejk fram nedstängning av industrier som inte var smittsäkra, och vårdpersonal har vänt ministrars ryggen och tvingat politikerna att backa från nya förslag om försämringar.

Att frågan om munskydd varit i centrum av debatten i Sverige visar att kamp lönar sig – utan massor av skyddsstopp av framförallt Kommunals skyddsombud hade frågan om komplett skyddsutrustning inte varit så het. Tack vare bussförarnas fackliga kamp i Stockholm stängdes framdörrarna tidigt i epidemin och har förmodligen räddat många människoliv.

Kampen har också visat hur myndigheter och regeringen anpassar kraven till arbetsgivarnas intressen – istället för att se till säkerheten hos de anställda. Striden på äldreboendet Serafen

visar hur Arbetsmiljöverket anpassat sig till krav från SKR (Sveriges kommuner och regioner) och kört över sina egna experter som först genom en självständig bedömning kommit fram till att andningsskydd behövs i patientnära arbete.

Tyvärn har Kommunal vikt sig för vad som uppenbart är politiska hänsyn från domstolarna som gett Stockholms Stad rätt när de överklagade beslutet om andningsskydd på Serafen. Kommunals JO-anmälan räcker inte för att skydda medlemmarna – det som krävs är fortsatta skyddsstopp – oavsett om de godkänns av arbetsmiljöverket eller inte. Om en grupp anställda visade vägen och vägrade arbeta under osäkra förhållanden skulle snabbt många följa efter.



Vårdpersonal i Belgien har vänt ministrar ryggen och tvingat politikerna att backa från nya förslag om försämringar.

Är Sverige värre?

Att striden i Sverige har kommit att handla om äldreomsorgen är ingen slump, det är där det är som mest uppenbart att Sveriges ”coronastrategi” totalt misslyckats. Hälften av alla döda i Sverige i Covid19 har bott på äldreboende och en fjärdedel hade hemtjänst. 90 procent av alla döda är över 70 år.

Vissa har försökt bortförklara dödssiffrorna med att andra länder inte har tillförlitlig statistik (återigen med ett mått av nationalism) men hur man än mäter är de svenska dödssiffrorna katastrofala.

Det är visserligen sant att officiella dödssiffror i Covid19 i många fall mer är ett mått på hur korrupt och auktoritär regimen är, än hur många eller få som dött (och stater som inte har koll på hur många människor som finns i landet, än mindre hur många som dött i Covid19). Även länder i Europa som till exempel Storbritannien räknar inte alla dödsfall, till exempel de som sker på äldreboenden.

Även mer pålitlig statistik, till exempel överdödligheten, som visar hur många fler som dött än ett genomsnittligt år, visar att dödligheten i Sverige är hög. I Italien, Spanien och Stor-

britannien har överdödligheten legat som värst på över 100 procent (dubbelt så många döda som normalt) men länder som Frankrike (55%) och Sverige (45%) ligger också högt.

För Sverige är det dock mer naturligt att jämföra med de andra nordiska länderna, på grund av mer liknande befolkningsstruktur, hälsoläge, befolkningstäthet osv. Då blir siffrorna än mer katastrofala med fem gånger fler döda per invånare än Danmark och tio gånger fler än Norge och Finland.

En viktig förklaring är den nyliberala högerpolitiken. Efter decennier av nedskärningar och privatiseringar av välfärden i allmänhet och vård och äldreomsorg i synnerhet var beredskapen att hantera en pandemi urusel från första början.

Sverige hade redan lägst antal sjukhusplatser i EU och näst lägst antal intensivvårdsplatser, apoteken har privatiserats och alla läkemedelslager och andra pandemilager har trots upprepade varningar slaktats på kostnads-”besparingarnas” altare.

Sverige hade redan lägst antal sjukhusplatser i EU (Källa OECD, <https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm>)

Sjukhusvården har nätt och jämnt klarat att hålla ”näsan ovanför vattenytan” genom vad som närmast kan liknas vid en krigsomställning: planerade operationer har ställts in, krisavtal införts för personalen med näst intill omänsklig arbetsbörda samt i all hast har man byggt om operationssalar till intensivvårdsavdelningar. På så sätt har antalet IVA-platser mer än fördubblats på några veckor. Ändå finns tecken på att äldre, kanske omedvetet, ”valts bort” från intensivvård, när andelen äldre Covid19 patienter på IVA är betydligt högre i grannländerna än i Sverige.

För äldreomsorgen fanns det dock ingen ”quick fix”. Efter massiva privatiseringar är verksamheten fragmenterad i massor av olika enheter där utrustning, utbildning, vettiga arbetsvillkor har fått stryka på foten för att sänka kostnaderna och öka vinsterna. Bara i Stockholm Stad finns 176 olika hemtjänstföretag!

Förra veckan kom IVO (Inspektionen för vård och omsorg) med en stor granskning som visade på allvarliga brister inom var tionde verksamhet inom äldreomsorgen. Detta efter undersökningar som endast gjorts på distans.

Kaoset i äldreomsorgen har varit förödande under pandemin. Smittade äldre har inte skiljts från friska och personal har tvingats arbeta trots att de är sjuka. Andra har tvingats ta hand om sjuka utan skyddsutrustning, en stor andel jobbar som timvikarier och har inte haft råd att stanna hemma. Ändå har sjukskrivningarna gjort personalbristen ännu större. Utbildade vikarier har tvingats springa mellan friska och sjuka brukare. Ingen hänsyn har tagits till riskgrupper som tvingats jobba på som vanligt, trots den bristande skyddsutrustningen.

Personal från sjukvården har nätt och jämnt fått tag i tillräckligt skyddsutrustning men i kommunernas äldreomsorg har det varit katastrof. Ambulanspersonal i full skyddsutrustning har när de hämtat äldre mött personalen från hemtjänsten helt utan skyddsutrustning.

Resultatet har blivit en katastrof. På vissa äldreboendeavdelningar har mer än hälften av de boende dött, på hela boenden har en tredjedel avlidit på några veckor. Privatiserade läkarföretag har ställt diagnoser på distans och därmed öppnat för att äldre som skulle kunnat klara sig istället bara behandlats palliativt. Att Stockholm drabbats värst beror säkerligen inte bara på att staden är störst, utan också att äldreomsorgen är mest sönderprivatiserad där.

Det svenska misslyckandet handlar alltså lika mycket situationen i vård och omsorg efter årtal av nedskärningar och privatiseringar som om Folkhälsomyndighetens och regeringens ”strategi” och restriktioner, även om FHM också haft fel gång efter gång.

Först sade FHM att epidemin osannolikt skulle sprida sig från Kina och sen sa generaldirektören Johan Carlsson (den 2 mars) att i ett värsta scenario skulle 1–1,5 promille av befolkningen bli smittade. Därefter underskattade de totalt smittspridningen i Europa, speciellt från Italien när svenskar turistade där under sportlovet. Hade Sverige, likt andra länder, uppmanat alla som besökt norra Italien att isolera sig i två veckor efter hemkomsten har en stor del av smittspridningen kunnat undvikas. Andra exempel är att de först sa att smittan inte sprider sig i kollektivtrafiken för att sedan helt avråda från att åka kollektivt.

Medan FHM hänvisat till att alla åtgärder ska stå på ”vetenskaplig grund” har myndighetens agerande byggt på optimistiska förhoppningar istället för det som också är en viktig grundpelare inom vetenskapen, att ”ta det säkra före det osäkra”.

“Både bra styrning och försiktighet kräver att vi förbereder oss för det värsta. Ta risker är upp till individer, allas säkerhet och att hantera systematiska risker är statens uppgift”, skrev till exempel risk- och system-forskarna Nassim Nicholas Taleb och Yaneer Bar-Yam när Storbritannien precis som Sverige inte förberedde sig på det värsta.



Så sent som 2 mars sa Folkhälsomyndighetens generaldirektör Johan Carlsson att i ett “värsta scenario” skulle 10-15000 smittas. Den 4 juni är siffran bekräftade fall nästan 42 000 trots mycket begränsad provtagning.

Andra exempel är att FHM hoppades att en bättre folkhälsa och välmedicinerade riskgrupper skulle göra att Sverige klarade sig bättre, vilket visat sig sakna vetenskaplig grund. Fortfarande hävdar FHM att asymtomatisk smitta har mycket liten betydelse trots att till exempel USA:s smittskydd CDC uppskattar att 35 procent av de smittade är asymptomatiska och att mellan 50 och 100 procent av dem smittar. Resultatet av inte ta det säkra före det osäkra är att istället för att uppmana till att bära munskydd (enkla som inte konkurrerar med sjukvården) låter man en potentiell onödig smittrisk finnas kvar.

