

Vänsterpress om Coronapandemin – mitten av april 2021

Trots klartecken från WHO anser vissa att de svåra biverkningar (blodproppar i kombination med blödning) som förknippats med Astra Zenecas vaccin inte tillfredsställande utretts, varför Danmark helt slutat använda vaccinet, medan Norge förlängt sitt Astra-stopp. Andra länder, som Sverige och Finland, har beslutat att återuppta vaccinering, men bara av äldre (65+), eftersom personer i den åldern inte uppvisat ökad risk för blodproppar/blödningar. Det råder dock stor tveksamhet till Astra-vaccinet bland många av de som står i tur att vaccineras.

De svenska dödstalen har under flera veckor hållit sig under 200 per vecka. Detta beror bl a på att många 65+ har vaccinerats. Men den starkt ökande smittspridningen kan mycket väl vända dödscurvan uppåt igen.¹

Det brukar framhållas att privata läkemedelsföretag drivit vaccinforskningen framåt med sju milasteg under det senaste året (en sanning med modifikation – i själva verket har offentliga medel till stor del finansierat denna forskning). Men kapitalisternas vinstintressen råkar ofta i direkt konflikt med medicinska framsteg och kan även fungera tillbakahållande och försvåra framtagningen av och t o m stoppa nya produkter – se t ex artikeln om Finland nedan (i *Internationalen*).

Tidigare artikelsamlingar (senaste 3 månaderna): [Vänsterpress om Coronapandemin – början av mars 2021](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – mitten av mars 2021](#) och [Vänsterpress om Coronapandemin – slutet av mars 2021](#)

Martin Fahlgren 18/4 2021

Innehåll

Flamman	1
<i>Fem miljoner palestinier saknar vaccin – nu vill Israel skänka sitt överskott till andra länder</i>	
.....	1
Internationalen	4
<i>Förtryck i pandemins spår slår hårt mot redan utsatta</i>	
4	
<i>Finland hade eget vaccin men valde ändå de stora läkemedelsföretagen</i>	
5	
Offensiv	10
<i>Tredje vågens smitta skylls på "allmänheten"</i>	
10	
<i>En tredje våg av misslyckad politik</i>	
12	

¹ 16/4 är antalet totalt registrerade avlidna 13 788. Uppenbarligen kommer antalet överstiga 14 000 inom högst 2 veckor.

Flamman

Fem miljoner palestinier saknar vaccin – nu vill Israel skänka sitt överskott till andra länder

Jonas Elvander

Flamman 4/4 2021

Israel skryter med att ha vaccinerat halva befolkningen. Att regeringen vill skänka bort sitt överskott av vaccin till allierade länder i stället för att vaccinera de fem miljoner statslösa palestinerna på sitt territorium talas det dock tystare om.

Den ojämlika fördelningen av vaccin mellan världens fattiga och rika länder har blivit en allt hetare politisk fråga under våren. En fråga som det talas mindre om är dock den ojämlika vaccinfördelningen inom vissa länder. Ingenstans är den ojämlikheten större än i ^[1]Israel.

Landet började sin vaccinationsprocess redan den 19 december när premiärminister Benjamin Netanyahu blev den första medborgaren att få Pfizer-sprutan. Efter det gick det snabbt. I början av januari hade över hälften av människorna i riskgrupper vaccinerats, och i mars kunde man stolt fira att halva befolkningen gjorts immun mot viruset. Med en takt på 150 000 vaccineringsar om dagen räknar man med att ha vaccinerat hela befolkningen i april.

Orsakerna till denna framgångsrika kampanj är flera. När vaccinen började dyka upp på marknaden i höstas slöt regeringen snabbt avtal med flera tillverkare, ofta till höga överpriser och i utbyte mot tillgång till känslig patientinformation, för att försäkra sig om att få leveranser före flera större länder. Därtill kommer Israels välutbyggda offentliga sjukvårdssystem som grundlades av socialistiska sionister i början av 1900-talet, samt det faktum att den enorma och ständigt mobiliserade armén kan användas i sanitära krissituationer.

Men trots denna unika kapacitet kommer inte vaccinen alla till del. En befolkningsgrupp har fortfarande inte getts en enda spruta av den israeliska staten: de fem miljoner statslösa palestinerna som lever på landets territorium.

– När vi talar om halva befolkningen talar vi bara om israeliska medborgare. Hälften av befolkningen är statslösa palestinier som inte har rätt till vaccin, säger Roy Yellin från den israeliska människorättsorganisationen B'Tselem till Flamman.

Det var först i början av mars som de israeliska myndigheterna började erbjuda vaccin åt de omkring 133 000 palestinerna som dagligen pendlar till Israel från de ockuperade territorierna på Västbanken. De resterande över fem miljoner palestinier som bor på de ockuperade territorierna har dock fortfarande inte getts någon hjälp av Israel. I stället har Netanyahu långtgående planer på att skänka bort det överskott av vaccin som Israel sitter på till utländska regeringar som stödjer hans regim. Listan på 15 länder innefattar sådana som valt att flytta sin ambassad till Jerusalem, såsom Guatemala, som följde USA i spåren förra året, länder som öppnat beskickningar i staden, såsom Ungern och Tjeckien, samt länder som den israeliska regeringen vill öppna diplomatiska förbindelser med, såsom Mauritien.

Den 25 februari uppgav dock försvarsminister Benny Gantz att Israel stoppat programmet. I dagsläget är det oklart huruvida planerna på att ”byta vaccin mot diplomatiskt stöd”, som Times of Israel formulerade det, kommer att återupptas i modifierad form eller helt slopas. Oavsett vad som händer med programmet tyder dock det mesta på att palestinerna inte kommer att få del av överskottet.

Enligt Roy Yellin är dock Israel skyldigt att vaccinera hela den palestinska befolkningen på dess territorium.

