

Vänsterpress om Coronapandemin – början av december 2020

Dan andra covid-19-vågen fortsätter att hårt drabba stora delar av världen. Detta gäller i synnerhet USA där ”kurvan” fortsätter att peka brant uppåt, medan den verkar avta i flera länder i Latinamerika, vilket förmodligen hänger samman att sommaren är på väg. I vissa länder i Europa, bl a Belgien och Storbritannien, har vågen börjat avta, medan den fortsätter att stiga i Östeuropa (Grekland, Nordmakedonien, Bosnien-Herzegovina, Tjeckien, Slovenien m fl) och i Sverige (inrapporterat antalet avlidna under tisdag-fredag 386¹, jämfört med förra veckans 275 – Totalt har nu 7 067 avlidit).

En hoppningivande nyhet som gör att vi kan börja skönja ljuset i tunneln är att flera vacciner är på väg. I Storbritannien ska vaccineringskampanjen inledas nästa vecka, medan det i USA dröjer ytterligare en vecka. Om det hela förlöper som förväntat så kommer Sverige att kunna sätta igång i mitten av januari.

Tidigare artikelsamlingar (senaste 3 månaderna): [Vänsterpress om Coronapandemin – augusti 2020](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – mitten av augusti 2020](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – september 2020](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – november 2020](#) och [Vänsterpress om Coronapandemin – slutet av november 2020](#).

Se även: [Susan Watkins: Politik och pandemi](#)

Martin Fahlgren 4/12 2020

Innehåll

Internationalen	1
<i>Mardrömsscenario i Gaza när Covid överbelastar sjukvårdssystemet</i>	<i>1</i>
Offensiv	2
<i>Stora brister i äldrevården.....</i>	<i>2</i>
<i>Coronakrasch i Norrbotten.....</i>	<i>4</i>
Proletären.....	5
<i>Sjukvård är inte en vara – förbjud privata vårdförsäkringar</i>	<i>5</i>
Revolution	7
<i>Covid-19: Regeringen och högern bär ansvaret för den andra vågen</i>	<i>7</i>

¹ 117+174+35+60

Internationalen

Mardrömsscenario i Gaza när Covid överbelastar sjukvårdssystemet

Michele Giorgio

Internationalen 3/12 2020

Gaza har bara 100 respiratorer, och de flesta används redan nu. Läkare i Gaza varnar för att de om några dagar ”inte längre kommer att kunna ta hand om kritiska fall”. Läget är orsakat av den israeliska blockaden som stryper införseln av respiratorer och provtagningsutrustning.

Abdel Naser Soboh, den tjänsteman från Världshälsoorganisationen (WHO) som har ansvar för Covid-19-krisen på Gazaremsan, slog i förra veckan larm på ett sätt som inte lämnar något utrymme för tolkningar:

– Inom en vecka kommer vi inte att kunna vårda kritiska [coronavirus-] fall.

Det som fruktades i mars, i början av pandemin, är nu på väg att bli dramatisk verklighet på denna smala remsa av palestinskt område som under de senaste åren har plågats av israeliska militära offensiver, anfäktats av bristen på dricksvatten och elektricitet, och har en osäker civil infrastruktur.

Antalet infekterade stiger snabbt och andelen positiva provsvar är över 20 procent.

– Mycket snart kommer inte vår sjukvård att kunna ta emot en sådan ökning av fallen, och det kan finnas patienter som inte får plats på intensivvården, varnade Abdel Raouf Elmanama, en medlem i Gazas specialstyrka mot pandemin.

Fram till för några veckor sedan hade konsekvenserna av pandemin varit relativt lindriga i Gaza, där drygt två miljoner palestinier bor: 65 döda av ca 15 000 infekterade. Dessa siffror är mycket lägre än i andra delar av världen. Men antalet allvarliga fall ökar nu snabbt. 79 av de 100 respiratorer som finns tillgängliga används redan. Det ”europeiska” Khan Yunis-sjukhuset, det viktigaste Covid-centrat i Gaza, är fullt, och varje dag köar dussintals människor som misstänker att de kan vara smittade för att ta prov och få hjälp.

Under de senaste månaderna har Israel tillåtit 60 respiratorer och ett dussintal provutrustningar att komma in i Gaza. Men behovet är större än så. Och palestinierna skyller på den israeliska blockaden, som de fördömer för att den inte har låtit dem omorganisera sjukvårdssystemet på Gazaremsan på ett mer effektivt sätt. Under de senaste dagarna har den islamistiska rörelsen Hamas – som sedan 2007 har kontrollerat Gaza – via Egypten varnat Israel för att situationen är på väg att ”bli okontrollerbar”.

