

# Vänsterpress om Coronapandemin – slutet av maj 2020

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

Se även: [Antikapitalism i COVID-19:s tid](#) av David Harvey och [Perspektiv på Corona-krisen  
– april 2020](#).

Martin Fahlgren 25/5 2020

## Innehåll

<b>Arbetaren</b> .....	<b>1</b>
<i>MSB betalar över 6 miljoner för stoppad app</i> .....	1
<b>Internationalen</b> .....	<b>2</b>
<i>Marxistiska Kerala klarar Coronakrisen</i> .....	2
<i>Stockholms blågröna försöker skönmåla sin corona-hantering</i> .....	4
<b>Offensiv</b> .....	<b>5</b>
<i>Äldreomsorgen har blivit en dödsfälla under covid-19</i> .....	5
<i>"Hjältarna ska få vad de förtjänar"</i> .....	9
<b>Proletären</b> .....	<b>11</b>
<i>Miljonvinster och höga dödstal – nu anmäls det privata äldreboendet</i> .....	11
<i>Jakten på profit ödelägger planeten – dags för en omställning efter coronakrisen</i> .....	12
<b>Revolution</b> .....	<b>13</b>
<i>Coronaviruset i Afrika – krossa imperialismen!</i> .....	13

## Arbetaren

### **MSB betalar över 6 miljoner för stoppad app**

**Julia Lindblom**

*Arbetaren 23/5 2020*

**6 435 817 kronor. Det landar notan hittills på för den stoppade så kallade ”corona-appen”. Arbetaren har granskat de fakturor som det privata hälsoteknikföretaget Platform24 Healthcare skickat till MSB [Myndigheten för samhällsskydd och beredskap] och kan nu avslöja att den digitala tjänsten redan kostat miljoner.**

Det digitala smittspårningsverktyget ligger på is sedan satsningen stoppades av Folkhälso-myndigheten i slutet av april. Utvecklingen av appen har mött stor kritik från bland annat forskare, IT-experter och länsstyrelser. Frågor har väckts kring [bland sekretess och integritet](#) och det har funnits oro för att data och känslig information skulle lagras på Amazons molnservrar.

I början av maj [avslöjade Arbetaren](#) att MSB gjort en direktupphandling med det privata hälsoteknikföretaget Platform24 Healthcare. Ett förfarande som en av Sveriges ledande experter på offentlig upphandling, Andrea Sundstrand, betecknat som felaktigt.

Sedan Arbetarens avslöjande har Konkurrensverket inlett en granskning av avtalet. Enligt *Dagens Nyheter* ber Konkurrensverket i skrivelsen MSB att redogöra för hur upphandlingen gått till, värdet av avtalet, om andra leverantörer begärt överprövning av upphandlingen och varför MSB ansett att undantaget för synnerlig brådska varit tillämpligt.

Arbetaren har tagit del av de två senaste fakturorna från Platform24 och kan nu avslöja att appen redan kostat MSB närmare sex och en halv miljon kronor.

**Den första fakturan** ska betalas senast den 28 maj och landar på beloppet 6 307 117 kronor. Nästa faktura har betaldatum den 30 maj och landar på 128 700 kronor. Sammanlagt är MSB nu skyldig Platform24 Healthcare mer än 6,4 miljoner kronor.

I avtalet som *Arbetaren* tagit del av framgår också att om MSB väljer att säga upp tjänsten så har Platform24 rätt till minst en månads fast grundersättning på 590 000 kronor. Det innebär att MSB totalt kan komma att betala närmare sju miljoner i skattepengar för en app som aldrig tagits i bruk.

Verifikationsdetaljer					
Verifikationsnummer:	26211218	Fakturanummer:	21	Levnr:	54101084
				Fakturadatum:	28.04.2020
<b>Faktura</b>		Fakturadatum	2020-04-28	Fakturanummer	21
<b>Platform 24 Healthcare AB</b>		Sista betaldatum	2020-05-28	Ordreferens	
				Beställreferens	CDID:RONJA
				Belopp att betala	6 307 117,00 SEK
<b>KÖPAREN</b>					
Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (Msb)					
<b>Adress</b>					
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap					
651 81 KARLSTAD					
SE					
ID: 20210084 (2021)					
Organisationsnummer: 20210084					
Köparens namn: Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (Msb)					
Momsregistreringsnummer: SE2021008401					

beskrivning: implementacion konsumim (b) se spec. 2004.1			
Summa radbelopp:			5 045 693.66 SEK
<b>SKATTESAMMANRÄKNING</b>			
Momsdatum: 2020-04-28			
Momskategori	Undantagsorsak	Skattepliktigt belopp	Skattebelopp
VAT : S (Standard), 25%		5 045 693.66	1 261 423.42
Totalt momsbelopp:			1 261 423.42 SEK
Totalbelopp exkl moms:			5 045 693.66
Totalbelopp inkl moms:			6 307 117.08
Beloppsutjämning:			.08
<b>Belopp att betala:</b>			<b>6 307 117.00 SEK</b>

Arbetaren har gett MSB möjlighet att svara på ett antal frågor gällande direktupphandlingen.

**Nu ska Konkurrensverket granska avtalet och direktupphandlingen. När ni ser tillbaka, borde ni inte ha gjort ett ordentligt upphandlingsförfarande när det rör sig om så mycket pengar?**

”Vi välkomnar en granskning och tillhandahåller all information. Det går att göra undantag från LoU och vi ser det som viktigt att pröva om undantag för skyndsamhet i kris kan göras.

Vi har i tidigare intervjuer, bland annat i Expressen-TV, förklarat att det digitala verktyget beräknas kosta ungefär 15 miljoner kronor. Då står själva tekniken för runt 5 miljoner kronor. Detta är en del av MSB:s nationella informationskampanj”, skriver MSB:s pressekreterare Anna Lindbäck i ett mejl till Arbetaren.

## Internationalen

### **Marxistiska Kerala klarar Coronakrisen**

Emma Lundström

Internationalen 20/5 2020

- ▶ **Indiska Kerala har cirka 35 miljoner invånare**
- ▶ **524 Covid-19 fall och fem döda i provinsen**
- ▶ **Samhällsmodellen viktig för framgången i kampen**

**Runt om i världen** brottas regeringar och myndigheter med hur de ska stoppa eller åtminstone lindra följderna av Covid-19. Den svenska strategin har – framförallt av sympatisörer till extremhögern – kritiserats för att inte bromsa smittspridningen tillräckligt. Om dessa kritiker söker ett föredöme när det gäller att stoppa viruset, så kan de paradoxalt nog finna det i den vänsterstyrda provinsen Kerala i södra Indien.