När FHM väl konstaterade att smittan börjat sprida sig i samhället tyder allt på att de istället överskattade coronavirusets smittsamhet, och därmed också underskattade dödligheten. Istället för att kräva fortsatt testning och smittspårning i regionerna accepterade FHM att ”resurserna inte räckte till” och att det var ofrånkomligt att Coronaviruset skulle skölja över hela befolkningen. ”Att trycka ned viruset kanske går i Kina där man kan svetsa igen folks

ytterdörrar men det går inte i en demokrati” var ett mantra som upprepades många gånger av till exempel FHMs rådgivare, fd statsepidemiolog Johan Giesecke.

Vad våren har visat är att det går att trycka ned smittan till mycket låga tal, även om man haft en omfattande spridning till en början. Förutom våra grannländer har till exempel Grekland, Österrike, Sydkorea och Israel lyckats trycka ned smittan mot noll.

Det som varit skillnaden har dock inte enbart varit ”lock down” eller inte ”lock down”. Länder som Storbritannien, Spanien och USA har haft fruktansvärda utbrott trots lock down, medan tätbefolkade Sydkorea klarat trycka ned smittan utan lock down. Samtidigt har den sociala distanseringen i Sverige varit omfattande, även utan regelrätta förbud. Faktum är att många människor gått betydligt längre än FHM:s restriktioner. Bara en procent av befolkning säger att de inte alls tillämpar social distansering.

Vad som verkar haft effekt är istället en kombination av tidig och effektiv social distansering samt omfattande tester, smittspårning och isolering av sjuka.

Folkhälsomyndigheten hävdar fortfarande att deras linje kan vara rätt med hänvisning till risken för en andra våg av viruset, och att Sverige skulle vara bättre skyddat mot en sådan på grund av en mer omfattande spridning och därmed immunitet. Detta är återigen mer en from förhoppning än baserat på vetenskap. Forskningen just nu tyder dock på mindre risk för en andra våg, både på grund av att det bevisligen finns effektiva metoder att trycka ned smittan, samt att det nya coronaviruset visat sig betydligt mer genetiskt stabilt än influensavirus, som till exempel den spanska sjukan som kom i flera vågor. Prognoserna om fler vågor är dock fortfarande mycket osäkra. Dessutom är det fortfarande ytterst oklart vilken immunitet de som smittats men haft lindriga symptom har. De antikroppstester som genomförts hittills tyder i alla fall på att det framförallt är de som haft en kraftig infektion som har antikroppar (även om antikroppar bara är en del av immunförsvaret och det därför kan finnas viss immunitet även utan antikroppar). FHM kan fortfarande ha rätt – men i så fall har en riskabel gissning gått hem – inte ett beslut baserat på vetenskap.

Det kanske allvarligaste felet som regeringen och de ansvariga myndigheterna: FHM, Socialstyrelsen, MSB, IVO m fl måste stå till svars för är dock deras totala okunskap om sakernas tillstånd inom äldreomsorgen. Efter årtal av varningar och protester från personal och fackföreningar om den ohållbara situationen inom äldreomsorgen borde alla alarmklockor ringt för att en allmän smittspridning skulle kunna leda till denna katastrof. Istället nöjde sig myndigheterna med att säga att ”basal vårdhygien” räcker och tonade ned behovet av skyddsutrustning inom äldreomsorgen. Än idag har inte personal i äldreomsorgen inte ens munskydd för att skydda de äldre mot asymtomatisk smittad personal.

Regeringen har sedan krisens början gömmt sig bakom myndigheternas ”expertkunskaper”. Ansvarig minister Lena Hallengren sade i februari att Sveriges beredskap var god, men när verkligen började visa något annat lade hon skulden på regioner och kommuner, eller långsamma myndigheter.

Just nu är den största skandalen att Sverige fortfarande inte lyckats skala upp testningen. Lena Hallengren sade den 6 maj att målet var 100 000 tester i veckan i slutet av maj. Då hade Sverige knappt testat fler än Finland per invånare, trots att Sverige hade nästan fyra gånger fler bekräftade smittade. Sista veckan i maj hade fortfarande bara 28000 testats, drygt en fjärdedel av målet. Precis som situationen i äldreomsorgen har testningen bromsats av många olika aktörer, privatiseringar, inga beredskapslager och brist på personal.

FHM har hävdats att man ”inte hindrar smittspridningen genom att testa folk”. Exemplet Island visar dock att detta är helt fel. Trots att Island tidigt fick in smittan i landet kunde de genom

omfattande testning, smittspårning och isolering av smittade bryta smittkedjor och pressa tillbaka smittan.



Den otroligt långsamma uppskalningen av tester för Covid19 är en av de största skandalerna i hanteringen av pandemin (Foto: Spc. Miguel Pena)

Även om Island är ett land med liten befolkning skulle samma strategi vara fullt möjlig sedan länge i stora delar av Sverige, där smittspridningen varit låg. Även i Stockholm och andra hårt drabbade regioner skulle masstestning, till att börja med av nyckelgrupper i samhället som träffar många människor, ha en effekt för att trycka tillbaka smittan.

Det som håller tillbaka en verklig effektiv smittbekämpning är den extrema underfinansieringen och för vinst privatiserade och fragmenterade sjukvården och omsorgen: allt från sjukhus och äldreboenden, till apotek, läkemedelsföretag, labb och tillverkning av skyddsutrustning.

Politiker och myndigheter som alla är del av samma system som upprätthållit och försvarat dagens situation i årtionden är både oförmögna att se och göra något åt problemen. Det som behövs är en massiv gräsrotskampanj för en permanent upprustning av välfärden, med krav på återförstatligande av all vård och omsorg, av apotek, läkemedelsföretag och med en verksamhet som styrs av personalen, de verkliga experterna, efter behov istället efter vinst eller politikernas nedskärningskrav.

En sådan rörelse kommer förstås att komma i total konflikt med intressena hos storföretag och banker som inte vill betala en krona i skatt, men som nu vill tömma statens kassakista för att upprätthålla sin egen makt och sina rikedomar. De kommer med alla medel stoppa en verklig offentlig satsning på vården, samtidigt som de kommer göra allt för att fortsätta den lukrativa plundringen av välfärden genom offentlig finansierad men privat drift av sjukvård och omsorg.

Coronakrisen har avslöjat högerpolitiken med byxorna nere, handlingsförlamad inför det som i ett annat samhälle skulle kunna vara en fullt hanterbar situation. Med nationalistiska dimridåer och överlämpande av ansvaret till ”opolitiska vetenskapliga” myndigheter hoppas regeringen undslippa ansvar. Hittills har metoden haft vissa framgångar men förr eller senare kommer verkligheten ifatt.

Ett gräsrotsuppror för vården är det som kan hindra den blåbruna högeroppositionen från att plocka billiga poänger på att kritisera en verklighet som de i högsta grad själva också är ansvariga för. Ur kamp för välfärden kommer fler att dra antikapitalistiska slutsatser. Det är

inte bara vården som är sjuk, hela samhället är sjukt, och det är socialismen som är bote-medlet.

RS står för:

- Bygg omedelbart ut smittskyddet för vård- och omsorgspersonal och andra utsatta arbetargrupper. Statlig produktion av skyddsutrustning och tester NU – ta över nödvändiga resurser från privata företag.
- Ge vikarier fasta jobb och utbildning på betald arbetstid. 100 procent i sjukpenning, VAB, smittbärrpenning och permitteringspenning.
- Massiv statlig satsning på att förstärka arbetet med testning, smittspårning för att kunna isolera smittade. Virustest till alla misstänkta fall! Desinficering och fri tillgång till handsprit på alla offentliga platser, kollektivtrafik osv.
- Höj statsbidragen till regioner och kommuner med 50 miljarder kronor NU till vård och omsorg i offentlig ägo utan vinstintresse. Stoppa alla nedskärningsplaner omedelbart och utveckla krisplaner under kontroll av vårdpersonal och fackföreningar för att snabbast möjligt bygga ut kapaciteten.
- Stoppa fragmentering och dränering av resurser genom marknadslösningar i vården. ta omedelbart över all privat, vinstdrivande verksamhet i offentlig ägo. Styr om från marknadstänk och byråkrati till vård. Nej till New Public Management och “Just in time”.
- Förstatliga läkemedelsbolag, produktion av skydd och medicinsk utrustning för en planering av verksamhet efter akuta behov idag och samhällets långsiktiga behov.
- Avskaffa kapitalismens vinstjakt, rovdrift på människor och natur, toppstyrning och hemlighetsmakeri, som gett viruset fritt spelrum och lagt grunden för dagens kris.
- Demokratiskt socialistisk planering av ekonomin, där människors hälsa och välmående och ett hållbart förhållande till naturen prioriteras framför vinstintressen hos en liten superrik maktelit.