– Eftersom Israel styr över dem är Israel skyldigt att vaccinera dem. Enligt artikel 56 i Genève-konventionen måste en ockuperande makt se till att sjukdomar inte sprids bland människorna som lever i det ockuperade området.

Detta är även FN:s människorättsmyndighets syn. I ett uttalande i januari sade den att ojämlik tillgång till vaccin är ”moraliskt och rättsligt” oacceptabelt under rådande internationell lag. Israels regering bestrider dock detta med hänvisning till det så kallade Oslo-avtalet. Det upprättades 1993 som en tillfällig kompromisslösning för hur de två folken skulle kunna samexistera fram till dess att en slutgiltig fredslösning nåddes. Enligt Israels hälsominister Yuli Edelstein säger dokumentet ”klart och tydligt att palestinierna måste ansvara för sin egen hälsovård”. I ett ännu mer klagande uttalande i en intervju med BBC i januari sade han att Israel är lika ansvarigt för palestinierna som palestinierna är för ”delfinerna i Medelhavet”.

Den kritik som har framförts hittills har antingen tigits ihjäl eller tystats med sedvanliga metoder: när en komiker på det amerikanska humorprogrammet Saturday night live nyligen berättade att Israel hade vaccinerat halva befolkningen och sedan anmärkte att det måste röra sig om den judiska halvan, blev han genast brännmärkt som antisemit av Anti-Defamation League och andra organisationer. Samtidigt har sionistiska tidningar i till exempel Nederländerna gjort reklam för att vaccin-turism till Israel.

Det finns dock problem med den israeliska regeringens argumentationslinje. För det första var Oslo-avtalet ett tillfälligt avtal som sträckte sig till 1999. Det är därför inte rättsligt bindande längre. Och även om det vore bindande ifrågasätter B’Tselem dessutom regeringens tolkning av avtalet.

– Den israeliska regeringen hävdar att under Oslo-avtalet gavs den palestinska myndigheten ansvaret för palestiniernas sjukvård. Vi bestrider det. Palestinierna gavs inte ansvaret, utan bara kontroll över hur den ska levereras. Det befriar inte Israels regering från ansvar, säger Roy Yellin.

Enligt Mouin Rabbani, som är redaktör för den arabiska tidskriften *Jadaliyya*, är argumentet ogiltigt av flera skäl:

– För det första förändrar det faktum att Oslo-avtalet upprättade en palestinsk myndighet inte dessa områdens status som ockuperade territorier under internationell lag. Det har därför ingen bäring på Israels ansvar som ockupationsmakt. För det andra är den palestinska myndigheten en tillfällig, halv-autonom myndighet, och har därför ingen suveränitet över något av de områden som den utövar begränsad jurisdiktion över. I praktiken är den ett bihang till den israeliska ockupationen. Den palestinska myndighetens makt är så begränsad att Sverige har lika mycket suveränitet på Västbanken och i Gaza som den – det vill säga ingen alls.

Enligt Mouin Rabbani förändrar inte Oslo-avtalet det faktum att Israel är en ockuperande makt och därför lyder under Genève-konventionen. Problemet är att Israel aldrig har erkänt denna konvention på de ockuperade områdena:

– Den israeliska regeringen har kategoriskt vägrat att erkänna den fjärde Genève-konventionen på de ockuperade palestinska områdena sedan 1967. Men deras position är irrelevant. Konventionen ratificerades av Israel 1951, vilket innebär att den är allmängiltig, oavsett vad enskilda stater tycker, på samma sätt som förbudet mot slaveri och trafficking, säger han.

Den israeliska regeringens argument är att Västbanken och Gaza inte är ockuperade territorier. Men även i denna fråga menar Rabbani att regeringens åsikt är irrelevant, särskilt som FN, Röda korset, EU och i stort sätt alla världens länder är överens om att de är ockuperade.

– Det enda rimliga motargumentet som kan framföras är att dessa områden inte längre är ockuperade eftersom de i praktiken har blivit annekterade av Israel. I så fall blir frågan om

palestiniernas medborgarskap irrelevant, och Israels ansvar för att vaccinera dessa invånare ännu mer uppenbart, säger Mouin Rabbani.

Men om inga moraliska eller rättsliga argument tycks bita på Israels regering finns det ett medicinskt som kan göra det. Det ligger nämligen i Israels eget intresse att inte ha en befolkning på sitt eget territorium i vilken viruset kan fortsätta att spridas och muteras, så att nya varianter uppstår som vaccinen inte rår på. Enligt Roy Yellin var det detta som fick regeringen att börja vaccinera palestinska arbetspendlare för en månad sedan.

– De är medvetna om detta problem. Det var därför som de gav vaccinet till palestinier som arbetar som byggarbetare i Israel. De vaccineras inte för sin egen hälsas skull utan för Israels säkerhets skull. Kriteriet är inte vilken ålder man har eller om man tillhör en riskgrupp, utan huruvida man arbetar i Israel eller inte, säger han.

Problemet löses dock inte av att 100 000 gästarbetare vaccineras. Israels regering har i en storsint gest gett palestinierna 5 000 doser av det ryska vaccinet Sputnik 5, varav 2 000 hittills har levererats. Men till och med den gåvan var behäftad med risk för palestinierna.

– När man gav palestinierna vaccinet hade Sputnik 5 inte godkänts för användning i Israel. Vi anser att palestinierna borde få samma tillgång till vård som israeler. Sputnik är säkert ett jättebra vaccin, men så länge det inte är godkänt bör man inte ge det till någon, säger Roy Yellin.

Inom ramen för det internationella vaccinprogrammet Covax levererades drygt 61 000 doser till den palestinska myndigheten förra veckan. Till detta kommer 10 000 doser från Ryssland, samt 40 000 från Förenade Arabemiraten. Förra helgen hade strax över 19 000 personer vaccinerats i Gaza. För en befolkning på två miljoner är det inga större siffror.