Den som har kommit att personifiera Keralas framgångar när det gäller att bekämpa Coronapandemin, är den 63-åriga kvinnliga folkhälsoministern KK Shailaja. Hon är medlem i Indiens marxistiska kommunistparti och föddes i en familj bestående av politiska aktivister som bland annat kämpade mot förtrycket av Indiens så kallade oberörbara.

**Den före detta** naturvetenskapsläraren reagerade snabbt när hon i mitten av januari hörde talas om hur det nya viruset hade drabbat Kina. Hon sammankallade sin krisgrupp och satte upp ett krisrum. Dessutom såg hon till att detsamma skedde ute i Keralas 14 distrikt. När ett flygplan från Kina landade i provinsen några dagar senare, togs temperaturen på samtliga passagerare. De tre som visade sig ha feber, och sedermera också Covid-19, fördes till ett sjukhus i närheten och övriga från planet placerades i hemmakarantän.

Denna form av testning och karantänförfarande tillämpades fortsättningsvis, men i slutet av februari spreds ändå viruset i Kerala. En familj, som hade varit i Italien, undvek att testas och hann träffa hundratals människor innan hälsomyndigheten hann spåra en Covid-19-smittad person tillbaka till dem. Efter att samtliga som hade varit i kontakt med familjen spårats upp och placerats i karantän, lyckades hälsomyndigheterna i Kerala även denna gång begränsa spridningen.



KK Shailaja har varit hälsominister i Kerala sedan 2016. Foto: Anand Anil.

**Den riktigt stora** utmaningen kom när en stor grupp av arbetare återvände hem till Kerala efter att gulfstaterna drabbats av viruset i mars. Flera av dem var smittade och även de övriga sattes i karantän. När läget var som värst satt 170 000 människor i karantän i Kerala. De var strikt övervakade av vårdpersonal som gjorde regelbundna besök. De som placerats i karantän men saknade egen toalett försågs med boende på delstatsregeringens bekostnad. Detsamma gällde de migrantarbetare från andra delar av Indien som blivit strandade i Kerala.

De snabba och resoluta åtgärderna har gett ett mycket gott resultat i fråga om att stoppa smittspridningen. Kerala, med cirka 35 miljoner invånare, hade i mitten av maj bara haft 524 konstaterade fall av Covid-19 och fem dödsfall. Det kan jämföras med över 3000 dödsfall i Sverige, över 30 000 i Storbritannien och nära 90 000 döda i USA.

KK Shailaja menar själv att spridningen av nipahviruset i Kerala 2018 gjorde att hon hade en bättre beredskap för den nya virussjukdomen. I samband med nipahutbrottet förberedde sig människor på att fly från de drabbade områdena vilket riskerade att leda till en förvärrad situation. I likhet med Covid-19 finns inget vaccin mot nipah och det är dessutom ännu dödligare för de som smittas. I brittiska Guardian beskriver Shailaja hur hon själv reste till den by som var i centrum för utbrottet: ”Jag reste dit i ilfart med mina läkare. Vi organiserade ett möte på byrådets kontor och jag förklarade att det inte fanns någon anledning att fly eftersom viruset bara smittar vid direktkontakt.” När befolkningen i området fick klart för sig att viruset inte smittade, så länge de höll sig på minst en meter från en hostande person, blev de lugnade och valde att stanna.

För sin insats 2018 ses KK Shailaja redan som något av en hjälte. Förra året kom det till och med ut en film, Virus, inspirerad av hanteringen av utbrottet.

**KK Shailaja lyfter** också fram samhällsmodellen i Kerala som avgörande för framgången i kampen mot Covid-19. Den bygger på en landreform som begränsat storleken på lantegendomar och gjort fler bönder självägande. Vidare har "Keralamodellen" bestått av rejäla satsningar på ett offentligt hälso- och utbildningssystem. Exempelvis så har alla byar en lokal hälsocentral. Kerala har också den högsta förväntade livslängden och den lägsta spädbarnsdödligheten av alla delstater i Indien. Detta kombineras med den högsta läs- och skrivkunnigheten. För KK Shailaja har det sistnämnda varit viktigt: "Människor förstår varför de måste stanna hemma. Du kan förklara det för dem."

När KK Shailajas parti kom till makten 2016 genomförde de också en modernisering av hälsovården som kom att vara av stor betydelse för att motverka spridningen av Covid-19. De skapade nämligen kliniker och ett register för luftvägssjukdomar. "Det gjorde att vi kunde kartlägga samhällsspridningen av Covid-19" säger KK Shailaja till The Guardian.

**Hittills har alltså** Kerala lyckats otroligt bra med att hantera virusspridningen. KK Shailaja är dock medveten om riskerna för en andra våg. Den verkar också vara i antågande. Kerala har identifierat drygt hundra nya fall av Covid-19 den senaste veckan. Det handlar återigen om återvändande arbetare från gulfstaterna och övriga delstater i Indien. Ett stort problem är att identifiera smittade som kommer hem med bil eller buss. Vid flera tillfällen har det visat sig att det dessutom fått till följd att medresenärer smittats.

Regeringen har planerat för tre scenarion: A, B och C. Det sistnämnda är det värsta och inbegriper att rekvirera hotell, vandrarhem och konferensanläggningar för att kunna erbjuda 165 000 sjuksängar. Den stora begränsningen gäller dock personal och därför har lärare nu tränats upp för att kunna genomföra kontaktspårning. När allt detta är över hoppas KK Shailaja att hon, likt dessa lärare, ska kunna återgå till att undervisa.

## ***Stockholms blågröna försöker skönmåla sin corona-hantering***

**Anna Sehlin**

*Internationalen 21/5 2020*

**Den blågröna majoriteten i Region Stockholm vill granska hur vården hanterat pågående pandemi utan att ta hänsyn till den vårdkris de själva skapat tidigare. Det menar Anna Sehlin, Vänsterpartistiskt oppositionsråd i Region Stockholm.**

En seriös granskning måste utgå ifrån vilken beredskap region Stockholm gick in i denna kris. Detta både vad det gäller materiel, skyddsutrustning och personal. Vi beklagar att majoriteten inte vill göra en seriös granskning av denna krishantering. Det blir en känsla av att de snarare vill skönmåla sin insats än få fram en sanningsbild som vi kan lära oss något av.

Regionledningen vill ge regiondirektören uppdrag att utvärdera sitt eget arbete under Coronakrisen på ett oberoende sätt. Vänsterpartiet menar att det är omöjligt för regionens högsta verkställande tjänsteman att oberoende och objektivt granska sig själv.