Latinamerika mot coronaruinens brant

Louise Strömbäck

Offensiv 4/6 2020

Världshälsoorganisationen WHO har kallat Latinamerika det nya epicentret för coronapandemin. Situationen i många av världsdelen länder beror till stor del på den nyliberala politiken som förs, där sjukvården privatiserats och nödvändiga resurser saknas.

Latinamerika har coronaspridningen slagit hårt, vilket utöver dödsfallen har lett till ökad fattigdom och även svält. I Chile rapporteras i snitt 4 000 nya fall av covid-19 varje dag, och intensivvårdsplatserna håller nu på att ta slut. Detta trots att landet dubblat antalet intensivvårdsplatser sedan pandemin nådde landet.

Chile ligger på tredje plats i regionen vad gäller antalet smittade, efter Peru och Brasilien. Brasilien, som ligger på andra plats i världen bara efter USA, har över en halv miljon smittade. Brasiliens högerextrema president Bolsonaro har uttalat sig om pandemin genom att jämföra den med en förkylning, och en sådan attityd kommer definitivt att synas i döds-siffrorna.

Brasiliens dagliga dödstal har dessutom överstigit USA:s, vilket innebär att det dör fler personer dagligen i Brasilien av covid-19 än i något annat land i världen. Bolsonaro blir nu varnad av flera olika regeringar och hälsoinstitutioner att om inga åtgärder införs kommer dödssiffran att stiga drastiskt.

Enligt en studie från University of Washington i USA kan antalet döda i Brasilien nå över 125 000 bara fram till början av augusti.



Bolsonaro har uttalat sig om pandemin genom att jämföra den med en förkylning (Foto: Jeso Carneiro / Flickr CC).

Dödssiffran i Brasilien ligger på strax under 30 000, och det är alltså en risk att nästan 100 000 fler dör inom två månader. Det kan jämföras med de totalt 375 000 som hittills dött av covid-19 i hela världen.

I Chile inkom den 28 maj det högsta antalet döda av covid-19 någonsin i landet. Samtidigt rapporterades det att minst 97 procent av alla intensivvårdsplatser var upptagna, och många läkare vittnar om att de har fler patienter i behov av intensivvård än platser. Detta trots att det finns ett nästan totalt utgångsförbud i huvudstaden Santiago sedan två veckor tillbaka. Chile har en högerregering som för en mycket nyliberal politik, och de är inte villiga att fatta beslut som skulle påverka kapitalismen negativt. Detta innefattar att tvångsförstatliga den privata vårdsektorn för att kunna skapa fler vårdplatser och få tillgång till personal och resurser.

Samma sak gäller i Brasilien, där folk inte har något annat val än att gå och jobba och riskera att smittas, eftersom de inte får in någon inkomst om de stannar hemma. Skulle staten däremot besluta om karantän skulle den också åtminstone i teorin ha ett ansvar över att alla får det de behöver.

Proletären

Tusentals sjömän fast på båtar utan lön: ”Vi har sett de första självmorden”

Alexandra Nylund

Proletären 5/6 2020

Uppemot en halv miljon sjömän påverkas av internationella restriktioner och reseförbud. Tusentals sitter fast på fartyg utan lön – eller möjlighet att åka hem. Uppemot 150 svenska sjömän fast på båtar utomlands.

Reseförbud, restriktioner och stängda gränser drabbar av- och påmönstrande sjömän. Tusentals sjömän tvingas stanna ombord trots att deras kontrakt gått ut. Samtidigt sitter deras avlösare hemma och väntar – utan lön.

Situationen bli allt mer pressad och Seko sjöfolk arbetar genom Internationella transportarbetarfacket (ITF) för att hitta lösningar för drabbade sjömän. Läget blir alltmer akut, menar Mikael Lindmark, ombudsman och internationell sekreterare i Seko sjöfolk.

– Många mår oerhört dåligt och är väldigt stressade av situationen. Värst är läget för sjömän från vad som kallas Labour Supplying Countries som Filipinerna, Indien och Ukraina. Det är länder som helt stängt sina gränser och i princip hela sina samhällen. Så även om sjömännen tar sig hem kommer de inte längre än till flygplatsen eller ett karantänhotell där de blir fast.

– **Vi har tyvärr sett de första självmorden ombord nu.** Det är en ofantlig stress att sitta fast på ett fartyg utan lön. Många har familjer hemmavid att försörja.

Transportstyrelsen, regeringskansliet och polisen var snabbt ute och förstod behovet av att undanta sjömän från reserestriktionerna. Så hur ser det då ut för svenska sjömän?

– **De har inte drabbats** lika hårt och många av de svenska rederierna har tagit stort ansvar. En del törnar blir längre eller kortare och av- och påmönstring som normalt sett tar tre dagar tar nu tio. I stort har Svenskar klarat sig rätt bra, men det finns uppemot 150 svenska sjömän som sitter fast ombord utomlands.

– Jag har bland annat kontakt med sjömän på fartyg som ligger vid kaj i England och Spanien. Deras kontrakt har gått ut och de får ingen lön men kan inte komma av fartyget. Samtidigt har de hyror och räkningar som ska betalas här hemma, det är naturligtvis stressande. Vi jobbar på för fullt för att få hem dem.

Revolution

Folkhälsomyndighetens strategi: Offer på profitens altare

Sebastian Ingvarsson

Revolution 5/6 2020

”Vi ligger bäst till i hela världen”, menade Folkhälsomyndighetens rådgivare Johan Giesecke i DN den 8 maj. Det är ett förbluffande uttalande. Sverige har över tre gånger så många döda i förhållande till befolkning som Danmark och åtta gånger så många döda som Norge.

Folkhälsomyndigheten har gång på gång förnekat att de arbetar för att uppnå flockimmunitet. Men likväl är orsaken till att Giesecke tycker att Sverige ”ligger bäst till”, att fler har blivit smittade i Sverige än i andra länder.

”Alla kommer att smittas, vi får den här sjukdomen förr eller senare. Den går inte att bromsa och kommer att ta livet av ungefär lika många människor per capita i varje land”, utvecklar Giesecke. Som att det inte spelar någon roll vad man gör.

Olika förhoppningar om att man kommer att få flockimmunitet återkommer ständigt i myndigheternas uttalanden. Enligt Stockholms länsstyrelse fanns den 21 april ”tecken på flockimmunitet” i Stockholm, vilket Giesecke snabbt höll med om. I mitten av april sa Anders Tegnell att han tror att vi uppnår flockimmunitet innan vi har ett vaccin.



Anders Tegnell

Sanningen är att ingen ens vet om flockimmunitet är möjligt att uppnå. Det bygger på en rad antaganden, som att man blir immun efter att ha infekterats och förblir immun under en tillräckligt lång tid. Att hoppas på flockimmunitet genom att acceptera samhällsspridning är i sista hand lika med att acceptera att ett visst antal människor kommer att dö.

Myndigheterna har hela tiden påstått att deras strategi innebär att man skyddar riskgrupperna. Men det är inte vad vi sett i praktiken. På flera sjukhus larmas nu om hårda prioriteringar där äldre nekas intensivvård trots att det hade kunnat rädda deras liv. Den 23 april hade tre av fyra äldreboenden i Stockholm konstaterad smitta, och i början av maj hade alla regioner bekräftade fall på äldreboenden.

Över hela landet rapporteras om vårdpersonal som smittas på jobbet, och i vissa fall dör. Skyddsombud anmäler tillbud och lägger skyddsstopp efter att vårdpersonal tvingats arbeta utan adekvat skyddsutrustning.