Samtidigt är situationen i Gaza akut. Redan före pandemins utbrott skrev FN:s särskilde rapportör för Palestina, Michael Lynk, att sjukvården höll på att kollapsa i Gaza. Israels blockad av området har gjort att sjukhusen lider av kronisk brist på medicin, vattnet är i princip odrickbart och elförsörjningen är bara sporadiskt fungerande.

Sedan dess har situationen stadigt förvärrats, framför allt i Gaza. Förra veckan var det totala antalet fall 62 070 och antalet dödsfall 598. Totalt har 251 600 konstaterats i Västbanken, Gaza och östra Jerusalem, och 2 670 palestinier har dött. De senaste veckorna har antalet dessutom skjutit i höjden, främst efter att en ny mutation börjat sprida sig.

Enligt Hanan Abukmail, som är läkare i Gaza och medlem i den ideella organisationen We are not numbers, är situationen farlig, inte bara för patienter, utan även för vårdpersonalen.

– Vårdarbetare i Gaza är extremt dåligt utrustade, inte bara för att behandla patienter utan även för att skydda sig själva. Basal utrustning som masker, ansiktsskärmar och ventilatorer är inte lätta att få tag på. Detta kommer öka spridningen av covid-19 och fördjupa krisen, samtidigt som vårdarbetare utsätts för fara, säger hon.

Vad ska man kalla ett så extremt ojämnt och orättvist sjukvårdssystem som Israels? Den palestinske läkaren och aktivisten Mustafa Barghouti lanserade nyligen begreppet ”medicinsk apartheid”. Det är en på många sätt helt adekvat beskrivning.

– Det jag har kallat vaccinapartheid, och Barghouti för medicinsk apartheid, är en suprematistisk regims naturliga svar på en situation med en befolkning som den betraktar som lägre stående och utan rättigheter, på samma sätt som den vita minoriteten i Sydafrika under apartheid inte hade valt att vaccinera den afrikanska befolkningen. Jag tror med andra ord inte att detta var resultatet av en medveten strategi i syfte att uppnå ett särskilt mål. Det var snarare

resultatet av den israeliska statens karaktär och natur, så som den har fungerat under de senaste sju årtiondena, säger Mouin Rabbani.

Ur ett sådant perspektiv är det också svårt att se hur situationen kan förändras, till exempel i händelse av ett maktskifte. Förra veckans parlamentsval – det fjärde på två år – lyckades inte bryta det parlamentariska dödläget. Netanyahu's Likud är fortfarande största parti, men hans block är för litet för att kunna bilda egen regering. Samtidigt krympte den vänster som finns kvar, i synnerhet de arabiska partierna. På högersidan kom det högerextrema partiet Judisk makt in i Knesset, vars ledare Itamar Ben Gvir har beskrivits som en israelisk Ku Klux Klan-figur. Han har bland annat hyllat en judisk terrorist som dödade 29 beende palestinier i en moské på 1990-talet. Mycket talar nu för att det blir han som avgör vem som bildar ny regering.

Men oavsett om Netanyahu till slut tvingas avgå eller inte tycks inte mycket tyda på att någon förändring i Israels vaccinpolitik blir aktuell. Roy Yellin menar att det är naivt att tro att ett regeringsskifte kan leda till en bättre situation för palestinierna.

– Apartheid-frågan nämndes inte ens i valdebatterna. Det var en fråga för arabiska partier som Meretz och Enade listan. De andra talar inte om den. Så det kommer sannolikt inte att förändras med en ny regering. Det kommer i alla fall inte att förändras på grund av något som sker i Israel. Det kan bara uppnås med hjälp av externt tryck. Det har inte funnits en livskraftig vänster på 30 år, så det är naivt att tro att något ska förändras av ett nytt val, säger han.

Mouin Rabbani utesluter inte att förändring kan äga rum, men med tanke på åt vilket håll politiken i Israel rör sig kan den enligt honom bara vara negativ:

– Att döma av de senaste valresultaten lär förändringen bara vara till det sämre.

Hanan Abukmail ser också en extern kampanj som enda lösning och uppmanar världens länder att öka trycket på den israeliska regeringen:

– Det internationella samfundet måste tvinga Israel att leva upp till sina internationella rättsliga åtaganden för palestiniers rättigheter, särskilt rätten till hälsa, och ge invånarna i Gaza tillgång till sjukvård på jämlika villkor.

Internationalen

Förtryck i pandemins spår slår hårt mot redan utsatta

Carmen Sandiego

Internationalen 15/4 2021

- ▶ Covid-19-pandemin blottar systematisk ojämlikhet
- ▶ Minoriteter, sjukvårdare och kvinnor mest drabbade
- ▶ Ledare ökar förtrycket med covid-19 som ursäkt

Den globala pandemin blottar en politik som har upprätthållit ojämlikhet, diskriminering och förtryck och därmed också banat väg för den katastrof som covid-19-pandemin utgör. Det konstaterar Amnesty International i sin årsrapport för år 2020 som publicerades i förra veckan.

I rapporten beskriver Amnesty hur de som redan är mest marginaliserade, bland dem kvinnor och människor på flykt, är de som fått bära den största bördan när det gäller pandemin. Det i sin tur är ett resultat av decennier av diskriminerande politiska beslut som fattats av världsledare.

Sjukvårdspersonal, migrantarbetare och de som arbetar i den informella sektorn — varav många befinner sig i frontlinjen av pandemin — har också blivit svikna av eftersatta sjuk- och hälsovårdssystem och ett ojämnt ekonomiskt och socialt stöd.

Hanteringen av den globala pandemin har också underminerats ytterligare av ledare som har utnyttjat krisen och använt sig av covid-19 som ett vapen för att på nytt attackera mänskliga rättigheter.