Vänsterpartiet anser att det är mycket viktigt att en organisation granskas, särskilt under specifika händelser där beslut kan gå fort och kanske fattas i fel forum, demokratin kan bli lidande. Av detta skäl är det också speciellt viktigt att en utvärdering innehåller alla de ingångsvården som kan ha betydelse för arbetet. Det har stor betydelse för till exempel ett beslut att bygga upp ett fältsjukhus på kort tid, hur många vårdplatser som fanns att tillgå innan krisen. Det har också stor betydelse för hur personalsituationen såg ut och vilka möjligheter ledningen hade till samordning.

Majoriteten väljer att blunda för de brister som fanns i sjukvården innan pandemin med alltifrån personalbrist, varsel av sjukvårdspersonal, ekonomiska svårigheter, brist på material och inte minst en splittrad styrning med för många vårdutförare.

Inom regionen finns en organisation som har som främsta syfte att granska regionens verksamhet med kritiska ögon och det är revisorerna, även under denna krisperiod. Vänsterpartiet vill att granskningen tillskjuts extra medel för att kunna genomföras samtidigt som reguljärt revisorsuppdrag genomförs. Det är annars fullt möjligt att ge extra uppdrag till revisorerna att specifikt titta på vissa verksamheter eller organisationer inom regionen.

Vi vill inte se en vinklad utvärdering som berättar hur duktiga den blågröna majoriteten varit på att hantera en kris i sjukvården som de själva till stor del skapat. Vänsterpartiet vill se att granskningen tar hänsyn till de ingångsvärden som fanns då krisen startade där man också granskar ojämlikheten till följd av geografiska områden, klass, kön och etnicitet.

## Offensiv

### ***Äldreomsorgen har blivit en dödsfälla under covid-19***

**Arne Johansson**

*Offensiv* 20/5 2020

**Närmare 90 procent av de 3 743 som har avlidit av covid-19 när detta skrivs har varit 70 år eller äldre. Drygt varannan av dessa bodde enligt Socialstyrelsen på äldreboenden, eller särskilt boende som det kallas. Ytterligare en fjärdedel hade kommunal hemtjänst. Det är ett katastrofalt fiasko för regeringens och Folkhälsomyndighetens ständigt upprepade mantra om att Sveriges högsta prio under pandemin är att skydda de äldre. Särskilt i de allra mest drabbade regionerna, som Stockholm och Sörmland, har stora delar av äldreomsorgen blivit en dödsfälla för de äldre och sköraste.**

SVT har granskat hundratals larm till Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) under perioden 16 mars till den 22 april. I mer än hälften av dessa larm pekas den synliga bristen på munskydd, visir och annan skyddsutrustning ut. Andra ofta redovisade riskmoment är underbemanning som gör att personal tvingas röra sig mellan sjuka och friska, personal som går sjuka till jobbet eller som smittar trots att de inte har märkt några symtom.

Enligt en regionenkät i Stockholm är de stora boendena hårdast drabbade. 40 procent av boendena i Stockholm med smitta har en personalstyrka på över 75 personer. Ingen skugga ska falla över den personal som på grund av underbemanning tvingas riskera sin egen hälsa för ofta hjältemodiga insatser.

– Vi fick ordentlig utrustning ganska sent så många i personalen har blivit smittade. Och de började testa de som var sjuka för sent, fler kunde ha överlevt om man tagit prover tidigare, säger en anställd på ett äldreboende i Stockholm till SVT.

Att det efter mer än två månaders pandemi råder brist på skyddsutrustning, viktiga läkemedel och provtagningar är en stor skandal, som i hög grad är direkt kopplad till avskaffade beredskapslager och apotekens privatisering.

– Det har varit som en löpeld som har rört sig i samhället, säger Björn Eriksson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Stockholm.

**Men det handlar inte om** en sorts ohjälplig naturkatastrof, utan om en kris som har sitt ursprung i kapitalismens rovdrift och som på varje punkt har förvärrats av allvarliga missgrepp av nyliberala politiker och myndigheter, som en underminerad och privatiserad vård och äldreomsorg, en raserad krisberedskap och en otroligt sent utbyggd testning och smittspårning.

Därmed har till exempel omsorgspersonalen varken kunnat upptäcka vilka av kollegorna som bär på smitta eller vilka boende på till exempel stora äldreboenden som skulle behöva isoleras.

Nu hoppas Joakim Dillner, professor i infektionsepidemiologi vid Karolinska institutet, att mellan 10 000 och 40 000 fler ska vilja delta i den forskningsstudie med två tester för virusspårning och antikroppar som han försöker få fart på. Men än är det inte obligatoriskt att ens testa all personal på Region Stockholms sjukhus och än mindre på Stockholmskommunernas äldreboenden.

**Enligt Folkhälsomyndigheten** är de fyra viktigaste åtgärderna mot smitta i äldreomsorgen basala hygienrutiner, att personal stannar hemma vid minsta symtom, att personal tar hand om färre brukare och att personal håller avstånd till varandra. Men detta har på varje punkt visat sig närmast omöjligt i en under 30 år allt mer underbemannad och fragmenterad verksamhet med många sjukskrivna, en hög andel timanställda, utbildade vikarier och mycket få sjuksköterskor och läkarinsatser trots dagens högre andel än tidigare mycket gamla, multisjuka och dementa.

Att Folkhälsomyndigheten trots detta nu har valt att lägga ansvaret för att besluta om en så pass självklar åtgärd som munskydd och visir i patientnära verksamhet på lokala chefer är en skymf mot personalen.

Det är lätt att instämma i AT-läkaren Fanny Nilssons svar på sin egen fråga i Dagens Arena om vem som är skyldig: ”Staten som sänkt skattekvoten till rekordlåg nivå och släppt in vinstdrivande riskkapitalister vars enda affärsidé för äldreomsorgen är att försämra bemanningen, kommunerna som fortsätter slakta omsorgsbudgetar, arbetsgivarna som behandlar sina anställda inom omsorgen som skit, läkarna som vänder äldre och multisjuka ryggen och slutligen Folkhälsomyndigheten som baserade sina antaganden på en omsorgsverklighet som inte finns.”

Enligt professor Marta Szebehelys har arbetsbelastningen mätt som antal besök per anställd i hemtjänsten tredubblats från fyra till tolv på 30 år, från mitten av 1980-talet till 2015. Idag träffar en äldre med behov av hemtjänst i snitt 16 olika personer under en tvåveckorsperiod, en ökning från tolv personer 2007. Som Åsa Plesner i Tankesmedjan Balans visat skulle äldreomsorgen idag behöva ett tillskott på 23 miljarder kronor bara för att komma tillbaka till samma kvalitet som för 20 år sedan.