Enligt välinformerade källor som åberopas av tidningen *Al Akhbar*, ska de raketer som nyligen avfyrats från Gaza in på israeliskt område framför allt ses som ett nödlarm. ”Det krävs omedelbart omkring ett dussin apparater för provanalyser och ytterligare 40 respiratorer för att täcka de kommande veckornas behov. Annars kommer vårdplanen för de sjuka oundvikligen att misslyckas, med dramatiska konsekvenser”, skriver journalisten Aziz Kahlout i Gaza City.

Ett budskap kom från andra sidan av stilleståndslinjen. Israels försvarsminister Benny Gantz har meddelat att Israel är berett ”att nå en lösning och hjälpa till att förbättra förhållandena för de som bor i Gaza”. Men, tillade han, detta är beroende av att en överenskommelse nås som skulle innefatta att två israeliska medborgare befrias och att kropparna av två soldater som dog i strid 2014 överlämnas. Hamas upprepade att ett sådant utbyte med nödvändighet måste inbegripa att Israel friger ett antal palestinska politiska fångar.

De två sidorna har inte närmast sig varandra under de senaste åren, och kommer knappast att göra det nu, inte ens när de ställs inför Covid, och det finns en allvarlig risk för en militär upptrappning. För några månader sedan varnade Hamas' ledare i Gaza, Yahya Sinwar, i ett tal om det otillräckliga antalet respiratorer: "om Gaza inte kan andas, kommer inte de andra [israelerna] heller att andas".

En faktor som påverkar det nuvarande klimatet blir tydlig i den rapport som UNCTAD (FN) lade fram nyligen, och som förklarar hur Israels blockad av Gaza har kostat dess invånare mer än 16 miljarder dollar – sex gånger värdet på Gazas bruttonationalprodukt 2018, eller 107 procent av Palestinas hela BNP, inklusive Västbanken – och hur det mellan 2007 och 2018 har pressat ner mer än en miljon palestinier under fattigdomsgränsen.

Antalet positiva fall i de palestinska ockuperade områdena – 2 december var det 2 188 nya smittade och 16 nya dödsfall – har fått den palestinska myndighetens premiärminister Mohammad Shtayyeh att införa en total nedstängning av Västbanken på veckosluten (fredag och lördag) och nattligt utgångsförbud från 19.00 till 06.00 i två veckor.

Tidigare publicerad i *Il Manifesto*. Översättning: Göran Källqvist.

Offensiv

Stora brister i äldre vården

Robert Bielecki

Offensiv 2/12 2020



IVO har konstaterat stora brister vid äldreboenden i hela landet. Det leder till fler smittade och döda i covid-19 (Foto: Arbetsmiljöverket).

Tyvärr är det ingen förvåning att läsa att IVO skarpt kritiserar äldreboenden för att ha ”allvarliga brister”, speciellt under pandemin. Regionerna har ”inte tagit sitt huvudansvar för sjukvård av äldre under pandemin”. Det är ett resultat av årtionden av nedskärningar och privatiseringar, med sämre arbetsmiljö och sämre omsorg för brukarna som några av följderna.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kan i sin granskning visa att omkring en femtedel av alla patienter på särskilda boenden (äldreboenden) inte fick en individuell läkarbedömning gällande covid-19, vilket är en hög siffra. Och av dem som inte fick det fick 40 procent inte ens en individuell bedömning av en sjuksköterska.

– Det är inte acceptabelt, det är väldigt grundläggande, säger IVO:s generaldirektör Sofia Wallgren till Sveriges Radio (SR) den 24 november.

De äldre på äldreboenden och deras närstående har heller inte fått information eller involverats i vård och behandling när det handlar om misstänkt eller konstaterad covid-19, något som IVO:s avdelningschef Peder Carlsson kommenterar till SR med:

– Ställningstaganden och brytpunktssamtal har inte genomförts på det sätt som föreskrivs gällande delaktighet för patient och anhörig. De har inte heller dokumenterats som sig bör. IVO menar att lägstnivån är för låg och att bristerna är systematiska i alla 21 regioner.

Socialminister Lena Hallengren (S) vidtar inte direkt några åtgärder mot detta. Hon säger i en intervju efter avslöjandet att hon ”utgår från att regionerna, om man inte redan satt igång ett förändringsarbete, gör det”.

Med avregleringarna och decentraliseringen av all välfärd blir det lätt att bolla frågan vidare, och resultatet blir ofta att ingen tar ansvar. Priset får brukare och personal betala.

Den 29 november kom det dessutom uppgifter om att äldreomsorgspersonal tvingas jobba trots att de väntar på provsvar om huruvida de har covid-19 eller inte, vilket innebär en enorm risk för de äldre att smittas och skapa ännu större smittutbrott inom omsorgen än vad som redan är fallet.