Folkhälsomyndigheten har spelat ett högt spel med vårdpersonalens hälsa, allt med politiker-
nas goda minne. De har till exempel påstått att det inte finns ”tillräckliga bevis” för att munskydd minskar smittspridningen. Detta häpnadsväckande uttalande följdes av att man inte ens

rekommenderade munskydd vid kroppsnära vård. Och naturligtvis tvingades man senare revidera detta när andra lade fram bevis på detta uppenbara faktum. Det dröjde dock över en månad innan man den 7 maj sa att ”man kan överväga att lägga till” munskydd och visir inom äldreården. Ändå erkänner man inte att bristen på skyddsutrustning har bidragit till ökad smitta.

”Det är det här jag tycker är kriminellt. Det är så oansvarigt – och det har lett till död. Det är dråp som jag anser att de är skyldiga till. För det är så fruktansvärt enkla saker som hade behövts”, förklarar Erik Salaneck, infektionsläkare på Akademiska sjukhuset i Uppsala och ansvarig för smittskyddsarbetet på infektionskliniken. Fler och fler börjar se att myndigheterna misslyckats totalt med att bygga upp någon beredskap för det nya coronaviruset inom både sjukvård och äldreården, något man borde gjort för flera månader sen.

Allvarliga misstag och ignorerad forskning

Folkhälsomyndigheten har konsekvent underskattat hur smittsamt och dödligt viruset är, och intagit en skeptisk hållning till många oroväckande studier.

Den 8 februari sa Anders Tegnell att det inte var någon fara att resa till Alperna: ”När det gäller den här typen av resor finns det absolut ingen anledning att bekymra sig för coronaviruset.” Alperna har i efterhand visat sig vara en av de värsta smitthärdarna i Europa. Flera forskare förespråkade karantän vid hemkomst för samtliga alpresenärer, men Folkhälsomyndigheten vägrade. ”Vad man inte behöver tvivla på är att det hade varit färre döda nu [om man gjort det]”, kommenterar matematikern Tom Britton.

Den 15 april höll Anders Tegnell fortfarande fast vid att coronaviruset inte är dödligare än en vanlig säsongsinfluensa. När dödstaten blev för höga fick han snabbt ändra sig och den 23 april hette det i stället: ”Det här kommer uppenbarligen att bli mycket allvarligare än en vanlig säsongsinfluensa.”

Det preliminära resultatet från en ny jättestudie från Spanien där man undersökt förekomsten av antikroppar hos befolkningen visar att risken att dö om man blir smittad kan vara mer än dubbelt så hög som man hittills trott. Det är nämligen betydligt färre som utvecklat antikroppar än man tidigare räknat med. Anders Tegnells kommentar var: ”Jag skulle nog hävda att för den här sjukdomen kommer vi nog aldrig kunna överföra data av den typen från land till land.” Men om man inte är säker – är det då inte bättre att ta det säkra före det osäkra, i stället för att basera sitt agerande på vad som närmast framstår som önsketänkande?

Andra studier som publicerades samma vecka pekar i samma riktning. Norge har nu sänkt sitt antagande om hur många av norrmännen som haft viruset från 1,0 till mellan 0,58 och 0,73 procent. Detta skulle också innebära att en större andel av de som smittats har dött.

Epidemiologen Tove Fall menar i en intervju med SVT att den spanska studien ger skäl att ”byta strategi, testa fler personer och sätta de smittade i karantän”. Hon förklarar att det finns en oanvänd kapacitet på svenska universitet för att genomföra storskaliga studier, vilket borde ha varit en uppenbar idé om det nu är så svårt att överföra resultaten mellan länder som Tegnell påstår.

Budskapet från WHO har sedan pandemins början varit ”testa, testa, testa”. Ändå har Sverige bara utfört 17,58 tester per 1000 invånare, vilket är betydligt sämre än exempelvis Norge (37,86) och Island (160,44). Sverige hade länge inte ens kapacitet att testa vårdpersonal, och först den 31 mars gav regeringen Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utöka kapaciteten.

Långt ifrån objektiva

Folkhälsomyndighetens analyschef Lisa Brouwers har sagt som kommentar till varför Sveriges strategi är bättre än andra länders: ”Vi kan inte stänga ner ett samhälle, resor,

transporter och sociala umgängen i flera år. Det går inte. Jag tror inte det är önskvärt ens. Ekonomin kollapsar långt innan.”

Här har vi det verkliga skälet till varför regeringen och Folkhälsomyndigheten har gjort så lite för att bekämpa pandemin. Deras främsta oro är att göra något som kan skada ekonomin och minska kapitalisternas vinster. Och borgarklassen stöttar regeringen fullt ut i denna strategi. Den 24 april skrev affärstidningen Dagens Industri på sin ledarsida: ”Sverige har gjort sitt vägval. Det är ett alltför högt pris att stänga ned hela ekonomin med tanke på att målet ändå rimligen inte är att stoppa en smitta som inte går att stoppa i längden.”

Folkhälsomyndigheten utför ett uppdrag från en regering som administrerar kapitalismen i inledningsfasen till sin djupaste ekonomiska kris någonsin. I ett klassamhälle kommer pressen från den härskande klassen alltid att påverka vetenskapen, i synnerhet den som har en direkt påverkan på kapitalisternas vinster. Dessutom är det inte oväsentligt att myndighetscheferna som ansvarar för krishanteringen alla tjänar 4–8 gånger mer än en vanlig arbetare: deras levnadsstandard, umgängen och villkor gör att de har mer gemensamt med kapitalisterna än med arbetarklassen.

Det är arbetarklassen och de mest utsatta i samhället som drabbas värst av myndigheternas vårdslöshet. Man löper större risk att bli smittad om man bor trångt, inte kan jobba hemma eller är beroende av att åka i kollektivtrafiken. Tester som utfördes av Zoonosis Science Center i Uppsala visade att arbetarklassområden som Rissne och Tensta var hårt drabbade, medan Östermalm inte hade ett enda fall. Och det är vårdpersonalen som får lida om vården överbelastas – inte regions- och myndighetschefer.

I ett socialistiskt samhälle – som prioriterar majoritetens hälsa och liv i stället för en minoritets profiter – hade vi kunnat använda samhällets resurser på ett rationellt sätt: Vi hade omedelbart kunnat ställa om produktionen för att garantera adekvat skyddsutrustning åt alla som löper risk att smittas, i motsats till att hoppas på att viruset inte är värre än säsongsinfluensa. Vi hade satsat på att snabbtutbilda vårdpersonal för att garantera högkvalitativ vård åt alla. Och vi hade satsat de resurser som krävs för att testa, smittspåra och snabbt öka kunskapen om hur viruset sprids och vilka åtgärder som är effektiva. Enbart på grundval av en planerad ekonomi, styrd av arbetarklassen, kan vetenskapen nå nya höjder och mobiliseras för att förhindra att nya sjukdomar utvecklas till katastrofala pandemier.

Röda Rummet

Corona, hälsa och klass

Roya Hakimnia & Ståle Holgersen*

Röda Rummet 2-3 2020

– Klassen som skapat krisen är inte den som får betala

Ytligt sett kan det uppfattas som att coronapandemin drabbar såväl fattig som rik. Men i hur stämmer det med den faktiska verkligheten? Och vad är bakgrunden till den rådande situationen? Roya Hakimnia och Ståle Holgersen försöker att med hjälp av marxistiska verktyg ge en förståelse.

”Livet för en enskild mänsklig varelse är mer värt än världens rikaste mans alla tillgångar.” – Dr. Ernesto ”Che” Guevara.

* **Artikelförfattare:** Roya Hakimnia & Ståle Holgersen Roya är läkare och Ståle är forskare i ämnet kulturgeografi. Båda är medlemmar i Vänsterpartiet samt Socialistisk Politik.

I takt med att covid-19 och dess medföljande ekonomisk kris sprider sig över världen, får allt fler människor upp ögonen för att detta handlar om klassförhållanden. Under loppet av nio veckor den här våren förlorade 38 miljoner amerikaner sina jobb. På exakt samma tid tjänade världens rikaste man Jeff Bezos 334 miljarder kronor – vilket är nästan en tredjedel av den svenska statsbudgeten.¹

Allt fler säger också att krisen handlar om *klasskamp*. Eftersom denna kris utspelar sig med hälsan i blickpunkten är det flera marxister som diskuterar den som *kapitalet mot livet*.² Vi håller helt med. I denna text ska vi se närmare på vad detta kan betyda.

Med utgångspunkt i hälsa och klass ska vi studera coronakrisen utifrån tre i sig rätt olika perspektiv

1. Orsaker. Först betraktar vi djurens värld, där vi hittar reservoarer av virus som fortplantar sig med kapitalets hjälp runt om i hela världen.
2. Effekter. Sedan går vi till människorna: vilka drabbas?
3. Hantering och lösningar. Utifrån det tredje perspektivet kommenterar vi hur krisen tacklas under det rådande systemet.