– Covid-19 har brutalt exponerat och fördjupat ojämlikheten både inom och mellan länder. Decennier av splittrande politik, omdömeslösa nedskärningar och valet från ledare att inte investera i sönderfallande infrastruktur har gjort att alldeles för många människor varit ett lätt byte för det här viruset. Vi ser en värld i obalans. Vid den här tidpunkten av pandemin måste även de mest verklighetsfrämmande ledarna i världen kämpa för att förneka att våra sociala, ekonomiska och politiska system faktiskt är trasiga, säger Agnès Callamard, Amnesty Internationals nya generalsekreterare.

Även i Sverige har covid-19 drabbat vissa grupper oproportionerligt hårt, som äldre personer som bor i områden där majoriteten av de boende har invandrarbakgrund. Amnestys rapport synliggör även att svenska myndigheter trots pandemin har fortsatt utföra vräkningar; enligt kronofogdemyndigheten genomfördes 2 106 vräkningar under 2020. Polisen i Stockholm har även utfört tvångsvräkningar av informella boplatser, där många av de boende varit romer. Myndigheterna har inte erbjudit alternativa boenden.

Finland hade eget vaccin men valde ändå de stora läkemedelsföretagen

Ilari Kaila, Joonas-Hermann Mäkinen

Internationals 15/4 2021

Möt forskarna bakom "vaccinernas Linux"

En finsk forskargrupp har haft ett patentfritt Covid-19-vaccin färdigt sedan maj 2020. Vaccinet, som är i form av en näs-spray, har kallats för "vaccinernas Linux" med en nick mot det berömda öppna operativsystemet som också har sitt ursprung i Finland. Men istället för att stötta projektet valde Finlands regering att gynna de stora läkemedelsföretagen, och sätta profiten före allmänhetens bästa.

En grupp ledande finska forskare framställde i maj 2020 ett patentfritt Covid-19-vaccin, som kunde ha gjort det möjligt för länder i hela världen att vaccinera sina befolkningar utan att betala höga priser. Men istället för att hjälpa detta initiativ, stödde Finlands regering de stora läkemedelsföretagen – och visade att en patentbaserad finansieringsmodell sätter profiterna före allmänhetens hälsa.

Professor Kalle Saksela är chef för virologiska institutionen på Helsingfors universitet. Han berättar att hans forskargrupp såg det som sin plikt att börja utveckla ett patentfritt Covid-19-vaccin:

– I våras trodde jag fortfarande att någon offentlig enhet säkert skulle bli inblandad och börja driva på utvecklingen. Det visade sig att ingen situation är tillräckligt brådskande för att få staten att aktivt börja driva något sådant.

Sakselas grupp har haft ett patentfritt Covid-19-vaccin färdigt sedan maj 2020, och de har kallat det "vaccinernas Linux" med en nick mot det berömda öppna operativsystemet som också har sitt ursprung i Finland. Arbetet grundar sig på offentligt tillgängliga forskningsdata och baserade sig på principen att dela alla nya fynd i kollegialt granskade tidskrifter.

Forskargruppen innefattar några av Finlands vetenskapliga tungviktare, som professor Seppo Ylä-Herttua, före detta ordförande för Europeiska samfundet för gen- och cellterapi, och Kari Alitalo, associerad utländsk medlem i USA:s Nationella vetenskapsakademi. De anser att deras nässpray, som bygger på väletablerad teknologi och kunnande, är säker och ytterst effektiv.

– Det är en färdig produkt, i den meningen att sammansättningen inte längre kommer att förändras på något sätt utan ytterligare testning, säger Kalle Saksela och konstaterar:

– Med det vi har skulle vi kunna vaccinera hela den finska befolkningen imorgon.

Men istället för att undersöka möjligheterna med forskning utan intellektuella äganderättigheter har Finland, precis som andra västländer, fortsatt att följa de senaste decenniernas vanliga politik: att helt och hållet lita till de stora läkemedelsföretagen.

I de gängse redogörelserna framställs den första generationens Covid-19-vaccin från Pfizer, Moderna och Astra-Zeneca som en illustration på hur marknaderna motiverar och skyndar på livsviktiga uppfinningar. I verkligheten har det faktum att profitmotiven är den dominerande kraft som formar den medicinska forskningen varit förödande – i synnerhet under en global pandemi. Det finska vaccinet utgör ett slående exempel på de många sätt med vilka dagens patentbaserade finansieringsmodell har bromsat vaccinutvecklingen, och hur den för närvarande hämmar möjligheten att genomföra effektiva massvaccinerings-kampanjer.

Behovet att upptäcka nästa genombrottsprodukt och skydda äganderätten till den har många negativa effekter på forskningen. Det får företagen att dölja sina upptäckter för varandra och för den breda vetenskapliga världen, till och med på mänsklighetens bekostnad. Modellen med ”öppen källkod” utan intellektuell äganderätt har som mål att vända på det här, och omvandla forskningen till ett multilateralt samarbete istället för en jakt för att uppfinna hjulet igen och igen.

När det kommer till Covid-19 specifikt känns de bromsande effekterna av dagens finansieringsmodell tydligast i slutstadierna: när slutprodukten ska godkännas och användas.

Virologen Saksela påpekar att den tid som gick förlorad i början av pandemin på grund av handelshemligheter och bristande samarbete var relativt obetydlig. I själva verket har utvecklingen av alla den första generationens Covid-19-vacciner varit okomplicerad.

– Bakgrundforskningen var klar på en eftermiddag, och den angav sedan riktningen på all övrig forskning, säger Kalle Saksela.