Detta då det saknas regler som säger att om anställda inom omsorgen bor med någon med misstänkt covid-19 ska de stanna hemma. Detta oroar personalen, som tycker det känns konstigt och att risken är stor att smittan tar sig in till äldreboendena. Till Ekot den 29 november säger undersköterskan Åsa att:

– Båda två ska gå och testa sig först, och är man negativ så går man och jobbar och är man positiv så stannar man hemma, men jag tycker inte att man ska gå omedveten, det kan ju hända att du är symptomfri men ändå har det.

Personalen får heller ingen smittbärrpenning för att stanna hemma i väntan på provsvar; många känner att de måste jobba för att inte förlora inkomsten. Särskilt eftersom de inte är särskilt välbetalda från första början.

Ett annat stort problem för äldreomsorgen är den stora andelen timanställd personal och andra former av otrygga arbetsformer. En granskning från Kommunal nyligen visade att andelen smittade av covid-19 var högre på äldreboenden med hög andel timanställda jämfört med andra.

Att Sveriges strategi för att bekämpa covid-19 har varit ett misslyckande står klart för de allra flesta nu. Även OECD visade i en rapport i förra veckan på det; Sverige var i botten på flera områden. Att få ner R-talen (hur många en sjuk person i genomsnitt smittar) till under 1 tog i Sverige i genomsnitt 58 dagar; Europasnittet var 34, och i Norge 27. Även vad gäller att skriva ut personer från IVA och att isolera sig hamnar Sverige i botten.

Men SVT visade att OECD hade räknat fel, och OECD räknade därför om siffrorna – som visade att Sverige var ännu sämre än den första beräkningen!

Pandemin har visat hur misslyckat detta system är – särskilt när det handlar om att skydda människors hälsa, liv, inkomst och trygghet. Banker och storföretag får räddningspaket staplade på varandra, medan vård- och omsorgspersonal får en applåd innan nedskärningarna fortsätter i samma takt.

I Huddinge avvecklar exempelvis M-styret all kommunal hemtjänst för att ”det är för dyrt” och ska privatisera all verksamhet. Vansinnet måste få ett stopp.

Det gäller nu att få till stånd ett välfärdsuppror som kan samla all välfärdspersonal och alla som vill ha en välfärd värd namnet till gemensam kamp mot den förda högerpolitiken och mot den kapitalism som likt en cancersvulst bryter ner samhället.

Coronakrasch i Norrbotten

Lars Bjersing

Offensiv 2/12 2020



Trycket ökar på Sunderbyns sjukhus personal när den andra vågen av covid-19 slår med kraft (Foto: CC).

Hur många skyddsstopp krävs? När den andra vågen av covid-19 kom till Norrbotten var det snabbt tydligt att denna våg skulle slå hårdare än den första.

I Kalix var vecka 48 den värsta hittills under pandemin och enligt Moa Bjerner, verksamhetschef IVAK och medicinkliniken på Kalix Sjukhus, utreds nu om sjukhuset kan öka antalet covid-19-platser med 50 procent. Under vecka 47 hade Älvsbyn den högsta andelen smittade i hela landet.

Under samma vecka tvingades skyddsombuden på Sunderby sjukhus i Luleå utfärda två skyddsstopp under loppet av bara fyra dagar. Det var på den så kallade ”extra-akuten” som situationen hade blivit helt ohållbar; avdelningen är tillfällig och tar bara emot patienter med misstänkt covid-19. Skyddsstoppen utfärdades när avdelningen tagit in fler än de 10 patienter som det fanns enskilda rum till.

Sjukhuset har tillfälligt löst problemet genom att tillföra läkarresurser samt utökat antalet rum till 12 och flyttat de patienter som går att flytta till andra avdelningar på sjukhuset. Sedan tidigare pågår personalflytt inom sjukhuset för att bemanna upp de avdelningar som tar emot covid-19-misstänkta.

Det är dock inte bara i Luleå/Boden som situationen är ohållbar. Under våren tvångsflyttades personal mellan regionens olika sjukhus och nu blir det systemet aktuellt igen. Hittills betalas en extra ersättning på 550 kronor per dag ut till de som måste pendla. Vårdpersonal som tvingas pendla från Kalix till Piteå måste resa 15 mil enkel väg varje dag – hur långt räcker de pengarna då?

Om du vägrar gå med på pendlingen klassas det som arbetsvägran och du riskerar avsked – ändå vill inte regionen kalla det för ett tvång, utan hävdar att majoriteten av pendlarna gör det frivilligt. Enligt Camilla Eriksson Sundberg, Vårdförbundet, betar sig regionen som om det är krisläge, men utan att teckna krislägesavtal.

Regionens HR-ansvariga Mari Conrad påstod i lokalmedia att tvångsflyttningar nästan bara utgörs av den personal som anmält sig frivilligt samt att regionen har fört en ”fantastisk dialog” med de som kan bli aktuella för tvångsflytt röt Marianne Engberg, Kommunals ordförande i Norrbotten, ifrån.