**Personalen i hemtjänst**, hemsjukvård och på äldreboenden var enligt Socialstyrelsen (mars 2020) redan innan coronakrisen sjukskrivna dubbelt så många dagar som genomsnittet för samtliga anställda. I Stockholm levde bara hälften av stadens över hundra utförare i hemtjänsten innan pandemin upp till kravet att hälften av alla anställda ska ha omsorgsutbildning. Det är lätt att föreställa sig att pandemin därför har betytt en enormt hög andel otillräckligt utbildad personal med osäkra, tidsbegränsade timanställningar. Samtidigt har även majoriteten av den utbildade vårdpersonalen utsatts för så hårt pressade minutscheman att de alltför ofta inte har kunnat arbeta smittsäkert.

De skandaler som nu avslöjas står därför som spön i backen. En av de mest uppmärksammade har inträffat på Berga vård- och omsorgsboende i Solna, som är ett av bolaget Ansvar & Omsorg AB:s 30-tal äldreboenden i Mellansverige. Där har enligt larm från de anställda och Kommunal 35 av de 96 äldre på boendet avlidit av covid-19, samtidigt som halva personalstyrkan är eller har varit sjukskriven.

Enligt skyddsombudet har personal pressats av arbetsledningen att röra sig mellan avdelningar med såväl smittade som osmittade i samma arbetskläder och med samma munskydd, med risk för ytterligare smittspridning.

Bergas ledning anklagas också för att ha försökt tvinga personalen att jobba trots symtom som hosta och huvudvärk.

– De som inte tänkte komma till jobbet ansågs arbetsvägra, vilket kan vara skäl för uppsägning, uppger Elisabeth Antfolk, Kommunals sektionsordförande inom privat vård och omsorg i Stockholm.

Läget uppges dessutom vara likartat på alla bolagets äldreboenden.

**En kanske ännu värre** skandal, som har avslöjats av lokaltidningarna Eskilstuna-Kuriren, Södermanlands nyheter och Katrineholms-Kuriren, är att Sörmlands kommun- och regionchefer medvetet har mörklagt hur den stora smittspridningen ser ut i äldreomsorgen både gentemot de boende, anhöriga och media.

Sedan sekretessen börjat rämna har det visat sig att 25 av 65 boende har avlidit på ett äldreboende i Eskilstuna, där fullständigt kaos har rått och personalen enligt Strängnäs tidning i början var hänvisad till ”kommunens egentillverkade munskydd av pappershanddukar”. På den avdelning där smittan först tog sig in blev all ordinarie personal sjuk. Konsekvensen blev att övrig personal fick springa mellan smittade och osmittade, samtidigt som vikarierna bara fick instruktioner om hur de skulle agera via mejl, som de inte hade.

Personalen var samtidigt belagd med munkavle.

– **I coronatider litar vi** på ett arbetsmiljöverk som borde sätta arbetsmiljön för undersköterskor och vårdbiträden främst. Nu är förtroendet förbrukat i den frågan. Vi vet inte hur vi ska kunna lita på den här myndigheten och jag tror jag talar för många fackföreningar som tycker samma, säger Kommunals förbundsordförande Tobias Baudin till SVT.

Så kröns äldreomsorgens 30 år utdragna nedklassning av Sveriges ledande politiker i både regeringen, riksdag och kommuner av ett nytt spektakulärt svek.

Bakom talet om äldreomsorgens fragmentisering döljs oviljan att tala om detta som en konsekvens av katastrofala privatiseringar. Bara i Stockholms stad är 77 av 91 leverantörer privata, och 9 av de 10 kommuner i landet som har mest timmisar finns i Stockholmsregionen. I många fall saknas kollektivavtal, ob, betald restid och sjukersättning från Försäkringskassan för den som inte kan styrka vilka timmar hen skulle ha jobbat.

– Sämst är situationen hos privata vårdgivare med många timanställda och usla villkor, vittnar Elisabeth Antfolk, nämnda sektionsordförande för kommunalare i Stockholms privata vård och omsorg.

Ingen har någon koll alls på vad som sker i den djungel av vinstdrivande privata hemtjänstföretag som finansieras av skattebetalarna. Stockholms stads oppositionsborgarråd Clara Lindblom (V), som var äldreborgarråd under det förra rödgrönrosa styret, kritiserar också Stockholms stad för att ha en ”skrämmande dålig koll av läget bland alla privata utövare”. I moderatstyrda Nacka, där all äldreomsorg är privatiserad, har ruljansen av företag in och ut ur kommunens omsorg varit enorm. Sedan 2010 har Nacka avslutat avtal med inte mindre än 71 hemtjänstföretag – varav 15 på grund av fusk och andra allvarliga brister.

**Krisen inom äldreomsorgen** kröns också av en omfattande privat spekulation med snabbt ökad omsättning bland de börsnoterade och riskkapitalägda vård- och omsorgsföretagen, med 32 miljarder kronor förra året, plus 26 procent. Efter en rad uppköp och ägarbyten, som sällan uppmärksammas, domineras de privata äldreboendena idag av två jättar, Ambea och Attendo. Snabbast växer Ambea, som ökade sin omsättning med 80 procent till 11 miljarder kronor efter köpet 2018 av tidigare Investor-ägda Aleris omsorgsdel för 2,6 miljarder.

Största ägare i Ambea är enligt journalisten Eva Brita Järnefors de amerikanska riskkapitaljättarna KKR och Triton, trots att dessa nyligen har sålt av 12,7 procent av sin 50-procentiga



ägarandel. Näst största omsorgsbolaget Attendos huvudägare är Ax:son Johnsonsfären Nordstjernan AB och en rad andra riskkapitalister.

Äldreomsorgens svältbudgetar kan också tillsammans med januariavtalets utlovade tredubbling av RUT-avdragen ge rejäl skjuts åt nya klassegregerade senior- och äldreboenden i stil med den förre Scaniachefen Leif Östlings affärsidé om Silver Life-boenden åt rika.

Med januariavtalets tredubblade skattefinansierade ”äldre-rut” kan välbeställda äldre också se fram emot guldkant på tillvaron med all sorts statligt subventionerad extra service. Det är en utveckling som tydligt pekar i riktning mot Silver Lifes idé om en ny typ av boende och omsorg för rika alltifrån seniorboenden till guldkantade äldreboenden med japanska lyxtoaletter, sängar med inbyggt kisslarm och sjöutsikt.

– Vi har olika genetiska förutsättningar och det har naturen utrustat oss med, har Leif Östling, före detta ordförande för Svenskt Näringsliv och delägare i bolaget, förklarat i Expressen. Samtidigt demonstrerar coronakrisens chockterapi vilka arbeten som är mest samhällsbärande. Tusentals har anmält sitt intresse för att arbeta med vård och omsorg. Men även inom skola, sociala trygghetssystem, inrikes transporter, försörjningen med livsmedel och läkemedel har de anställda kunnat räta på sina ryggar.