– På grundval av vad vi redan vet om SARS-1 och MERS, var allting ganska uppenbart – inte någon vetenskaplig triumf. Istället för att föra in ett inaktiverat eller försvagat smittämne i kroppen, tränar de nya coronavirusvac cinerna vårt immunsystem att svara på ett i sig själv harmlöst ”spikprotein”, som bildar de typiska utskotten på virusets yta.

Den allmänt delade förståelsen av denna mekanism fanns före läkemedelsföretagens bidrag. Det ställer frågan om den patentdrivna forskningens påverkan på slutprodukten. I vilken mån vägleds arbetet av medicinsk effektivitet, och hur mycket grundar det sig på behovet att behålla äganderätten?

– De olika biotekniska företagen satte fast spikproteinet på någon sorts transportmekanism, antingen RNA-teknologi eller något annat, förklarar Saksela.

– Och i typfallet grundar sig valet på vilka tillämpningar de har patent på, oavsett om det är det bästa alternativet eller inte.



Kalle Saksela är professor i virologi vid Helsingfors universitet. Foto: Jani Saikko / YLE

Utöver stora läkemedelsföretag och riskkapital finns det inte så många sätt att säkerställa finansiering av de storskaliga patientprövningar som krävs för att få färdigt ett vaccin”

Det finska vaccinet använder ett adenovirus för att bära de genetiska instruktionerna för att bilda spikprotein. En av fördelarna med det är att det, till skillnad från mRNA-teknologin som baserar sig på nanolipidpartiklar, kan lagras i ett vanligt kylskåp, möjligen till och med vid rumstemperatur. Det gör transportlogistiken mycket enklare och billigare, utan krav på ultrakall lagring. Utöver sin stabilitet och den bekväma tillförseln via näsan, kanske vaccinet har andra egenskaper som är överlägsna andra vacciner på marknaden, tror Sakselas grupp:

- För att helt och hållet stoppa viruset från att sprida sig och för att bli av med nya mutationer, måste vi framkalla steriliserande immunitet, vilket innebär att viruset inte längre fortplantar sig i kroppen hos en i övrigt frisk person. Preliminära försök verkar bekräfta att nässprayen åstadkommer detta, berättar Kalle Saksela:

- Hos ungefär hälften av de personer som utsätts, hittar man viruset i de övre luftvägarna även om de är symptomfria. Så även om viruset är på väg ut så kan det fortfarande löpa amok vid ytterdörren, och göra ditt immunsystem till en sorts träningskompis.

Men om vaccinet är så bra som det sägs, vad hindrar då utvecklingen av det? Utöver stora läkemedelsföretag och riskkapital finns det inte så många sätt att säkerställa finansiering av de storskaliga patientprövningar som krävs för att få färdigt ett vaccin. Patent är statligt sanktionerat monopol som utlovar potentiellt massiv avkastning på investeringarna. Läkemedelsforskningens finansieringsmodell hänger idag nästan helt på dessa förväntningar, och det är här medicinska produkter utan intellektuella äganderättigheter stöter på stora hinder.

En klinisk fas 3-studie kräver tiotusentals försökspersoner och kostar nästan 500 miljoner kronor. Men med tanke på att Finland trots sin relativa framgång i att kontrollera viruset redan har tvingats låna mer än 180 miljarder kronor för att klara sig, börjar summan se ut som en droppe i havet – och ökar bara den offentliga skuld som pandemin har orsakat hittills med

omkring en kvarts procent. Siffran blir absurt liten jämfört med förlusterna av liv och den ekonomiska förödelsen över hela jorden.

Den här situationen är särskilt absurd när vi tänker på att den så kallade privata läkemedelsforskningen till största delen är offentligt finansierad. Moderna fick 2,5 miljarder dollar i statlig hjälp och försökte ändå skinna köparna med orimliga priser. Pfizer har skrutit med att de inte har använt skattepengar, men den PR-kampanjen har inte mycket med verkligheten att göra: vaccinet baserar sig på en tillämpning av offentlig forskning som har utvecklats av det tyska företaget BioNTech, som har fått statligt stöd på 450 miljoner dollar.

Om vi tänker på de summor som länderna varje år pumpar in i universitet, vetenskapliga institutioner, utbildning och grundforskning är dessa siffror bara toppen på isberget. Det är så den mesta kunskapen och kunnandet som ligger bakom uppfinningar byggs upp.

– Vi har till exempel de nya biologiska läkemedlen, som i tekniskt vetenskapligt avseende är besläktade med vacciner och produceras med samma sorts DNA-teknologi, och där prissättningen kan jämföras med ocker, säger Saksela.

– Det är sorgligt. Det som bestämmer priset är hur stor summa man kan klämma ur en person eller staten. Och precis som i fallet med vacciner är de ju förstas till syvende och sist baserade på offentligt finansierad forskning.

Med andra ord betalar vi två gånger för samma spruta: först för utvecklingen av den, sedan för den färdiga produkten. Men det kanske finns en tredje prislapp, eftersom regeringarna har kommit överens om att ta ansvar för eventuella biverkningar av coronavirusvaccinet.

Det är ett typiskt samspel mellan stora företag och staten: profiterna är privata, riskerna förstatligas.

– Och när vi försökte förespråka att Finland skulle utveckla ett eget vaccin, så var detta ändå det viktigaste argumentet jag fick höra: att man måste ha en enhet med tillräckligt breda axlar för att ta på sig risken, berättar Saksela och tillägger:

– Men det visar sig bara vara tomt prat, eftersom företagen kräver, och får, frihet från alla skadestånd.

Det nuvarande monopolbaserade patentsystemet är en relativt ny utveckling, inte någon sorts oundviklig sidos effekt av kapitalismen. Fram till slutet av 1940-talet finansierade regeringarna huvudsakligen den medicinska forskningen, medan läkemedelsföretagens roll till största delen begränsades till tillverkning och försäljning av läkemedel. Idag stöder regeringarna företagen med olika subventioner och monopolprivilegier.