Regionrådet Kenneth Backgård lovade då miljoner i extra ersättningar till de som jobbat i ”den direkta coronavården” och ska enligt honom omfatta runt 600 vårdanställda. Men sammanlagt är det tusentals vårdanställda som arbetar inom covid-19-vården. Tusentals kommer förfördelas.

Trots regionledningens lovord och framtvungade extra ersättningar ligger nedskärningsbesluten från innan pandemin kvar. Att regionen inte har lärt sig mer av krisen kan bara beskrivas som världsfrånvänt och skrämmande.

När pandemin är över är det dessa händelser som vi måste minnas! Även under pågående kris krävs höjda röster och kamp. När restriktionerna försvinner måste vi ut på gatan och kräva bättre förutsättningar. Vård och all välfärd måste planeras efter behov.

Proletären

Sjukvård är inte en vara – förbjud privata vårdförsäkringar

Ledarredaktionen

Proletären 27/11 2020

Om utvecklingen med privata vårdförsäkringar tillåts fortsätta kommer vården gå från att vara en mänsklig rättighet till att bli en vara på en marknad.

Privata sjukvårdsförsäkringar bryter mot lagen, det hävdar en ny rapport från den fackföreningsägda tankesmedjan Katalys. Rapporten av forskaren John Lapidus är en svidande anklagelse mot dagens marknadsanpassade vårdssystem och visar på tydliga lagbrott och något som närmast måste beskrivas som rena stölder av offentliga resurser och tillgångar.

Rapporten har sitt fokus på de privata vårdförsäkringarna, men det är lätt att generalisera resonemangen till att omfatta hela vårdsektorn och de brister som bortom allt tvivel är synliga för alla. Runt 680.000 svenskar har en privat sjukvårdsförsäkring. De flesta har erbjudits den av sin arbetsgivare men även fackförbund inom TCO och Saco tillhandahåller dem till sina medlemmar.

Syftet med dessa vårdförsäkringar är att erbjuda försäkringstagarna tillgång till vård snabbare än alla vi andra vanliga medborgare. Enligt rapportförfattaren bryter detta mot Hälso- och

sjukvårdslagen, en lag som slår fast att vård ska ges ”på lika villkor för hela befolkningen”, där ”den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården”.

Förekomsten av dessa privata vårdförsäkringar har öppnat upp för en amerikanisering av den svenska vården. I USA genomsyras vårdpolitiken av tanken om kontantbetalning eller att den ska betalas genom en dyr privat sjukförsäkring. Den som inte har råd med detta får skylla sig själv.

Debatten i USA har de senaste åren handlat om trevande försök att införa någon form av generell sjukvårdsförsäkring, företrätt av Barack Obama och Bernie Sanders. Motståndet från högerkrafterna har varit högljutt.

Ojämligheten kan tydligt utläsas i statistiken. Covid-19 spridningen i USA är enorm, 20 procent av världens dödsoffer i sjukdomen återfinns i USA och dubbelt så många svarta invånare dör i sjukdomen jämfört med vita.

Den inhumana amerikanska synen och det ojämlika systemet där riskerar att sprida sig till Sverige om vi inte stoppar marknadsanpassningen av vården i allmänhet och de privata vårdförsäkringarna i synnerhet. Om utvecklingen tillåts fortsätta kommer svenska folkets inställning till vården att förändras radikalt. Från att vara en mänsklig rättighet till att bli en vara på en marknad. Precis som utbildningen till följd av friskolesystemet och det fria skolvalet.

Sjukvården riskerar att prioritera ned dem som har störst behov av vård. Fattiga, gamla och sjuka är inte målgruppen för försäkringsbolagen och de privata vårdkapitalisterna utan mest lönsamhet skapar unga, friska och arbetsföra.

Redan har det skapats parallella vårdssystem med olika köer och olika vårdinrättningar. Här måste också påpekas faran med att skatteviljan urholkas. Varför betala till ett kollektivt system som inte kan leva upp till det som utlovas?

Det kapitalistiska intresset för vården märks inte minst inom en tilltagande utbredning på nätet, där snabbare ”undersökningar” ges via appar och telefonsamtal. Dessa företag berikar sig på det allmänna där ditt samtal till vårdföretaget kan ge dem 500 kronor från din vårdcentral. Vårdföretaget Kry, med stor verksamhet på nätet, har nu i höst avslöjats förledda patienter att lista sig hos dem. På kort tid har 10.000 stockholmare bytt till Kryns vårdcentraler, då de trott det var ett krav för att få sina recept förnyade.

När vården blir en marknad som alla andra råder konkurrens och affärssekretess. Insynen minskar och den blir ett slöseri med resurser. Hela tanken med privatiserade vårdkedjor är djupt motbjudande. Vi behöver en sammanhållen offentligt finansierad vård, lika för alla.