Vi ska se att klass löper som en röd tråd genom alla punkter. Vad det betyder och har för implikationer, diskuterar vi i slutsatsen.

Några ord om klass

Hälsa har alltid varit nära relaterad till klass, men med covid-19 har (o)hälsa tydligt hamnat mitt i klasskampen. När en pandemi för första gången utlöser en internationell ekonomisk kris, ställer det förstas krav på såväl grundläggande marxistisk analys som förmåga till uppdateringar.

Marxismens klassanalys nöjer sig som bekant inte med att penetrera samhällets yta utan tar sitt avstamp i det ekonomiska livet och pekar på att några (som äger företag) anställer några andra (som inte äger) och genom exploatering och dominans skapas två huvudklasser: arbetarklass och kapitalistklass. Det är just i denna relation som vi hittar nyckeln till skapandet av mervärde, profit och tillväxt. Det är genom sitt ägarskap som kapitalist-klassen kan ackumulera kapital.³ Detta för marxister grundläggande synsätt får dock inte landa i abstrakta och kontextlösa analyser av ”arbetare” och ”kapitalister”, eller i en fetisivering av den manliga arbetaren på fabriken. Risken i så fall är att man missar den klasskamp som utspelar sig mitt framför våra ögon.

I skarp kontrast till marxismen, vill liberaler helst inte prata om klass överhuvudtaget. När det inte är kris får vi besked om att alla gynnas av tillväxt. Och när det är kris upplyses vi om att alla sitter i samma båt – nu måste vi samla oss bakom regeringen i denna svåra tid.

¹ *The Huffington Post* (2020). [Billionaires' Net Worth Rises During Pandemic As Millions Go Unemployed: Report](https://www.huffpost.com/entry/billionaires-net-worth-rises-during-pandemic-as-millions-go-unemployed-report) av Sarah Ruiz-Grossman, 22 maj. (Siffran på nya arbetslösa inkluderar inte migrantarbetare och andra som inte kan registrera sig.) Även här: <https://americansfortaxfairness.org/issue/huffpost-billionaires-net-worth-rises-pandemic-millions-go-unemployed-report/>

² The Marxist Feminist Collective (2020). On Social Reproduction and the Covid-19 Pandemic. Seven Theses. *Spectre Journal*, april 3, 2020. Tillgänglig på <https://spectrejournal.com/seven-theses-on-social-reproduction-and-the-covid-19-pandemic/>. För en bredare diskussion om hälsa och klass, se till exempel på arbeten till Howard Waitzkin, Vicente Navarro, Göran Dahlgren och Friedrich Engels.

³ För en analys av hur man kan börja med ägarskap, makt eller medvetenhet för att förstå klass, se Resnick, Stephen, and Richard Wolff. ”The diversity of class analyses: A critique of Erik Olin Wright and beyond.” *Critical Sociology* 29.1 (2003): 7-27.

Men om liberaler ändå pratar klass är det socioekonomiska grupper som gäller, grupper som man bara ”rårkar” tillhöra, utifrån hur mycket pengar och resurser man ”rårkar” ha. Detta kan kallas stratifierings-approach. Något som är snäppet mer progressivt är att prata om yrkeskategorier. Här hoppar socialdemokrater gärna på tåget, ofta inspirerade av Max Weber diskuterar man hur några grupper med resurser kan exkludera andra – till exempel att läkare håller upp sina löner och höga status, genom att Läkarförbundet aktivt arbetar för att antalet utbildade läkare ska hållas nere.⁴

Detta är också viktigt, men som vi ska se, otillräckligt. Marxister har länge påpekat att exploatering är av ondo och att arbetare ska kunna äga och kontrollera allt värde de skapar. Detta är lika viktigt i dag som någonsin. Men vi måste också – inte minst i dagens situation – se klass i ett bredare perspektiv.

1) Kapitalet bakom viruset: Viral Vichy

När artikeln skrivs, nuddar de svenska siffrorna 4000 döda i covid-19. I hela världen rör det sig just nu om 340 000 döda människor. Men när ”naturen” dödar, så kommer den aldrig ensam, den kommer med ett samhällssystem. Döden är lika samhällselig som livet vi levit. Sjukdomar och hälsa, måste undersökas politiskt. Virussjukdomar är inga naturkatastrofer, de bär tydliga spår av kapitalackumulation.

Covid -19 visar inte bara på vikten av en socialmedicinsk analys utan också av ett ekologiskt perspektiv. Vi behöver tala om en ekosocialmedicin.

FN slår fast att de dominerande orsakerna till nya sjukdomar främst kommer från förändringar i markanvändning (31%), jordbruksindustri (15%), internationell handel och resor (11%), medicinsk industri (11%), krig och svält (7%) och klimatförändringar (6%). Ätandet av bushmeat, vilket ges en oproportionerlig stor del av uppmärksamheten, står för blygsamma tre procent.⁵

Den industriella djurhållningen ökar mångfaldigt risken för att sjukdomar ska spilla över från vilda djur till människan via boskapen. När djur hålls som boskap, minskar den genetiska diversiteten, vilket skapar så kallade monokulturer som är enkla för patogener att penetrera. Djuren har vidare dåligt immunförsvar på grund av höga stressnivåer. Den snabba omsättningen av djuren och tiden till slakt, selekterar de mest robusta patogenerna. Och en överanvändning av antibiotika i djurindustrin har skapat resistent bakterier och minskat vår förmåga att bekämpa infektioner.⁶ Men vad och vem driver dessa förändringar? Som marxister måste vi gå till strukturerna, till makt och ägande. Den kommersiella djurhållningen drivs av behovet av profit i ett system som grundar sig på tillväxt. Det samma gäller för ökad avskogning, markanvändning och global handel. Det är inte grisarna själva som samlar sig i megastäder och lärt sig flyga tvärs över jorden.⁷ Med marxistiska historikern Peter Linebaughs ord: mikroparasiterna måste förstås tillsammans med makroparasiterna (samhället och ekonomin).⁸

⁴ För diskussioner om skillnader mellan Marxistisk, weberiansk och stratifieringsanalyser, se t.ex. Wright, Erik Olin (2015). *Understanding Class*. London: Verso; Crompton, Rosemary (2008). *Class and stratification*. Cambridge: Polity.; Bensaïd, Daniel (2002). *Marx for our times: Adventures and misadventures of a critique*. London: Verso; Choonara, Joseph (2017) A class act: Erik Olin Wright in perspective. *International Socialism*. Issue: 154. Tillgänglig på <https://isj.org.uk/a-class-act-erik-olin-wright-in-perspective/#footnote-10080-49-backlink>. Publicerat 5 april 2017.

⁵ United Nations Environment Programme (2016). Unep Frontiers 2016 Report. Tillgänglig på: https://environmentlive.unep.org/media/docs/assessments/UNEP_Frontiers_2016_report_emerging_issues_of_environmental_concern.pdf

⁶ Även FN pratar om boskapsrevolutionen som en fara för människans hälsa, se *Unep Frontiers 2016 Report*.
⁷ <https://farmingpathogens.wordpress.com/2009/04/28/the-nafta-flu/>

⁸ Against the Grain (2020) Peter Linebaugh on the Long History of Pandemics. Podcast. 04.08.20. Tillgänglig här: <https://kpfa.org/episode/against-the-grain-april-8-2020/>

Nästan alla fall av nya patogener föregås av en förändrad ekonomisk geografi, skriver den marxistiske evolutionsbiologen Rob Wallace: allt från Ebola och HIV, och influensa till covid-19. Många uppstår just vid gränserna för den kapitalistiska produktionens utvidgning. Den här gången var det inte direkt boskapsindustrin som orsakade pandemin. Spåren leder till vildmats-industrin. Men, bortom orientalistiska bilder av kineser som äter konstiga djur, är vildmatsindustrin i Kina, formaliserad och lever sida vid sida med den konventionella mat-industrin. Marknaden i Wuhan, är den största i området. När Kinas jordbruk intensifierades och liberaliserades på 1990- talet drevs de småskaliga jordbruken till att nischa in sig på att sälja vilda djur som lyxmatvaror. Detta uppmuntrades offentligt av den kapitalistiska kinesiska staten. De stora jordbruksföretagens beslagtagande av mark driver också bönderna allt närmare vildmarken och därmed närmare patogenerna hos vilda djur.⁹ En ”absolut geografi” tittar bara på var utbrotten äger rum. Men som marxister måste vi följa pengarna och makten och se på den ”relationella geografin” som sträcker sig mot städer som New York, London och Hongkong: kapitalets centrum.¹⁰ Till exempel har både Goldman Sachs och Deutsche Bank investerat tungt i djurindustrin nära Wuhan.¹¹ Regimer runt om i hela världen, desamma som nu förklarar krig mot viruset, har i varje steg stöttat patogenens möjligheter att uppstå och föras vidare. Rob Wallace kallar det Viral-Vichy, en regim som samarbetar med ett virus.¹²

2) Covid-19: den stora klassdelaren

När covid-19 kom till Europa såg det först ut som att alla drabbades lika. Madonna, med en förmögenhet på 850 miljoner dollar, satt naken i ett badkar i ett viralt klipp och pratade om corona som ”the great equalizer”.¹³ Magnaten David Geffens ”självisolerade” sig på sin yacht ”Rising Sun”, som är värd sex miljarder kronor och twittrade: ”hoppas alla är trygga”.