**Kapitalismens misslyckanden har**, trots heroiska insatser av personalen, allra först visat sig i dagens vård och omsorg. Denna har slimmats inpå bara skinnet av nedskärningar och marknadsstyrning, samtidigt som den har utsatts för ett nyliberalt systemskifte där vård efter behov allt mer har ersatts av den vinstdrivna marknadens privatiseringar, ojämlika vårdval och gräddfiler.

Insikten om att en väg ur krisen måste bygga på massiva offentliga investeringar i en gemensamt producerad vård, omsorg och välfärd i enlighet med behov, goda bostäder som alla har råd med, en god miljö och ett samhälle i balans med naturen och så vidare, växer sig nu så stark att det till och med har fått ordförandena i de borgerliga ungdomsförbunden Muf, Cuf, Luf och KDU att varna för att ”socialismen gror i skuggan av corona”.

Mot en sådan bakgrund framstår också januariavtalets attacker på anställningstryggheten och hyresrätten, den avskaffade värnskatten och besked om att privatiseringspolitiken inte får ifrågasättas allt mer som en unken pust från en svunnen tid.

Det är med startpunkt ifrån dessa behov som demokratiska krisplaner måste dras upp.

**Här är några av** Rättvisepartiet Socialisternas förslag på nödvändiga motåtgärder.

- Omedelbar och massiv utbyggnad av tester och smittspårning, med början bland all vård- och äldreomsorgspersonal, vårdtagare och andra riskgrupper. Förstatliga apotek och läkemedelsbolag för statligt planerad produktion och distribution av skyddsutrustning, läkemedel och tester NU.
- Vänd alla nedskärningsplaner till massiv upprustning enligt behoven. Krisplaner under kontroll av vårdpersonal och fackföreningar för att snabbast möjligt bygga ut vården och omsorgen, med fasta anställningar. Alla tillfälligt anställda ska erbjudas fast jobb och utbildning på betald arbetstid. Korta arbetsdagen till 6 timmars för alla, som norm. Facklig vetorätt mot varsel och organisationsförändringar.
- Avveckla New Public Management, ”Just-in-time”, alla köp-sälj-system och gräddfiler i vård och omsorg. Ta omedelbart över all vinstdrivande vård och omsorg i offentlig ägo. Demokratiskt planerad vård, under kontroll av de anställdas fack och brukarorganisationer.
- Skrota januariavtalet. Riv upp avskaffad värnskatt och RUT-avdrag – låt de rika betala. Statliga stödpengar ska gå till välfärd, jobb och grön omställning av produktion, inte till storföretag och banker med fulla kassakistor.
- Bekämpa den ekonomiska krisen med massiv upprustning av vård, omsorg och skola samt

massiva investeringar i en klimatomställning från privat lyxkonsumtion till kraftigt upprustad offentlig välfärd, bra och klimatsmarta bostäder åt alla, avgiftsfri kollektivtrafik och fossilfria industrier.

- För demokratiska och kämpande fack mot nationalism, sexism och rasistisk skuldbeläggning.
- Avskaffa kapitalismens rovdrift på människor och natur. Demokratisk socialistisk planering, där människors hälsa och välmående och ett hållbart förhållande till naturen prioriteras framför vinstintressen hos en liten superrik maktelit.

### ***”Hjältarna ska få vad de förtjänar”***

**Nicolas Croes, PSL/LSP (ISA Belgien)**

*Offensiv 20/5 2020*

**Covid-19-pandemin visar oss hur viktig sjukvårdssektorn är. I årtal har sjukvårdspersonal protesterat och kämpat för mer personal och resurser. Idag beskrivs de som hjältar. Kommer uppskattningen att omvandlas till investeringar? Eller kommer åtstramningarna att fortsätta?**

Svaren på dessa frågor bör inte lämnas till etablissemangspolitikerna att lösa. Arbetarna kan själva ta initiativ. Ett sådant initiativ är att aktionskommittén ”La Santé en Lutte” (Sjukvård i kamp) har sagt att de ska hålla en stor demonstration för investeringar i sjukvården på dag X, så snart som möjligt efter nedstängningen upphör.

PSL/LSP, ISA i Belgien, har pratat om detta med Karim Brikci, fackligt förtroendevald på Bryssels Brugmann-sjukhus.



Belgisk vårdpersonal vänder ryggen till när en politiker, som tidigare har drivit igenom nedskärningar i sjukvården, kommer på besök och ska tacka för insatsen under pandemin (Foto: Twitter / Jean-Louis Hanff).

***Sjukvårdspersonalen har länge tagit till gatorna med krav på mer resurser. Är det från den kampen som La Santé en Lutte bildades? Kan du berätta lite om initiativet?***

– Det är ett kollektiv av kamp, diskussion och mobilisering kring sjukvårdssektorn. Det uppstod efter flera strejkaktioner mellan mars och juni 2019 på sjukhusen i Bryssel. Snart dök frågan upp om ett mer långsiktigt perspektiv och för samarbete mellan kollegor och strejkande från olika arbetsplatser. Alla höll med om att en tvådagarsstrejk inte skulle vara nog för att få igenom våra krav. En koordinering mellan personal, aktivister och fackligt förtroendevalda

från olika fackföreningar och kollegor som inte är med i facken sattes upp. Det fick namnet La Santé en Lutte, sjukvård i kamp.

– Det specifika med denna aktionskommitté är att den organiserar kollegor oberoende av deras fackliga anslutning och arbetsplats. Vi har ärliga diskussioner med olika yrkesorganisationer och fackföreningar med sikte på att mobilisera hela sjukvårdssektorn.

– **Aktionskommittén har sitt** ursprung i Bryssel, men det finns redan grupper i Liège och Charleroi. Med detta initiativ vill vi bryta den korporatism som råder inom sjukhusen med strikta skillnader mellan olika yrkeskategorier. Vi vill föra samman och organisera all personal, från vaktmästare till läkare, i demokratiska generalförsamlingar.

– Detta har gjort att vi har kunnat upprätthålla en sammanhängande mobilisering i över sex månaders tid. I slutet av 2019 var det nya aktionsdagar på såväl offentligägda som privatägda sjukhus, vilket visar på behovet av en allomfattande aktionsplan för hela sjukvårdssektorn. Det är viktigt att agera tillsammans med den offentliga och privata sektorn, men tyvärr är detta svårt att få fackliga ledare att förstå.

***Under tiden har behovet av mer resurser blivit än mer tydligt för alla att se...***

– I kontexten av covid-19-pandemin har vår kamp blivit ännu viktigare. Utan att gå in på detaljer är situationen på många sjukhus och omsorgsboenden rent ut sagt katastrofal. Det belyser vad vi har fördömt i årtal och visar den totala inkompetensen hos den härskande klassen att hantera situationen.