Coronapandemin har visat behovet av en gemensam och planerad sjukvård. Pandemin har även visat på de stora bristerna och de stora behoven. Så har till exempel sjuksköterskorna i Sverige jobbat 2,2 miljoner övertidstimmar under årets åtta första månader. Ett rekord – och då kan vi tänka på hur detta rekord kommer se ut när vi summerar året. Utslitning, arbets-skador och fördjupad vårdkris ligger i potten.

Förra veckan kom även opinionsföretaget Novus ut med sin månatliga undersökning av svenska folkets attityder. Den fråga som var den viktigaste politiska frågan för svenskarna just nu är sjukvården. Konstigt vore väl annat i dessa pandemitider. 63 procent av de tillfrågade säger att sjukvården är viktig när de får frågan ”Vilka politiska frågor tycker du är viktigast?”.

Möjligen kan man förvånas över att 37 procent inte anger denna fråga bland de viktigaste politiska frågorna. Året har ju dominerats av nyheter och rapporter om vårdpersonal som går på knäna och om resurser som inte räcker till. Detta i kombination med den höga smittsprid-

ningen inom äldreomsorgen, och insikt om att politiska beslut kraftigt försämrat den svenska vårdberedskapen, borde göra att alla i vårt land placerar denna fråga högt på dagordningen att rätta till. Äldreomsorgen är för övrigt den femte viktigaste frågan i Novusundersökningen.

Det är stor skillnad på vilka grupper som anser sjukvårdsfrågan vara viktigast. S-sympatisörer och gruppen osäkra väljare är de som anser den vara viktigast, medan M-väljare rankar sjukvårdsfrågan signifikant lägre än genomsnittet.

I stunden måste fokus ligga på att bekämpa och begränsa coronapandemin. Här är alla vårdanställda i frontlinjen och vi måste alla hjälpas åt att skapa bästa möjliga förutsättningar för deras arbete. Det handlar om att säkra materialtillförseln och skyddsutrustningen samt nyanställa personal och höja lönerna. Ingen ska kunna köpa sig förtur till vård.

Därför måste de privata vårdföretagen omedelbart sättas under statlig tvångsförvaltning och alla privata privata vårdförsäkringar ogiltigförklaras. De ska helt enkelt förbjudas.

Det handlar om att befria vården från marknaden och tillföra de resurser som behövs.

Revolution

Covid-19: Regeringen och högern bär ansvaret för den andra vågen

Redaktionen

Revolution 1/12 2020

”Under hösten har för många slarvat med att följa råd och rekommendationer”, var Stefan Löfvens förklaring i sitt tal till nationen till den dödliga coronavåg som sveper över landet. Han var desto tystare om regeringens eget ansvar för årtionden av nedskärningar i sjukvården, underbemanningen i äldreomsorgen och den undermåliga testkapaciteten.

Nu är den här, den andra vågen som aldrig skulle komma. När vi lyssnade på regeringen och dess avlönade tjänstemän på Folkhälsomyndigheten under våren och sommaren hette det ju att den så kallade svenska strategin i det långa loppet skulle göra att vi klarar oss bättre än andra länder. Som Anders Tegnell uttryckte det i en intervju med [Financial Times](#) i maj: ”under hösten kommer det bli en andra våg, Sverige kommer ha en hög nivå av immunitet och antalet fall kommer förmodligen vara ganska få.” Genom att inte stänga ned och tillåta en begränsad smittspridning skulle vi snabbt få immunitet, i Stockholm kanske redan i maj månad. Medan Löfven duckade skickades tjänstemannen Anders Tegnell fram och fick dra lans för vad som påstods vara en vetenskaplig och förnuftig politik.

Folkhälsomyndigheten har inte velat prata om flockimmunitet, åtminstone inte utåt. Men [deras interna korrespondens](#) visar att det precis är det som strategin varit. Den 16 mars sade Anders Tegnell [i en intervju med Aftonbladet](#) att: ”Vi har varit lite försiktiga med att använda det ordet [flockimmunitet] för det andas ju lite att man har gett upp och det är ju inte alls det som det är frågan om. Men ... det är [nog] dit vi behöver komma. Vi kommer inte att få kontroll på det på något annat sätt.”

De som betalat priset är de tusentals döda och deras anhöriga, men även de som sliter inom äldreomsorgen, på vårdcentraler och sjukhus. Dessa arbetare som tjänar uselt, jobbar tillräckligt för två personer och har tvingats gå till jobbet utan skydd.