Covid-19 spreds förvisso först via relativt privilegierade skidturister i Alperna, och i Brasilien kallades krisen ”de rikas sjuka”, eftersom det i en tidig fas var flest rika som drabbades. Bolsonaro, Trump, Trudeau testades och Prins Charles hade sjukdomen. Ingen mindre än en brittisk premiärminister var till och med nära att dö. Det är förmodligen i ljuset av detta vi måste se Madonnas konstiga video: att många privilegierade också fruktade för sina liv.

Sedan visade det sig att Covid-19 inbegrep samma klasskaraktär som många tidigare pandemier. I Rio de Janeiro blev det 63 år gamla hembiträdet Cleonice Gonçalves smittad av sin arbetsgivare som hade varit på semester i Italien. Samma dag som han fick svar på sitt test att han hade covid-19, dog hon.¹⁴ I USA drabbas framförallt fattiga afroamerikaner.¹⁵

I Stockholm har Rinkeby-Kista de högsta dödstaten och högst antal smittade i hela regionen. Området har mer än fyra gånger fler döda än till exempel Danderyd. Några dagar innan sex svensksomalier avled i covid-19 hade Folkhälsomyndigheten slagit fast att vi inte hade någon smittspridning i samhället. Över hela världen är det fattiga, folk i fängelse, flyktingar och papperslösa som drabbas hårdast.

⁹ Wallace, R., Liebman, A., Chavez, L. F., & Wallace, R. (2020). COVID-19 and Circuits of Capital. *Monthly Review*, 72. Tillgänglig på <https://monthlyreview.org/2020/05/01/covid-19-and-circuits-of-capital/>

¹⁰ <https://farmingpathogens.wordpress.com/2012/08/03/we-need-a-structural-one-health/>

¹¹ *COVID-19 and Circuits of Capital*, s. 8.

¹² Wallace, Robert G. (2016). *Big farms make big flu: dispatches on infectious disease, agribusiness, and the nature of science*. New York: Monthly Review Press

¹³ CNN.com (2020) Coronavirus is 'the great equalizer,' Madonna tells fans from her bathtub. Av Toyin Owoseje. <https://edition.cnn.com/2020/03/23/entertainment/madonna-coronavirus-video-intl-scli/index.html>. Publicerat 23 mars 2020.

¹⁴ Gotaas Torvik, Yngvild (2020) *Fra Madonna Til Rinkeby. Klassekampen*, 20 maj, s 18-19.

¹⁵ [Black Americans dying of Covid-19 at three times the rate of white people](https://www.theguardian.com/world/2020/apr/02/black-americans-dying-of-covid-19-at-three-times-the-rate-of-white-people) (*The Guardian*)

Mike Davis benämner det som två pandemier och två mänskligheter: en mänsklighet som är mätt och har tillgång till sjukvård – och en annan som är hungrig och saknar sjukvård.¹⁶ Två miljarder människor i det globala Syd är immunsvaga genom ständig hunger och utsatthet för andra infektionssjukdomar. Rent vatten och tvål, existerar bara för 15 procent av befolkningen i länderna söder om Sahara. Kenya har 130 IVA platser och 200 sjuksköterskor inom intensivvården.¹⁷ I Jemen ökar covid-19 fallen i ett land med en totalt kollapsad sjukvård.¹⁸ ILO varnar att 1.6 miljarder arbetare i den informella ekonomin, vilket är hälften av den globala arbetskraften, befinner sig i direkt fara för att få sitt uppehälle helt raserat. Cirka 50 miljoner människor riskerar att dras ner i extrem fattigdom.¹⁹ Madonna tvingades radera sitt inlägg och Geffen tog bort hela sitt Instagram konto.²⁰ Covid-19 är absolut ingen equalizer.

Forskning om influensavirus, hjälper oss förstå varför covid-19 slår hårdast mot (den rasifierade) arbetarklassen. Socioekonomiskt utsatta exponeras för ökad risk: man arbetar oftare inom kontaktyrken, har inte samma möjlighet till social distansering (att arbeta hemifrån, ta bilen, man lever i trångboddhet), att sjukskriva sig kan bli ordentligt dyrt. I nästa led handlar det om sårbarhet. Hälsotillståndet är allmänt sämre med fler kroniska sjukdomar i socialt utsatta grupper. Därutöver drabbas man ytterligare av kriskonsekvenserna såsom arbetslöshet och fattigdom.²¹ Att det är arbetarklassen som råkar illa ut medan delar av kapitalistklassen gynnas är vanligt vid ekonomiska och ekologiska kriser. När eurokrisen slog emot Grekland 2010 drabbades miljoner människor av fattigdom och lidande, samtidigt som bostadspriserna i London steg eftersom landets rika behövde någonstans ”safe” att investera. Vid jordbävningar dör folk primärt av att byggnaderna rasar samman och men också på grund av brist på rent vatten och mat samt sjukdomar. Efter jordbävningen i Guatemala 1976, där 23.000 människor dog och 1,5 miljoner blev hemlösa, framstod det så tydligt att problemen var lika mycket sociala och politiska som naturliga, att lokala överlevande började referera till händelsen som klassbävning.²² Många kapitalister kan självfallet också förlora mycket under en kris; såväl företag som investeringar kan försvinna. Men krisen slår kvalitativt annorlunda emot en arbetarklass som riskerar både jobb och liv.

3) Behandlingen och krishantering: ekonomin och sjukvården

Krishantering genomsyras alltid av en viss klasskaraktär. Ska staten rädda bankerna, ägarna, små eller stora företag, eller vanligt folk och vården? Bör storföretagens ägare själva skjuta till kapital? Eller bör staten, som i Spanien nyligen, nationalisera sjukhusen?

Under 2008 års kris kunde alla se att det var den galna casino-kapitalismen själv som orsakat krisen. Nu står dock varenda kapitalist som ett oskyldigt barn och menar sig vara offer för en naturkatastrof. Att ekonomin var präglad av en mängd tecken på en kommande kris även före sammanbrottet verkar alla ha glömt: allt är virusets fel.

¹⁶ Se: [Så fick svensksomalierna skulden för sin egen död \(DN\)](https://progressive.international/blueprint/34da398a-af05-43bb-9778-c27023932630-la-lutte-finale/en) och <https://progressive.international/blueprint/34da398a-af05-43bb-9778-c27023932630-la-lutte-finale/en>

¹⁷ ibid.

¹⁸ [Covid-19 Jemen: Omedelbara insatser krävs för att hantera spridning i södra Jemen](#)

¹⁹ ???

²⁰ *Klassekampen*, [Formuene eser ut i krisa](#), onsdag 6 maj, 2020, s. 14-15. Av Pål Velo

²¹ <https://www.youtube.com/watch?v=N-EZlaHzUhA>

²² O’Keefe, Phil, Ken Westgate och Ben Wisner (1976) Taking the naturalness out of natural disasters. *Nature* 260, april 15 1976: 556-567. Se också Smith, Neil (2006) There’s No Such Thing as a Natural Disaster. Publicerat på <https://items.ssrc.org/understanding-katrina/theres-no-such-thing-as-a-natural-disaster/>. Publicerat 11 juni 2006, tillgänglig 26 mars 2020.