– Myndigheterna följer marknadslogiken. På grund av detta var det omöjligt för dem att påbörja en egen produktion av skyddsutrustning. Efter en månads karantän finns det fortfarande en brist på material och utrustning. Vi har antingen skyddsmasker från långt bort ifrån som vi har fått vänta på under lång tid, undermåliga skyddsmasker, eller skyddsmasker som vanligt folk har gjort som en reaktion på regeringens misslyckande.

– Många anser att fabrikerna måste tas över för att bemöta situationen, men regeringen säger inget om det. Privata företag fick lukrativa kontrakt för att utföra tester, medan läkarmottagningar och andra inte fick utföra tester. Vi måste ifrågasätta det nära samarbete mellan regeringen och vinstintressena hos privata företag. Det är en grundläggande fråga.

– **Resultatet är att alla** de som lyfter en retorik om en krigsliknande situation samtidigt skickar obeväpnad personal till fronten, ibland utan någon skyddsutrustning. Konsekvensen av detta för våra patienters och kollegors hälsa är obeskrivbara. På ett sätt var bristen på tester en fördel för regeringen och arbetsgivarna: om det hade funnits tillräckligt med tester skulle det vara tydligt att många kollegor var smittade och det skulle ha varit svårt att hålla igång sjukvården.

– Arbetsgivarnas styrelser brydde sig inte om detta från början. I flera veckor blev vi tillsagda att skyddsmasker inte var nödvändiga eller skulle ha liten påverkan. Sanningen var att det inte fanns nog med skyddsmasker. Vi ser nu de kriminella konsekvenserna.

– **Kollegor var till och** med tvungna att arbeta sjuka. De pressades till att fortsätta arbeta. Detta var också fallet på de omsorgsboendena, som ledde till att en del äldre blev smittade.

– Premiärminister Wilmès säger att alla får nödvändig vård. Det föreslogs även att tillåta besök på omsorgsboendena igen. En sådan åtgärd är endast möjlig om personalens säkerhet kan garanteras och såklart om det finns tillräckligt med personal.

– Många kollegor är utmattade. Och så ska vi behöva hantera besök? Politikerna är helt verklighetsfrånvända och lyssnar inte på vad som händer på golvet. De lyssnar inte på oss, men cheferna lyssnas till.

***Ett antal andra aktiviteter och områden öppnas upp igen. Vad tycker du om det?***

– Gör-det-självt-butiker och blombutiker återöppnade den 18 april. Enligt ministern Jeholet (från det liberala partiet MR) berodde detta på att man vill låta befolkningen ”drömma lite”.

Men hur är personalen skyddad? Hur tas barnen till personalen hand om? Det är ett illa avvägt beslut. Likt andra beslut följs det inte av nödvändiga försiktighetsåtgärder. De lugnande orden från regeringen står i bjärt kontrast till verkligheten på golvet.

– Därför är det logiskt att ilskan inom sjukvårdssektorn fortsatt växer. Vi ser detta i samtal med kollegor, men också på sociala media. Med La Santé en Lutte säger vi: ”Idag är allt fokus på sjukvården, efter det gör vi upp om notan”. Vi kommer att göra allt vi kan för att försäkra oss om att denna paroll når sin fulla betydelse så fort som möjligt.

### ***Hur har La Santé en Lutte anpassat sig till karantänen?***

– I början undrade vi hur vi skulle kunna vara närvarande och kritisera situationen samtidigt som vi fortsatte försvara våra krav. Vår sida på Facebook spelade en stor roll i detta. Vi lanserade en kampanj med banderoller och affischer på fönster, balkonger med mera. Det var en imponerande känsla av solidaritet med sjukvårdssektorn. Detta får inte begränsas till applåder, utan vi måste översätta det till en kamp för att stoppa den profiterande logiken inom sjukvården.

– Vi undrade också hur vi skulle få igång mobiliseringen igen. En demonstration var planerad till den 29 mars, men den ställdes såklart in på grund av nedstängningen. Vi lyfte fram idén om en demonstration efter nedstängningen. Vi ber alla att delta, särskilt kollegorna från andra essentiella sektorer som sophämtningen, livsmedelsbutiker, med mera. ”Hjältarna” ska få vad de förtjänar! Är det inte skandalöst att en lokalvårdare på ett sjukhus tjänar mindre än 14 euro i timmen?

– Vi vill ha ett evenemang öppet för alla. Det är därför det blir en demonstration på helgen. Vi vill länka samman denna mobilisering till frågan om en aktionsplan med facken för att få igenom mer resurser till sjukvården. Tillsammans kan vi vinna!

## **Proletären**

### ***Miljonvinster och höga dödstal – nu anmäls det privata äldreboendet***

**Janne Bengtsson**

*Proletären 20/5 2020*

#### **Nu uppdagas fler missförhållanden på de äldreboenden som ägs av privata vårdjätten A&O Ansvar och Omsorg.**

En förundersökning om brott mot arbetsmiljölagen har inletts mot det privatägda Berga äldreboende i Solna, som Proletären berättade om i förra veckan.

– Det förekommer uppgifter om höga dödstal bland de boende, att ett antal i personalen smittats av covid-19 och att man inte följt föreskrifterna om bland annat basala vårdrutiner. Jag har därför inletts förundersökning för att kunna utreda vad som har hänt, säger kammaråklagare Gunnar Jonasson i ett pressmeddelande.

**På Berga, ägt av A&O Ansvar och Omsorg**, har minst 27, vissa uppgifter säger 35, av 96 boende avlidit i Covid-19. Nu kommer också rapporter från A&O:s andra boende i Stockholmsområdet. På Bergsunds omsorgsboende på Södermalm har 15 av de boende avlidit.

Personalen på boendena vittnar om bristande skyddsutrustning för de som arbetar både med sjuka och friska. På Berga går de mellan avdelningarna utan att kunna byta skyddskläder. På Bergsund rapporteras det om inlåst skyddsutrustning som tas fram bara om det blir inspektion.

– Man får tigga för att få handsprit, säger en anställd till SVT.

**Elisabeth Antfolk** är Kommunals sektionsordförande för de vårdanställda i privat sektor. Hon får rapporter om problem på samtliga de boenden som ägs och drivs av A&O Ansvar och Omsorg.

– Vi pratar med alla medlemmar på alla anläggningar och det vi får till oss är att det ser likadant ut på alla ställen, säger Elisabeth Antfolk.

Men om det går dåligt för de äldre på A&O Ansvar och Omsorgs boenden, så går det desto bättre för företaget. A&O Ansvar och Omsorg äger 24 äldreboenden runt om i Sverige, bland annat i Falun, Nyköping, Norrköping, Östra Göinge och Stockholm.