De negativa effekterna blir mycket mer än brist och höga priser. Bland annat är det en dålig affär att stoppa en sjukdom. Ett känt exempel är det bioteknologiska företaget Gilead, vars profiter 2015–2016 sjönk som ett resultat av deras nya läkemedel mot hepatit C – eftersom det botade de flesta patienterna helt. Samma perversa drivkrafter har saboterat för söken att skapa förebyggande vacciner, trots enträgna krav från offentliga sjukvårdsexperten under de senaste 20 åren.

Utbrottet kunde ha stoppats i Kina om det hade investerats i förebyggande forskning. I en intervju med New York Times sa professor Vincent Racaniello från Columbia Universitys institution för mikrobiologi och virologi rakt ut: ”Det enda skälet till att vi inte gjorde det var på grund av att det inte gavs tillräckligt ekonomiskt stöd.” Sjukdomsekologen och sjukvårdsexperten Peter Daszak håller med: ”Väckarklockan ringde med SARS, men vi tryckte på snooze-knappen. Och sedan tryckte vi på den igen med Ebola, MERS och Zika.”

Tyvärr finns det inte många tecken på att de politiska ledarna håller på att vakna. Vi har en desperat brist på vaccin, medan läkemedelsföretagen kämpar för att klara av sin planerade produktion. Eftersom vaccinet bara kan produceras i laboratorier som ägs eller auktoriseras av patentinnehavarna, är de flesta av världens läkemedelsfabriker överksamma. Som en nödlösning föreslog Indien och Sydafrika, med stöd av en majoritet av världens regeringar i Världshandelsorganisationen, att de intellektuella äganderättigheterna till Covid-19-vaccin tills vidare skulle upphävas. De rika länderna, under ledning av USA och EU, vägrade kategoriskt.

Samtidigt har de välbeställda länderna förbeställt lejonparten av allt vaccin. Även bortsett från etiken är det ett katastrofalt sätt att bekämpa en pandemi. Först tillverkas det inte tillräckliga mängder vaccin och sedan distribueras de på basis av välstånd, men de rika länderna skjuter sig själva i foten när viruset tillåts sprida sig och mutera i större delen av världen.

I denna globala hierarki befinner sig Finland bland de mer privilegierade länderna. Men flaskhalsen i vaccintillverkningen får negativa effekter på alla, inklusive finnarna. Som professor Saksela betonar, är det avgörande att ta beredskapen på allvar, både på nationell och global nivå. Världen har inte på långa vägar den nuvarande pandemin under kontroll, och den bistra sanningen är att det bara är en fråga om tid innan nästa pandemi kommer:

– Att allting är upp till marknadskrafterna är ett tidens tecken. Vi bör i alla fall noga överväga om det är ett klokt förhållningssätt.

I internationella media framställs ofta Finland som ett nordiskt drömland. Under pandemin har dess nya vänsterregering förstärkt landets progressiva bild ännu mer. Man skulle förvänta sig att en sådan regering vore en självklar företrädare för offentligt finansierad och fritt delad vaccintechnologi. Men de senaste decennierna – den nyliberala eran – har kastat en lång skugga.

Som en upprepning av den allmänna trenden bland sina motsvarigheter, började det styrande socialdemokratiska partiet på 1990-talet forma sig efter modell från Tony Blairs Nya Labour och Clintons Demokrater. Efter att det hade fungerat i 100 år avslutade Finland sitt nationella program för vaccintutveckling 2003, under en socialdemokratisk sjukvårdsminister. Det banade väg för de multinationella läkemedelsföretagen.

I och med att den politiska oppositionen är mycket mer fientligt inställd till den offentliga sektorn än partierna vid makten, har det inte funnits så mycket debatt om vaccinet inom det politiska etablissemanget, trots att det har fått mycket uppmärksamhet i finska media. Och istället för direkt statlig finansiering fick Saksela och hans kollegor råd från ministern för statliga angelägenheter och sjukvård: bilda ett nytt företag och uppvakta riskkapitalister.

Saksela är fortfarande förhoppningsfull om att de kan säkra den nödvändiga finansieringen. Men det har åtminstone delvis inneburit att de har omfamnat den marknadsdrivna medicinska forskningens uppochnedvända logik: oavsett hur bra eller livräddande din produkt är, så kommer det att bli mycket svårt att komma igång på allvar om du inte tänker dig att tjäna pengar.

– En Fas 3-studie kommer fortfarande att skapa intellektuell äganderätt kring vårt vaccin som vi tror möjligen kan komma att bära sig ekonomiskt, även om det inte är extremt kommersiellt lönsamt, avslutar Kalle Saksela.

Tidigare publicerad i *Jacobin magazine*. Översättning: Göran Källqvist.

Offensiv

Tredje vågens smitta skylls på "allmänheten"

Jonas Brännberg

Offensiv 7/4 2021

I nästan alla regioner i Sverige ökade smittspridningen inför påsken. Risken är stor för en mycket svår situation i vården de närmaste veckorna. Som en gammal grammofon-skiva som hakat upp sig får vi höra hur det är "vårt slappa beteende" som är orsaken, samtidigt som de ansvariga för strukturerna i samhället slipper undan.

Vaccineringen har visserligen pressat ned dödligheten bland de äldsta och sjukaste, men nu drabbas även yngre av svår sjukdom som kräver intensivvård. Fortfarande är dock många äldre oskyddade; det var till exempel den 1 april bara 57 procent av dem med hemtjänst som hade fått vaccin. För första gången sen vaccineringen började har dödstalen nu vänt uppåt igen till runt 130 avlidna per vecka.