Den 19 november var fyra regioner i förstärkningsläge, elva i stabsläge och sex i normalläge. I Kommunalarbetaren berättar undersköterskan och skyddsombudet Stina Asp Larsson att hennes kollegor blev gråtfärdiga när de förstod vilka arbetspass som väntade. ”Vi håller på att

klona oss, vi räcker inte till ... Vi är redan extra trötta. Det är risk att de kör slut på oss och fler blir sjukskrivna. Det är en ond cirkel, det är bättre att de tar in mer folk.”

Sveriges sjuksköterskor arbetade nästan 2,2 miljoner timmar övertid under årets första åtta månader. På Karolinska universitetssjukhuset har man återigen beordrat personalen på intensivvårdsavdelningen att jobba 12,5-timmarspass. ”Det känns som en mardröm som kommer tillbaka på något sätt”, konstaterade sjuksköterskan Katja Fogelberg.

Landets äldre har mer eller mindre hållits inlåsta i sina hem eller på äldreboenden sedan april. Hundratusentals har isolerats från sina närmast anhöriga. Men vissa äldre kan samtidigt träffa uppemot [10–20 olika vårdare per vecka](#), och varje vårdare har i sin tur kontakt med många äldre. Äldreforskaren Ingmar Skog har påpekat att det är ”fullständigt uppenbart vad det innebär för smittspridningen”. Detta är en av många negativa konsekvenser av årtionden av nedskärningar och privatiseringar inom äldreomsorgen, där var fjärde arbetare nu är tillfälligt anställd.

Vinst före liv

Samtidigt som nedskärningarna fortsätter inom vården har regeringen avsatt 250 miljarder kronor i rekordstora krispaket till företagen, medan Riksbanken erbjudit olika typer av billiga lån till företag och banker som uppgår till totalt 1600 miljarder. Regeringen är uppenbarligen beredd att göra betydligt mer för att rädda några hundra miljardärs vinster än den är för att rädda äldres och riskgruppers liv.

Tegnell har medgett att arbetsplatserna är den vanligaste källan till smittspridning utanför hemmet. Om man vill få stopp på smittspridningen och ge vården en chans att hinna med under den intensiva period vi är på väg in i borde den logiska slutsatsen vara att stänga *all* produktion som inte är samhällsnödvändig och se till att göra allt för att skydda arbetare inom de delar av ekonomin som trots allt måste fortsätta.

Men regeringens enda åtgärd verkar vara att klaga över fester – som endast kommer på tredje plats som smittoorsak – och i största allmänhet prata om att fler bör jobba hemifrån och att arbetsplatser ska organiseras på ett mer smittsäkert sätt. Men [93 procent av LO-arbetarna](#) har ingen möjlighet att jobba hemifrån, och väldigt få konkreta åtgärder har föreslagits från FHM och regeringens sida för att göra arbetsplatser mer smittsäkra. Detta är bara några av orsakerna till att pandemin har en så tydlig klasskaraktär. Låginkomsttagare har till exempel fyra gånger så hög risk att dö av covid-19 som höginkomsttagare.

På gymnasieskolorna och inom grundskolan, som regeringen gjort ett stort nummer av att hålla öppna (för att föräldrar ska kunna gå till jobbet), har man inte vidtagit de minsta åtgärder för att förhindra smittspridningen mellan eleverna och skydda lärarna. Tvärtom har man gång på gång upprepat att [barn inte ”driver smittan”](#), vilket i bästa fall är sant i relativ mening. Även om barn inte skulle smitta lika mycket som vuxna, smittar de onekligen lärare när de trängs in i små klassrum i stora klasser – och familjer och släktingar när de kommer hem.

Bakom denna politik ligger ett cyniskt försvar av kapitalisternas vinster. Redan den 31 januari [varnade Folkhälsomyndighetens generaldirektör](#) Johan Carlson regeringen för de kostnader det skulle innebära att klassa covid-19 som en samhällsfarlig sjukdom: dels kostnaden för smittbärandepennning till de som behöver isolera sig i karantän, dels att företag drabbas när arbetare inte kan gå till jobbet. Den 26 mars upprepade Folkhälsomyndighetens analyschef Lisa Brouwers detta [som orsaken till varför Sverige inte infört karantän](#): ”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.”

Men det är helt felaktigt att se denna katastrof som något oundvikligt. Länder som Kina, Taiwan, Sydkorea, Nya Zeeland och Island har nära nog stoppat smittspridningen genom

olika kombinationer av nedstängningar, masstestning och effektiv spårning. I exempelvis staden Qingdao i Kina upptäcktes 12 coronafall – och man beslutade sig för att testa alla stadens nio miljoner invånare. På det sättet kunde man förhindra smittan från att spridas.