Företagets vd heter Sakarias Mårdh. Förutom posten som suppleant i fotbollsklubben IFK Norrköpings styrelse, sitter han i flera bolagsstyrelser. Vårdkoncernen A&O Ansvar och Omsorg AB A&O Temabo AB omsatte 2018 runt 924 miljoner kronor. Den totala vinsten för koncernen blev knappt 32 miljoner.

2018 delade företaget ut 14,6 miljoner kronor till aktieägarna.

## ***Jakten på profit ödelägger planeten – dags för en omställning efter coronakrisen***

**Bo Brinkhoff**

*Proletären* 19/5 2020

**Ska vi fortsätta producera varor i en ständigt stigande köp-slit-och-slängspiral, ska vårt arbete få utnyttjas för att ytterligare berika de redan rika? För både människors och naturs skull är det dags för en omställning.**

Ett spöke går runt världen – coronavirusets spöke. Alla världens makter har förbundet sig till en helig hetsjakt mot detta spöke. Men inte i en samlad, gemensam jakt utan var och en på sitt sätt och ofta i motsättning till varandra.

Någon gemensam plan eller ledning finns inte. Man baktalar och lurpassar på varandra. Olika åtgärder har vidtagits, avskedanden, uppsägningar, begränsningar och karantän.

**Resultatet av sjukdom** och karantän har blivit en drastiskt minskande produktion. Men förhoppningen är att spöket så snart som möjligt ska dra vidare och att vi snarast ska komma tillbaka till den situation som rådde innan pandemin.

Svenska företag ligger i startgroparna för att komma igång snabbt, helst snabbare än konkurrenterna för att kunna ta fler marknadsandelar. Hjulen måste snurra, produktion och konsumtion måste återgå till det normala.

Men vill vi verkligen utan minsta eftertanke, utan reflektion återgå till det gamla. Var det gamla normala egentligen så normalt?

**I all sin skrämmande** framfart visar ändå coronapandemin på något positivt. Den minskande produktionen leder till mindre utsläpp. I Kina har utsläppen av växthusgaser minskat med 25 procent. Det innebär 200 miljoner ton, vilket motsvarar Sveriges totala utsläpp under fyra år.

Med minskande trafik minskar också luftföroreningarna i världens storstäder. I New Delhi kan invånarna glädjas åt att åter kunna se horisonten och från centrala Kairo rapporteras att man nu kan ana pyramiderna i fjärran. Luftföroreningar är ett stort folkhälsoproblem som varje år orsakar miljoner dödsfall runt om i världen.

Planetens så hårt prövade ekosystem och den biologiska mångfalden har fått en liten tidsfrist. Coronapandemin visar att naturen kan återhämta sig om de rätta åtgärderna vidtas. Till och med Dagen Industri konstaterar: "Mitt i coronaoro och börstras verkar klimat och miljö fått andrum"

Våra politiker har sett coronapandemin som en hotande kris. Och de har agerat därefter. Pengar tycks inte saknas. Aldrig tidigare har så mycket statliga pengar regnat ner över de privata företagen.

**Men våra hotade ekosystem**, som vi själva är en del av, och den pågående klimatförändringen befinner sig tydligen inte i någon kris. Här lyser både pengar och kraftfulla insatser med sin frånvaro. Den omställning som är nödvändig för vår framtid ser politikerna istället som ett hot mot tillväxten.

Pandemin som nu drar fram över världen bör stämma till eftertanke. Den kapitalistiska marknadsekonomi har fört oss långt bortom vår planets bärkraft. Jakten på profiter ödelägger naturtillgångarna och skapar sopberg, förorenar vatten och luft och hotar planetens stabila klimat.

Nu är det hög tid till eftertanke. Vad är det egentligen som behövs i samhället? Ska vi fortsätta producera varor i en ständigt stigande köp-slit-och-slängspirall, ska vårt arbete få utnyttjas för att ytterligare berika de redan rika?

**Det är dags att agera** för ett samhällssystem som sätter hälsa och välfärd för alla i första rummet och som står i samklang med planetens ekosystem som vi är fullständigt beroende av. Det krävs engagemang och kamp. Vi har ingenting att förlora. Men vi har en framtid att vinna.

## Revolution

### ***Coronaviruset i Afrika – krossa imperialismen!***

**Jennifer Österman och Margarita Mezler**

*Revolution* 18/5 2020

**COVID-19 har skördat hundratusentals liv i de rikare kapitalistiska länderna. När miljontals människor dör varje år av bland annat hiv, tuberkulos och malaria är det inte svårt att föreställa sig vad pandemin kommer att innebära för Afrika – en humanitär katastrof av bibliska proportioner.**

Än så länge har afrikanska länder inte många rapporterade fall av Corona. En av anledningarna är att det saknas testkit och realtidsinformation i många afrikanska länder, vilket gör att de officiella siffrorna blir intetsägande. Spridningen är också lägre då möjligheterna att resa inom och mellan länder är sämre. Till exempel saknar Centralafrikanska republiken ett inrikes flyg- och tågbolag, samt ett nationellt bussnät. Det innebär att det kommer att ta längre tid för viruset att spridas över glesbefolkade områden.

Men när viruset väl når kåkstäder och slumområden, där råden om social distansering och hygienrutiner är omöjliga att upprätthålla och låter mer som hån, kommer det att skörda fler människoliv än någon annanstans. Spridning av andra sjukdomar, den utbredda svälten och fattigdomen har lett till att många människor har ett sämre immunförsvar. 62 procent av dödsfallen i Subsahariska Afrika är till följd av smittsamma sjukdomar och svältrelaterade problem.

Sjukdomar som malaria, tuberkulos och hiv går att bota eller bromsa. Ändå dödar dessa sjukdomar miljontals människor i Afrika av den enkla anledningen att folk inte har råd att köpa mediciner. När det väl kommer ett vaccin mot covid-19 så är det inte ett slut för coronapandemin på kontinenten, eftersom vaccinet inte kommer nå de fattigaste.

Många länder har inte heller kapaciteten att behandla svårt sjuka patienter då det inte finns tillräckligt med intensivvårdsplatser och intensivvårdsavdelningar. Kenya, som har en

befolkning på 50 miljoner människor, har endast 130 intensivvårdsplatser. Somalia, med en befolkning på 15 miljoner, har bara femton. Sjutton länder i Afrika har meddelat WHO att de inte har några intensivvårdsplatser överhuvudtaget.

Dödsfallen är bara en del av den katastrof som väntar. Den ekonomiska krisen kommer oundvikligen att leda till ännu mer svält, fler dödsfall av andra sjukdomar och en än mer överbelastad sjukvård.