Den 1 april var över hälften av patienterna på IVA (intensivvårdavdelning) covid-19-patienter, en ökning med 124 på en vecka, och nivåerna närmar sig nu de högsta siffrorna under höstens andra våg. Antalet lediga IVA-platser den 1 april var 125 – alltså lika många som ökningen veckan innan.

Med stigande smittsiffror, med 720 fall per 100,000 invånare de senaste 14 dagarna, har Sverige nu bland den högsta incidensen i hela Europa. Smittan ökar igen.



Mantrat uppifrån om "bristande respekt för restriktioner" är liksom skuldbeläggande av flyktingar eller hetsen om "kriminella i förorterna" försök att sparka nedåt och lägga ut dimridåer runt de verkliga problemen (Foto: Wikimedia Commons).

Vecka 12 (22-28 mars) testades 330,000 för covid-19 – det högsta antalet någon vecka hittills, och andelen positiva tester stiger. Det innebär att inom någon vecka kommer belastningen på sjukvården bli ännu högre (se mer i artikeln om vården på sista sidan).

Redan är vården i 10 av 21 regioner i förstärkningsläge – bara fyra rapporterar normalläge. Smittan ökar tydligt kring Stockholm och Göteborg, medan Dalarna och Uppsala är regioner som redan har sett en kraftig uppgång i antalet IVA-vårdade.

I bästa fall hjälper våren med varmare väder till att bryta uppgången under april – vaccineringen kan på grund av förseningen få effekt på smittspridningen först i sommar om nuvarande löften om vaccinleveranser hålls.

Från etablissemangets sida finns en tydlig kampanj att lägga skulden för ytterligare ett misslyckande i att hålla tillbaka smittan på att "allmänheten" inte följer restriktionerna. I Länsstyrelsernas rapporter skylls problemen på att allmänheten "inte uppfyller sitt ansvar enligt smittskyddslagen", men samtidigt kan de inte undvika att peka på att det är strukturella förändringar som krävs, som "Trängsel-/butiksvårdar som påminner och uppmanar att hålla avstånd och att handla ensam", minskat maxantal i butikerna och "tydliggörande att verksamheter inte får utföra åtgärder som ökar risk för trängsel, exempelvis placera populära varor i butiken på ett sätt som orsakar trängsel".

Medan Anders Tegnell kommenterar den ökade smittspridningen med att "största delen av förklaringen handlar nog (!) om det som vi kallar pandemitrötthet, att man inte längre följer restriktionerna så bra som man skulle önska", skriver *Dagens Nyheter* den 20 mars i samma artikel att:

"Svenska verksamheter är bra på att följa reglerna för att minska smittspridning. Men allmänheten har blivit allt sämre på att göra som myndigheterna säger."

Mest hycklande är kanske uttalandet från Sahlgrenskas sjukhusdirektör Ann-Marie Wennberg Larkö i Sveriges Radio Ekots lördagsintervju där hon sa:

"Jag kan känna att jag blir riktigt upprörd när man hör att det inte följs, därför att det här får en direkt påverkan på sjukvården (...) man måste ha respekt för de som jobbar i vården och tagit emot våg efter våg".

Uttalande kommer efter att Sahlgrenska fortsatt att skära ned på verksamheten mitt under pandemin och ska "effektivisera" uppåt en halv miljard på personalen 2021!

Sällan eller aldrig finns några bevis för att det just är följsamheten till restriktionerna som har triggat en tredje våg. Det är förstås svårt att veta hur det verkligen står till, men den undersökning som Sifo Kantar har gjort sedan pandemins början visar i alla fall att det inte är någon större förändring de senaste månaderna över hur människor ser på hur restriktionerna följs. I början av pandemin var det cirka 60 procent som ansåg att människor betedde sig bra för att hantera pandemin, medan 40 procent ansåg de hanterade den dålig. I samband med andra vågen under hösten svängde siffrorna till det omvända: 60 procent ansåg att man betedde sig dåligt, och 40 procent att folk betedde sig bra. Sedan december har det inte varit några större variationer i siffrorna som skulle kunna förklara den tredje vågen.

Högst troligt är förstås att spridningen av den mer smittsamma brittiska virusvarianten gjort att R-talet (hur många en smittad i genomsnitt smittar) tagit sig klart över ett och därmed gett förutsättning för en ny våg.

Det finns tre huvudsakliga områden för smittspridning: på arbetsplatser och skolor, vid sociala möten och hemma inom familjen. Eftersom restriktionerna för sociala möten redan är mycket omfattande och spridning inom familjen är mycket svårt att undvika återstår arbetsplatserna för att kunna pressa tillbaka smittspridningen. Här krockar dock folkhälsan med kapitalisternas vinstintressen.

Att till exempel tillfälligt stänga ned stora arbetsplatser där det inte går att jobba hemifrån (med full lön för de anställda) skulle förstås kunna minska smittspridningen kraftigt – det

visar om inte annat de stora smittutbrotten vid Aitikgruvan i Gällivare och batterifabriksbygget i Skellefteå.

Men både den tunga industrin och byggbranschen gör miljardvinster trots pandemin och regeringen är inte beredd att göra något som hotar vinsterna. Då tar de hellre en tredje våg med fler döda och skyller på att allmänheten inte följer restriktionerna.

Inte heller är regeringen beredd att skjuta till de resurser som behövs till en återuppbyggd välfärd i offentlig regi med till exempel kraftigt utbyggd testning och smittspårning, utbyggd kollektivtrafik utan trängsel och mer personal i äldreomsorgen och skolan för mindre stress och mer kontinuitet i verksamheten.

För att få till en sådan ändring är det nödvändigt och därmed välkommet med stora corona-säkra demonstrationer, även om de som protesterar i andra länder skulle tvingas bryta mot vissa restriktioner (en studie från till Black Lives Matter-demonstrationerna i USA visade att dessa utomhusprotester inte bidrog på något mätbart sätt till smittspridningen).