Om detta är möjligt till och med i kapitalistiska diktaturer som Kina är det lätt att föreställa sig vad som vore möjligt i en socialistisk planekonomi. I kapitalismen råder de blinda marknadskrafterna och det nakna profitintresset. Men om de största företagen nationaliserades under arbetarkontroll och ekonomin organiserades för att tillgodose människors behov skulle vi ha helt andra förutsättningar. Det som skulle behövas är att tillämpa vetenskapen och samordna resurserna på ett planmässigt sätt på världsskala. Det skulle möjliggöra att fullständigt utrota viruset, även utan vaccin.

Sverige är istället ett utmärkt exempel på kapitalismens ineffektivitet.

Här övergav man tidigt ambitionen att smittspåra och därigenom försöka begränsa sjukdomens spridning. Samtidigt som WHO i våras sade ”testa, testa, testa” påstod den svenska Folkhälsomyndigheten tvärtom att ”i nuläget finns i princip inget medicinskt behov för en enskild individ (!) att veta om den akuta infektionen är covid-19”. Uppdrag granskning har senare visat att trögheten i att få igång storskalig testning handlade om att testkapaciteten var undermålig. Samtidigt byggde ju den svenska strategin på att bygga upp immunitet genom att tillåta en kontrollerad smittspridning. Följden blev att man släpade benen efter sig.

Testningen begränsades först till riskgrupper och vårdpersonal. När testkapaciteten ökade höll sig regionerna fortfarande länge främst till att testa just dessa grupper och nekade andra med symptom. Harriet Wallberg som i maj tillsattes som nationell testkoordinator förklarade i Uppdrag granskning att ”Folkhälsomyndigheten höll fast vid de här prioritetsgrupperna” och ”helt enkelt valt bort testning och smittspårning som ett sätt att hålla nere smittan. Det ingick inte i strategin”. I början av maj utnyttjades således bara en fjärdedel av den uppskattade kapaciteten. Regeringen har [skyllt alltihop på regionerna](#). Men även om tröghet i regionerna – särskilt utan garantier om statlig finansiering – lär ha spelat en roll, var det Folkhälsomyndigheten som övergav strategin att smittspåra.

Trots att man haft hela sommaren på sig att förbereda sig för en andra våg har testkapaciteten nu återigen slagit i taket i så gott som hela landet. I Löfvens tal till nationen den 22 november konstaterade han att ”allt fler smittas” och att ”allt fler dör”. Men det är hans regering som tillsammans med högern bär ansvaret.

Högern och regeringen bär ansvaret

Den svenska strategin har misslyckats. Regeringen vägrar erkänna att de haft fel och duckar bakom sin Folkhälsomyndighet, som i sin tur bara påstår att de omöjligt kunnat veta i våras vad man vet nu. Men problemet är ju precis att de medvetet lät bli att göra allt de kunde för att bekämpa pandemin, och baserade strategin på en gissning om att man skulle kunna bygga immunitet genom att låta smittan sprida sig. Problemet är att man begränsat allmänna sammankomster samtidigt som folk ändå behövt ta sig till jobbet i icke-samhällsnödvändiga sektorer av ekonomin. Allt för kapitalets profiler.

Nu käbblar politikerna med varandra om vems fel de tusentals dödsfallen är. ”Sveriges regering har med berätt mod tillåtit en stor smittspridning i Sverige”, yrade Kristdemokraternas partiledare Ebba Busch-Thor i somras, trots att det är hennes egna partikamrater som ansvarar för äldreomsorgen i Stockholm (och som nu senast lade den [avgörande rösten](#) för att lägga ned Huddinge kommuns hemtjänst). ”Regeringen är ansvarig och det är dags att utkräva det ansvaret” hävdade Jimmie Åkesson – trots att Sverigedemokraterna till en början helhjärtat stöttade regeringens strategi och har bevisat i de kommuner de styr att de är ett [nedskärningsparti](#).

IVA: år 1993	IVA: år 2018
• Civilt: 1300	• Civilt: 534
• Militärt: 900	• Militärt: 40
• Buffert: 2100	• Buffert: 0
• Totalt: 4300	• Totalt: 574

Intensivvårdsplatser i Sverige.

I juni påstod Moderaternas partiledare Ulf Kristersson att regeringens ”valhänthet” gjorde att Sverige riskerade att hamna sist i kön av länder som får tillgång till coronavaccin. Men han ignorerar då gärna att det var en moderatledd regering som 1992 drev igenom att Sveriges egen vaccintillverkning skulle bolagiseras för att kunna säljas ut. I mars menade han att det var ”oacceptabelt att flera regioner larmade om brist på grundläggande sjukvårdsmaterial” och att regeringen borde ge Socialstyrelsen i uppdrag att ”leda och samordna arbetet med att köpa in, lagerhålla och distribuera personlig skyddsutrustning”. Men återigen ignorerar han att det är högern och Socialdemokraterna som rustat ned de [beredskapslager](#) som Sverige en gång hade. Det var dessutom högerregeringen under Reinfeldt som sålde ut Apoteket och därmed avskaffade det statliga ansvaret för lager av läkemedel och utrustning.