Mitt i allt detta hörs skamlösa rasistiska uttalanden. Den franska chefsläkaren Jean-Paul Mira, föreslog i början av april att testa vaccin mot covid-19 i Afrika eftersom tillgången till bland annat skyddsutrustning och akutvård är låg. Han jämförde det med hur aids har studerats bland prostituerade, som är väldigt utsatta och sällan använder skydd. Camille Loch, som är forskningsdirektör på Frankrikes nationella hälsoinstitut, höll med. Dessa uttalanden har lett till en enorm ilska bland människor i Afrika där kampanjer med paroller som "Afrika är inte ett testlab!" och "Afrikaner är inte labbråttor!" har spridits på sociala medier.

### **IMF och välgörenheten: ett lurendrejeri**

Afrika är en stor kontinent och varje land har självklart olika förutsättningar för att hantera coronavirusets spridning, men imperialismen har sitt grepp om hela kontinenten. Bilden som sprids – att rika länder hjälper fattiga med välgörenhet, bistånd och lån, utan att kräva något tillbaka – är helt falsk. Enligt en undersökning av Global Financial Integrity och Norska handelshögskolan hade utvecklingsländerna 2000 miljarder dollar i inkomster, med bistånd inräknat, medan de samma år förlorade 5000 miljarder till rika industriländer.

De gamla kolonialstyrena som tidigare dominerade Afrika har ersatts av en handfull imperialistiska stater som verkar genom världsmarknaden. Dessa stater gör sitt bästa för att tillhandahålla arbetskraft, råvaror med mera från de fattigare länderna åt sina länders stora företag. Imperialistiska länder har inget intresse av att utrota fattigdomen i Afrika, bota sjukdomar eller höja levnadsstandarden. Tvärtom: de har ett direkt intresse av att hålla tillbaka utvecklingen och plundra kontinenten på allt de kan.

Som villkor för lån från internationella valutafonden (IMF) och världsbanken har afrikanska länder tvingats genomföra så kallade *strukturanpassningsprogram*. Detta är bara ett finare ord för enorma nedskärningar och privatiseringar i en redan utmärglad välfärd. Åtgärderna är ett sätt för internationella företag att öppna upp kontinentens marknad för sina intressen. Lånen, som ofta har hög ränta, sätter de redan skuldsatta länderna i en fälla som det är omöjligt för dem att ta sig ur.

Inom ramen för dessa program har man bland annat infört lönetak inom sjukvården, vilket har tvingat vårdpersonal att flytta utomlands och lett till att det blivit en brist på utbildad personal i det berörda landet. Nedskärningarna har pressat stater att sälja ut den offentliga sektorn som idag ägs till stor del av internationella företag och välgörenhetsorganisationer. Denna så kallade välgörenhet binder dessa länder till de imperialistiska staterna och välgörenhetsorganisationernas finansiering och välvilja.

Ett tydligt exempel på de förödande konsekvenserna av strukturanpassningsprogrammen är koleraepidemin som bröt ut i Zimbabwe 2008 och sedan spred sig till Sydafrika, Botswana, Zambia och Mocambique. Kolera är en av de mest fruktade infektionssjukdomarna i Afrika, och orsakas av att mat eller vatten förorenats av kolerabakterien. Dödligheten kan vara så hög som femtio procent om sjukdomen inte behandlas, men behandling med vätskeersättning kan sänka dödligheten till mindre än en procent. Utbrottet 2008 räknas som det allvarligaste och mest omfattande i Afrikas historia. Under tio månader smittades över 98.000 människor och tusentals dog. Därefter följde vågor av infektionsutbrott som varade till och med juni 2011.

Att utbrottet blev så allvarligt berodde på de ekonomiska reformer som genomfördes under Mugaberegimen som en del av "strukturanpassningsprogrammen". Dessa ekonomiska reformer (läs: nedskärningar och privatiseringar) ledde till en enorm försämring av levnadsstandarden. Arbetslösheten gjorde att allt fler tvingades flytta från landsbygden för att försörja sig inom den informella sektorn i städerna. Privatiseringar och avregleringar av vatten- och sanitetsanläggningar orsakade oöverkomliga avgifter eller brist på rent vatten. Trångboddhet och en allmän försämring av folkhälsan bredde ut sig och när epidemin bröt ut kollapsade sjukvårdssystemet.

I Afrika vi ser kapitalismens verkliga ansikte. Den internationella borgarklassens exploatering av Afrika, Asien och Latinamerika gör att pandemier och naturkatastrofer leder till ett oerhört lidande för arbetarklassen.

### **Sparka ut imperialisterna!**

Lenin beskrev imperialismen som kapitalismens högsta stadium. Den uppstår när de inhemska marknaderna inte längre kan ge kapitalisterna nog med vinst för deras investeringar, vilket de löser genom att ersätta export av varor med export av kapital. Den fria marknaden ersätts av monopol som dominerar hela världsmarknaden.

I länder som Egypten, Algeriet, Sudan, Sydafrika och Zimbabwe har starka rörelser gått ut i kamp mot nedskärningar, korruption, repression och förtryck. Den afrikanska borgarklassen är svag, korrupt och så uppbounden till den internationella imperialismen att den inte kan utveckla samhället vidare. Det finns ingen anledning att de afrikanska arbetarmassorna ska behöva betala tillbaka lån till eller underkasta sig stater och institutioner som förtryckt och utnyttjat dem i årtionden, och i vissa fall århundraden.

För att stoppa spridningen av covid-19 i Afrika krävs att infrastruktur och bostäder byggs, sjukvård och offentlig sektor utökas eller byggs upp från grunden och att alla människor får tillgång till rent vatten och mat.

Den så kallade fria marknaden kan inte åstadkomma detta. Den har visat sin ineffektivitet och sin grymhet. Kapitalismen är ett system där nationalstater konkurrerar med varandra genom att förtrycka sin egen befolkning och andras, och där majoritetens liv och hälsa offras för några fås vinstintresse.

Afrikas länder är rika på naturresurser och arbetare över hela kontinenten skapar redan ett värde som kan utveckla samhället enormt – om det gick till att producera det massorna behövde.

Imperialisterna måste sparkas ut ur Afrika och deras egendomar exproprieras för att vinsterna ska gå till att utveckla kontinenten istället för att dra den djupare ner i fattigdom. Den enda vägen framåt är att arbetarna i dessa länder tar makten och styr samhället. Samtidigt måste vi i de imperialistiska länderna kämpa mot vår egen borgarklass här och nu. Bara så kan vi stoppa kapitalisterna från att exploatera resten av världen.

**Krossa imperialismen! För ett socialistiskt Afrika och en socialistisk värld!**