Den generella trenden efter coronakrisen har så här långt varit att rädda bankerna och företagsägarna, snarare än själva företagen eller jobben.²³ I Sverige har ägare fått krisstöd samtidigt som de kunnat ge miljarder till aktieägarna (som till exempel SKF²⁴). Danmark å andra sidan bestämde sig för att inte ge krishjälp till bolag baserade i skatteparadis (även om det kan visa sig vara svårt att genomföra detta).²⁵

Debatten handlar alltså om något så absurt som huruvida kapitalister kan få pengar från staten samtidigt som de delar ut stora bonusar eller placerar pengarna i skatteparadis. Samtidigt får människor som tillhör riskgrupper men utan möjlighet till hemmakontor, ingen ersättning och tvingas arbeta. När detta skrivs, utreder regeringen fortfarande en sådan sjukpenning.²⁶ Arbetare tvingas välja mellan sina liv eller löner, samtidigt som kapitalister badar i stöd utan motkompensation. Med räddningspaketet ökar också statens skulder. När dessa en dag ska betalas är det stor risk att också detta läggs på arbetarklassens axlar.

Coronakrisen bär också med sig ett fenomen inom krishantering som vi knappast sett tidigare: hur löser vi den omedelbara hälsokrisen? Samtidigt som ekonomin ska räddas ska även liv räddas. Ska vi sätta hela kapitalismen på ”hold” för att få smittan att stanna av?

I Englands steg Boris Johnson upp från sin sjukhussäng och uppmanade alla som inte kunde arbeta hemifrån att återvända till jobbet. Detta betyder, som Owen Jones påpekade, att fabriksarbetare, men inte chefer; städare, men inte revisorer, måste åka till jobbet, ofta med kollektivtrafik och med risk för livet.²⁷ Samma grupper som också redan är mer sårbara med fler kroniska sjukdomar.

En annan kanske mera oväntad hälsoeffekt av lock-down har varit att det i Japan i april registrerades 20 procent färre självmord jämfört med året innan, på grund av mindre jobb och skola, mindre pendling och mera tid med familj!²⁸

Covid-19 har också bjudit på en del överraskningar, som att många politiker och ledarskribenter även på högerkanten har velat stänga ner sina länder och därmed påföra massiva ekonomiska kostnader för företag och samhället. Vad som inte har varit lika förvånande är att representanter för kapitalistklassen har varit de främsta pådrivarna för att öppna upp igen. Som i Brasilien där Bolsonaro vägrar stänga ner ”för att rädda arbetsplatser”, och liknande argument har man hört från kapitalets representanter från USA till Sverige.²⁹

Klasskonflikten kunde inte blivit tydligare när företag, som till exempel i den amerikanska köttindustrin, fortsätter hålla öppet även efter samhällets ”lockdown” för att säkra sin profit, trots att flera arbetare dött i massiva covidutbrott i köttfabrikerna.³⁰

Karantänen har i sin tur slagit hårdast mot arbetarklassens barn när skolor stängts och fall av våld i nära relationer har ökat drastiskt.

²³ Detta behandlas bra i podcasten *Pengar och Politik* sitt program ”Coronahanteringen avgör våra barns framtid” från maj 2020.

²⁴ [Storföretag ger miljarder till aktieägare – vill ändå ha statligt stöd](https://svt.se) (svt.se)

²⁵ <https://agendamagasinet.no/debatt/krisepakken-gjores-skatteparadisfrie/>

²⁶ [Alexandra, 32, kan dö om hon får corona – tvingas gå till jobbet](#) (Aftonbladet)

²⁷ Jones, Owen (2020) [Boris Johnson's message to the working class: good luck out there](#). Publicerat 12 maj 2020 (*The Guardian*)

²⁸ Gavin Blair (2020) [Japan suicides decline as Covid-19 lockdown causes shift in stress factors](#). Publicerat 14 maj (*The Guardian*).

²⁹ Om Bolsonaro, se <https://www.nrk.no/urix/president-bolsonaro-mener-koronakrisen-er-lureri-fra-mediene-1.14958952>

Kerstin Hessius, vd för Tredje AP-fonden, sa i en konstig TV debatt redan 22 mars, när det var helt oklart vilken väg något skulle ta, att Sverige behövde ett datum för när allt var vid det normala igen. [Pensionsfonds-vd: Vi måste ha en plan](#). Publicerat 22 mars, uppdaterat 23 mars. Av Johan Wicklén och Anders Fjellström.

³⁰ [800 Workers at a Pork Plant Get Covid-19: The Company Is Responsible](#) (Leftvoice)

I Sverige har stat och arbetsgivare tonat ned materialbrist och resursbrist och istället gett sken av vetenskaplighet bakom minskade krav på personlig skyddsutrustning. Den kanske största skandalen handlar just om klass, när SKR, Sveriges kommuner och regioner, en arbetsgivarorganisation, utövar påtryckningar på Arbetsmiljöverket att minska kraven på munskydd för äldreomsorgens arbetare.³¹

I USA och Tyskland har vi sett hur (tidvis beväpnade) högerextrema demonstranter har protesterat mot nedstängningen. Medan vänstern och arbetarrörelsen över hela världen generellt har argumenterat för att stänga ner oviktiga jobb och prioritera liv före profit, har den svenska vänsterns ståndpunkt avvikit genom ett exceptionellt stöd för regeringen och expertmyndigheterna. Vi har inte utrymme för att diskutera den svenska linjen i detalj, men vi anser att det står klart att den har varit otillräcklig på flera plan,³² och att en blind tillit till expertis döljer politiska konfliktlinjer som finns även inom medicin och folkhälsa.

En viktig faktor för krisens klasskaraktär är kapitalistklassens framflyttade positioner inom sjukvården och omsorgen de senaste decennierna. På grund av privatiseringar, New public management och nedskärningar gick sjukvården och omsorgen på knäna redan innan coronapandemin. Nio av tio kommuners budgetar gick inte ihop. Bara två av 21 regioner väntades klara budgeten 2019. På 27 år har antalet intensivvårdsplatser med respirator minskat från 4300 till under 600.³³ Över 600 000 svenskar har privata sjukförsäkringar som de även mitt i en brinnande pandemi kunnat utnyttja.³⁴ De har inte bara fått gå före, de har fått vård när alla andra tvingats vänta på att pandemin är över. Att vi har två parallella sjukvårdssystem har aldrig varit så tydligt: det offentliga tvingas hantera pandemin med 17-timmars pass på intensivvården medan de privata vårdvalen kan skönhetsoperera.

De avskaffade beredskapslagren och just-in-time systemet, visade sig vara det sista man önskar sig vid en pandemi.

Äldreomsorgen är ett haveri, där 96 procent av kommunerna planerar att skära ned i år. Var fjärde anställd inom äldreomsorg är tillfälligt anställd och var femte timanställd, även Folkhälsomyndigheten har uppgett detta som en orsak till smittspridning.³⁵

En sista aspekt vi vill nämna här är läkemedelsindustrins klasskaraktär. ”Big pharma” drivs av vinstintresset, och detta har medfört mindre intresse för att utveckla vacciner. År 2016 var ett team i USA nära ett genombrott för ett vaccin mot just coronavirus, som hade kunnat fungera även för covid-19. Då hade det redan gått 10 år sedan coronasjukdomen SARS bröt ut och minnet hade förbleknat. Ingen ville investera, så vaccinet befinner sig fortfarande i en frys i Texas.³⁶ Över 90 procent av forskningen bakom nya läkemedel kommer från statliga medel,

³¹ SVT avslöjar: [Kommunernas intresseorganisation fick myndigheter att tona ned munskyddskrav](#)

³² Till och med Anders Tegnell erkänner att nedstängning i kort perspektiv åtminstone hade fått ned dödstalen <https://www.newsweek.com/scientist-behind-swedens-coronavirus-strategy-says-lockdown-obviously-would-have-reduced-death-1504334>. Och den före detta statsepidemiologen Annika Linde är också kritisk mot den svenska strategin. Kritik har också framförts av oberoende forskare som först hånats men nu till viss del fått rätt i sin kritik nu när Sverige faktiskt fått högsta dödstalen per capita i världen: [”Flockimmunitet är en farlig och realistisk coronastrategi”](#) (DN)

³³ Om kommuners budgetar, se <http://tankesmedjanbalans.se/wp-content/uploads/2018/06/Budgetgranskning-2018.pdf>. Om budgeten 2019 <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2019/11/20/bara-2-av-21-regioner-klarar-budgeten-i-ar/>. Om intensivvårdsplatser se: [Sveriges skriande brist på intensivvård nyliberalismens fel](#) (GP)

³⁴ <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2020/03/24/forsakringstagare-har-fortur-aven-i-kristider/>

³⁵ Om orsak till smittspridning, se <https://arbetet.se/2020/04/15/var-fjarde-ar-tillfalligt-anstalld-i-den-kommunala-aldrevarden/>. Profit och krav på effektivitet även inom kommunal verksamhet driver en genomsnittlig personal att idag träffa 12 äldre på ett pass. På 80-talet rörde det sig om fyra äldre per pass. Se [”20 år av nedskärningar har drabbat de äldre hårt”](#) (DN).