Högern kan skylla ifrån sig bäst de vill. Fakta är att de styr 12 av landets 21 regioner och sitter i blocköverskridande styren i ytterligare 8. Stockholm, Västra Götaland och Skåne, där nästan halva landets befolkning bor, leds av Moderaterna. Dessa regioner kan knappast sägas ha förberett sig bättre på en pandemi, eller agerat snabbare när pandemin var ett faktum. I Stockholm som styrs av Moderaterna i 14 år tog skyddsutrustning som ansiktsmasker och förkläden slut efter bara fyra dagar.

Hela denna så kallade politiska ”debatt” är bara ett spel för gallerierna. I verkligheten är de skyldiga allihopa. Det är högern och Socialdemokraterna som dränerat välfärden med sina nedskärningar och privatiseringar, där högern är den största boven och därmed den största hycklaren. De är ansvariga för både den första och andra vågen. För de prioriterar kapitalistiska profiler före liv.

Den ekonomiska kris som nu drabbar oss [beror däremot inte](#) på pandemin. Den är bara det yttersta beviset på att det kapitalistiska systemet inte längre kan utveckla samhället, och inte längre har någonting kvar att erbjuda förutom nedskärningar, försämringar och fallande levnadsstandard. I den oplanerade, anarkiska och vinstdrivna kapitalismen kan ingen systematisk och koordinerad ansträngning ske för att skydda liv och hälsa. Istället skyller systemets representanter på varandra.

Medan staten betalat lönerna åt storföretag som gjort miljardvinster de senaste åren, och som fortsatt går bra under pandemin, står många småföretag på randen till ruin. Arbetare inom hotell- och restaurangbranschen och handeln har fått betala med varsel eller indragna timmar. Stora, sedan tidigare planerade varsel inom välfärden har bara tillfälligt hindrats genom regeringens nödpengar, men förr eller senare tar dessa tillskott slut. Då fortsätter nedskärningarna. Många arbetare inom vården som hyllats som hjältar och fått extremt låga löneökningar kommer då att få en sista belöning av staten: att få sparken. Inte heller de arbetare som suttit tryggt hittills tack vare permitteringarna kommer sitta säkra – den kapitalistiska krisen kommer förr eller senare även att drabba industrin.

Socialdemokratins ledning är idag precis som högern öppna försvarare av det kapitalistiska systemet. De är inte beredda att vidta några åtgärder som inkräktar på kapitalisternas vinster. Men ett program för att möta pandemin måste svara mot de akuta behoven, och kan inte ta någon hänsyn till kapitalisternas äganderätt och deras profiler. Det är kapitalisterna, inte

arbetarna, som ska betala för krisen. Vi uppmanar hela arbetarrörelsen att ta strid för ett socialistiskt program, som bör innefatta:

- En massiv utbyggnad av vården, med snabbutbildningar och långsiktigt bättre villkor för att locka tillbaka vårdarbetare till yrket. Inordna all vård i en nationell plan och expropriera de företag som vägrar anpassa sig under arbetarkontroll.
- Snabb utbyggnad av testningen, ihop med seriös smittspårning.
- Minska skolklassernas storlek kraftigt genom att anställa lärare och rekvirera nödvändiga byggnader för att kunna hålla avstånd. Vid utbrott måste skolpersonalen, eleverna och deras familjer testas inom 24 timmar.
- Full ersättning till alla som testar positivt och måste vara hemma.
- 100 procents a-kassa och snabbutbildning för att hjälpa till i välfärden med garanterad fast anställning för arbetslösa.
- Stopp mot alla nedskärningar, hyvlingar och försämringar i kollektivtrafiken och snabb ökning av antalet avgångar för att förhindra trängsel.
- Skyddsutrustning bekostad av arbetsgivaren ska tillhandahållas alla som inte kan jobba hemifrån.
- Stäng alla icke-samhällsnödvändiga arbetsplatser där arbetarnas säkerhet från coronaviruset inte kan garanteras, med full lön för arbetarna. Detta bör bestämmas av skyddsombud eller kommittéer av arbetare valda från golvet.
- Expropriering av tomma lyxlägenheter för att minska trångboddheten. Förbud mot vräkningar och tillfälligt avskaffad hyra för de som drabbas av krisen.
- Ekonomisk hjälp till småföretag, men inte till storföretag som borde använda sig av sina ansamlade profiter. Annars bör de exproprieras.
- Förbud mot varsel, hyvling och ofrivillig deltid. Om företag hävdar att det inte har råd att behålla alla arbetare, måste de öppna sin bokföring för arbetarnas granskning. Om ett företag verkligen inte har råd bör det nationaliseras för att rädda arbetarnas försörjning.