Mantrat uppifrån om ”bristande respekt för restriktioner” är precis som skuldbeläggande av flyktingar eller hetsen om ”kriminella i förorterna” försök att sparka nedåt och lägga ut dimridåer runt de verkliga problemen i samhället.

Kapitalismens ökade klassklyftor, nedmonterade välfärd och exploateringen av naturen är både orsaken till det dödliga virusets uppkomst och dess dödliga framfart, särskilt bland gamla, sjuka och fattiga.

En tredje våg av misslyckad politik

Robert Bielecki

Offensiv 14/4 2021

Den tredje vågen av covid-19 har slagit hårt mot Europa. Samtidigt har det stora debaclet vad gäller vaccineringen inneburit att många fler har insjuknat än vad som hade kunnat vara fallet



Virusmutationen B.1.1.7 sprider sig snabbt i Europa och gör en redan hårt ansträngd sjukvård än mer pressad. Svaret är inte mer marknadslösningar – helt tvärtom (Foto: Folkhälsomyndigheten).

Under den tredje vågen, som drabbar olika länder i olika takt och olika svårt, är det framför allt den brittiska virusmutationen B.1.1.7 som personer insjuknar i. Denna mutation är både smittsammare och dödligare än den ursprungliga varianten.

En studie utförd av Centre for the Mathematical Modelling of Infectious Diseases vid London School of Hygiene & Tropical Medicine visade att den är 45-90 procent smittsammare, och flera andra studier visar att dödligheten är 40-70 procent högre. Att omkring 20,000 per vecka dör i covid-19 i Europa återspeglar detta, vilket WHO:s statistik visar.

Dessutom smittar den i större utsträckning yngre och medelålders personer. B.1.1.7 har också visat sig vara mer motståndskraftigt mot de vaccin som för tillfället finns.

Antalet insjuknade på intensivvårdsavdelningarna i Europa har kraftigt ökat under februari och mars jämfört med perioden innan. Det sätter en enorm press på en redan hårt ansträngd sjukvård.

I Frankrike ökade antalet fall med 55 procent de två sista veckorna av mars till 38,000 fall om dagen, där regeringen har infört nya hårda restriktioner och en ny nationell lockdown.

Även i Belgien och Nederländerna har det varit en kraftig uppgång i antalet fall med en ökning på 95 respektive 48 procent.

I Tyskland har ökningen varit 75 procent, och till *Financial Times* den 4 april säger Christian Karagiannidis från landets tvärvetenskapliga förening för intensivvård och akutmedicin att: – Sedan mitten av mars har över 1,000 nya IVA-patienter lagts in på sjukhus. Fortsätter det så här kommer vi att ha nått vår kapacitet på mindre än fyra veckor.

Men särskilt hårt har den tredje vågen slagit mot Östeuropa. Polen har haft det största antalet inlagda patienter sedan pandemin bröt ut, och Slovakien har också nått nya smittoppar. Ungern har haft både den högsta dödligheten i covid-19 och flest dödsfall per capita den senaste tiden.

Att nu komma igång med vaccineringen är en nyckeluppgift för att skydda befolkningen och motverka nya mutationer. Tyvärr sätter vaccinnationalism, protektionism och kapitalismens spelregler stopp för en effektiv vaccinering.

De privata läkemedelsbolagen har fått miljarder och åter miljarder av skattebetalarnas pengar (uppskattningar från Läkare utan gränser visar att de har fått åtminstone 900 miljarder kronor!) för att utveckla vaccin – ett vaccin de sedan säljer tillbaka och gör stora vinster på. Att de också tillåts patentera sina olika vaccin innebär att affärshemligheter hindrar alla världens labb och läkemedelscenter från att producera vaccinen själva. Det innebär att vaccineringsprocessen kraftigt försenas.

Här har Västvärlden, inklusive nästan alla länder i Europa, sagt nej till förslagen som har kommit från flera av världens fattigare länder om att bryta upp deras monopol. Därför kan de privata bolagen fortsätta teckna hemliga kommersiella avtal som utesluter låg- och medelinkomstländer.

Att de inte kan leverera de doser som har utlovats är dessutom ännu ett fiasko för marknadslösningar och privatiseringar.

En effektiv vaccinering måste ske samordnat och internationellt för att stoppa smittspridningen och förhindra att nya mutationer utvecklas, samt inte minst ur en rättvisaspekt.

När målet på att 70 procent av Europas befolkning ska vara färdigvaccinerade till september för att uppnå flockimmunitet, samtidigt som stora delar av Latinamerika och Afrika får vänta tills kanske 2024 som prognoser visar, är risken överhängande att nya mutationer utvecklas i de delarna av världen, som vaccinen kanske inte skyddar tillräckligt emot.

Dessutom är det djupt orättvist och rasistiskt att de i dessa områden måste vänta i flera år på att skyddas.

Det riskerar att skapa ett pingpong-scenario där smittspridningen slås ner för att sedan öka igen när nya mutationer sprids och nya vaccin behöver utvecklas.

AstraZeneca, Johnson & Johnson, Pfizer, Moderna och alla andra läkemedelsjättar borde inte tillåtas profitera på pandemin. Istället behöver de ställas under demokratisk kontroll och styre underifrån, så att vaccinens hemligheter kan släppas fria och en produktion och distribution kan komma igång i hela världen.

Det krävs en socialistisk omställning för att möjliggöra detta, samt för att genomföra den nödvändiga omställningen av samhällets resurser från världens superrika, storföretag och banker till de verkliga behoven som finns inom vård, omsorg och hela välfärdssektorn. Här har sjukvårdspersonalens protester i flera länder, som i Belgien tvingade fram extra resurser till vården, gett en försmak på det växande missnöje med den förda politiken som kommer att utbryta i sociala explosioner förr eller senare i hela Europa.