³⁶ [Scientists were close to a coronavirus vaccine years ago. Then the money dried up](#) (NBC)

men vinsterna tas ut av läkemedelsföretagen.³⁷ Kapitalistisk medicinproduktion är reaktiv, inte proaktiv. Att vara redo för nästa pandemi, och för säkerhets skull utveckla vacciner att ha i magasin, är oförenligt med kapitalistisk logik.³⁸ Som Eric Cazdyn har påpekat, gör Big Pharma generellt mera pengar på att hjälpa oss när vi är (konstant) sjuka, snarare än att skapa mediciner som gör att vi inte blir sjuka.³⁹

Krisens enkla och komplexa klasskaraktär

Från våra tre perspektiv ovan kan vi börja med två omedelbara observationer, nämligen att Coronakrisens klasskaraktär är komplex och att en avgränsad marxistisk analys om hur en kapitalist exploaterar en arbetare inte är tillräcklig för förklara allt detta.

När vi ser på vem krisen drabbar är det mer översiktligt med en statifieringsanalys baserad på inkomst, eller indelning baserad på yrken. Även inom arbetarklassen har folk väldigt olika möjligheter till social distansering. Arbetarklassen inom äldreomsorgen och sjukvården, som inte kan arbeta hemifrån, exponeras mer, samtidigt som de har fler sjukdomar i botten. Men å andra sidan riskerar de inte att hamna i arbetslöshet på samma sätt som till exempel restaurang- eller kulturarbetare. Vidare formar rasism, migrations-status, genus, funktionsvariation och ålder tydligt utsatthet för såväl pandemi som ekonomisk kris, något vi inte har haft utrymme att gå in på i denna artikel.

Tittar vi på kapitalisterna, ser vi att klass kan vara komplext här också. De är i ständig konkurrens och olika sektorer kan ha olika omedelbara intressen. Det kan gå bra för vissa och sämre för andra. Kapitalisterna kan också delas in i olika grupper, baserad på sektor, storlek, klassfraktioner, organisationsform, etc. Vrider vi det ett varv till, kan ju också en småkapitalist som exploaterar fyra arbetare, ha mycket sämre hälsa än en exploaterad läkare i Danderyd.

Även statens roll i krishantering är komplex. Vi måste samtidigt undersöka både personliga och strukturella kopplingar mellan kapitalistklassen och staten, och samtidigt se staten som en (icke-neutral) plats för klasskamp. Så här långt är den generella trenden att staten primärt har räddat företagsägare och banker.

En liberal analys som stannar vid stratifiering kan kanske närma sig en översikt och skapa indignation över att kriserna drabbar så ojämnt. Men sådana diskussioner äger ofta rum i ett vacuum, där det varken finns kontext eller en historisk geografi. Det är så klart ingen slump att arbetarklassen alltid hamnar under kapitalistklassen, oavsett om man stratifierar efter inkomst, förmögenhet eller hälsa. Marxister vill förstå ta ett steg vidare: vilka har orsakat stratifieringen, kriserna och ojämligheten, och vilka äger botemedlen?

Detta är komplext. Men att konkludera med att något är komplext är varken intellektuellt utmanande eller politisk relevant. Om vi tar ett steg tillbaka och ser klass på samhällslig nivå, så kan vi dra en mycket enkel och generell slutsats ur all komplexitet.

³⁷ [Contribution of NIH funding to new drug approvals 2010–2016](#) (*Proceedings of the National Academy of Sciences*)

³⁸ Eller som Mike Davis uttrycker det: "Förhållandet mellan tillgång och efterfrågan fungerar dåligt i fallet influensa: vaccinet måste produceras i stor kvantitet innan epidemin når sin kulmen men efterfrågan kommer att komma först efter denna omfattning" (Davis, Mike (2006) *Ett monster vid vår dörr: fågelinfluensan som globalt hot*. Karneval Förlag).

³⁹ Cazdyn, Eric (2012). *The already dead: The new time of politics, culture, and illness*. Duke University Press. En intressant historia från Big pharma är Gilead Sciences – företaget kända för att ha prissatt hepatitis c medicinen Sofosbuvir så högt att få människor har råd med den. Företaget lyckades nyligen skaffa sig fördelar med flera års exklusiv rätt att distribuera remdesivir i USA genom att registrera pandemin covid19 som en "ovanlig sjukdom"! Att man förutser att närmare 50 procent av den amerikanska befolkningen kommer att få sjukdomen, var inget hinder. De anmälde helt enkelt sig innan siffran slog i taket på 200 000. Efter folkanstormning och kritik från organisationer, har de begärt att få den rättigheten hävd (se <https://theintercept.com/2020/03/13/big-pharma-drug-pricing-coronavirus-profits/>).

Frågan om ägarskap och profit binder ihop pandemin på alla nivåer, från ökande kapitalintressen i kinesisk jordbruksindustri och utträngning av småbönder till vildmatsproduktion, till sjukvården och omsorgen som alltmer ligger hos privata ägare efter årtal av privatiseringar. Profitmotivet tvingar arbetare att gå och jobba även utan skyddsutrustning och även om de är sjuka. Jakten på profit ligger bakom såväl Big Food som Big Pharma som gör enorma vinster på vår ohälsa.⁴⁰ Detta drivs av en klass, kapitalistklassen. Samma klass som i andra änden drabbas minst av själva pandemin (genom mindre grad av exponering, sårbarhet och inte minst genom privata försäkringar).

På andra sidan finner vi arbetarklassen som har minst ansvar för krisens orsaker, men som drabbas mest av dess konsekvenser. Trots komplexiteten ovan skönjs en generell trend att ju fattigare du är, ju sämre kommer du ur krisen.

Att arbetarklassen drabbas relativt olikt av pandemin, och att det också finns individuella kapitalister som förlorar, gör inte vår huvudkonklusion mindre relevant: den klass som orsakar problemen är inte den klass som får betala.

Kostnaden kommer denna gång tydligt också med sämre hälsa, särskilt för de i riskgrupper och de med hög biologisk ålder. Detta är kapitalet emot våra liv.

Från alla de håll som kapitalistklassen attackerar våra liv, krävs ett ekosocialistiskt motstånd. Vårt mål måste vara att stoppa pandemier, genom att stötta småskaligt jordbruk i samklang med miljön och djurens rätt, övervaka ekologiska nischer, stoppa den globala uppvärmningen, och återföra hälsan och omsorgen under demokratisk kontroll. Vi måste inte minst förstatliga produktion av läkemedel och vaccin. Hälsa och ekologi är centrala delar för klasskampen i vår tid.

Men ska vi ha en politik som sätter hälsan och liv i centrum kommer vi inte undan att konfrontera kapitalet – och därmed kapitalistklassen. I en hälsorapport från 2008 upprörde Världshälsoorganisationen (WHO) många konservativa och liberaler när de slog fast att ojämlikhet dödar i stor skala. Men enligt den spanska professorn i folkhälsa Vicente Navarro är det inte ojämlikheten som dödar: Det är människorna som producerar, reproducerar och tjänar på olikheten som dödar andra människor.⁴¹

Då kan klasskampen börja.

⁴⁰ Björn Olsen infektionsläkare och forskare, författare till boken *Pandemi-myter fakta och hot*, menar att vi borde ha cirka 20 övervakningssystem per kontinent i olika nischer tillsammans med ekologer, biologer, veterinärer och andra, där man följer problemorganismer som nya influensan och coronavirus och andra virus. Vid minsta tecken till förändring kan man pang åtgärda. Ett sådant övervakningssystem är oändligt billigare än att ta hand om en pandemi, som han säger i en intervju i *Sjukhusläkaren*, 18 april 2020.

⁴¹ Navarro, Vicente (2009), What we mean by social determinants of health. *International Journal of Health Services* 39.3, s. 440.