

# Vänsterpress om Coronapandemin – början av maj 2021

I förra artikelsamlingen (mitten av april) påvisade vi att vaccinforskningen till stor del finansierats med offentliga medel, medan vinsterna hamnat hos stora privatföretag. Samtidigt vet vi att vinstintressen kan få stora företag att försvåra framtagningen av och t o m stoppa nya produkter (se artikeln om Finland i den samlingen). Även i denna samling diskuterar flera artiklar olika aspekter av läkemedelsframtagningen – vilka som driver och betalar för forskningen, vilka som tar hem vinsterna osv.

Frågan inställer sig osökt: Är det verkligen vettigt att låta detta styras av jätteföretag? Vore det inte bättre att använda icke-kommersiella, icke-vinstdrivna, samhällseliga (t ex statliga) resurser? Exemplet Kuba visar att även ett ganska litet land kan åstadkomma mycket på detta område.

*En positiv nyhet:* Dödstalen har under de senaste 3 veckorna uppvisat en minskande tendens: 167, 135 och senaste veckan 125. Förhoppningsvis fortsätter denna trend, vilken åtminstone delvis beror på att massvaccinationerna har kommit igång på allvar.<sup>1</sup>

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

Martin Fahlgren 2/5 2021

## Innehåll

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Internationalen .....</b>                                  | <b>1</b>  |
| <i>Vem tar kostnaderna och vem tar vinsten? .....</i>         | <i>1</i>  |
| <i>"Kubas Covid-19 vaccin ger hopp åt hela världen" .....</i> | <i>2</i>  |
| <b>Offensiv .....</b>                                         | <b>6</b>  |
| <i>Pandemikrisens offer blir allt fler .....</i>              | <i>6</i>  |
| <i>Extrem vårdbelastning under tredje vågen .....</i>         | <i>7</i>  |
| <i>Covid-misslyckandet: 14 000 dödsfall .....</i>             | <i>9</i>  |
| <b>Revolution .....</b>                                       | <b>10</b> |
| <i>Vaccinnationalism: en kapitalistisk sjukdom .....</i>      | <i>10</i> |

---

<sup>1</sup> 28/4 uppgick antalet registrerade avlidna till exakt 14 000. På fredag 30/4 hade det ökat till 14 048.

## Internationalen

### **Vem tar kostnaderna och vem tar vinsten?**

**Anders Fraurud**

*Internationalen* 29/4 2021

I samband med framtagandet och distributionen av vacciner mot covid-19 har frågan om vem som egentligen ”äger” ett vaccin ställts från olika håll. I tidskriften *Direkt* – utgiven av Läkare utan gränser – formulerades den till exempel så här:

Är det länderna som satsar miljarder på grundforskning och stöd till läkemedelsbolagen? Bolagen som tar forskningen vidare, genomför kliniska studier och ror alltsammans i hamn? Är det folket, i egenskap av skattebetalare?

Att utvecklingen av läkemedel inte enbart bekostas av de stora läkemedelsföretagen är ju självklart. Men ungefär hur fördelar sig utgifterna?

En brittisk forskargrupp från Universities Allied for Essential Medicines UK menar att: ”... offentliga investeringar och internationellt samarbete gav oss Covid-19-vaccinerna”.

Forskargruppen har genomfört en studie av hur kostnaderna för att ta fram Astra Zenecas covid-19-vaccin fördelat sig. Resultatet är häpnadsväckande.

Med hjälp av två olika undersökningsmetoder kunde forskarna identifiera källan till forskningsbidrag på hundratals miljoner pund från år 2000 och framåt för publicerade arbeten om vad som så småningom skulle bli den nya tekniken, liksom för finansieringen av slutprodukten. Att spåra pengarna är ingen lätt sak och forskargruppen säger att ingen av de två metoder som de använt ger någon fullständig bild men att det ändå går att slå fast att ”majoriteten av finansieringen för vaccinet kom från regeringar, universitet eller välgörenhetsorganisationer snarare än från industrin”.

Den överväldigande majoriteten av pengarna, särskilt i de tidiga stadierna av forskningen, kom från brittiska regeringsdepartement, brittiska och amerikanska vetenskapliga institut, Europeiska kommissionen och välgörenhetsorganisationer inklusive Wellcome Trust.

Enligt forskarna kommer minst 97 procent av finansieringen av Oxford/Astra Zenecas Covid-19-vaccin från skattebetalare eller välgörenhetsfonder. Branschfinansieringen uppgick bara till 2,8 procent.

Denna undersökning handlar alltså om det brittisk-svenska Astra Zeneca. Siffrorna kan naturligtvis se mer eller mindre annorlunda ut för andra läkemedel och andra bolag. Ändå är det sannolikt så att skattebetalarna och andra finansiärer står för en väsentlig del av kostnaderna. Att den slutliga kontrollen över läkemedlen ligger hos dessa stora bolag är ett problem i sig genom att det står i motsättning till att fördela efter behov. Men att de dessutom tar hand om hela vinsten trots att de bara till en mindre del finansierat produkten pekar i en tydlig riktning.

På 1970-talet krävde SSU att läkemedelsföretagen skulle förstatligas. Det kravet hörs sällan numera. I en artikel i Aftonbladet för tre år sedan sa Peik Gustafsson, överläkare vid barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i Malmö, att:

”Bäst vore om man kunde förstatliga läkemedelsindustrin. Men ett problem är att det är stora multinationella företag som dominerar marknaden”.

I samma artikel invände Petra Jonvallen, projektledare på Riksrevisionen:

”Om staten skulle tillverka medicin, då skulle hälsa styra tydligare när medicinen tas fram, inte vad man tjänar pengar på. Men frågan är vem som då skulle finansiera forskningen? Jag har svårt att se att det skulle var möjligt att förstatliga industrin, i dagens politiska klimat”.

Projektledarens oro för bristande forskningsfinansiering verkar mot bakgrund av denna brittiska undersökning ganska överdriven. Däremot har hon ju rätt i att ”dagens politiska klimat” är ett problem.

Se även [Vem tar kostnaderna och vem tar vinsten?](#)

Anders Fraurud som bloggar på [www.pepprat.blog](http://www.pepprat.blog)

## **”Kubas Covid-19 vaccin ger hopp åt hela världen”**

**Helen Yaffe<sup>2</sup>**

*Internationalen* 29/4 2021

Den 23 mars 2021 sa den brittiske premiärministern Boris Johnson till en grupp konservativa parlamentsledamöter: ”Orsaken till våra

vaccinframgångar är kapitalismen, girighet, mina vänner.” Johnson gav uttryck åt dogmen att privat profitjakt via kapitalistiska fria marknader ger effektiva resultat. Men i själva verket har Storbritanniens bedrift att utveckla Oxford/AstraZenecas vaccin och den nationella vaccinationskampanjen mer att göra med statliga investeringar än marknadsmekanismer. Statliga pengar subventionerade vaccinutvecklingen vid universitetet i Oxford, och det är det statligt finansierade sjukvårdssystemet som har genomfört vaccinationsprogrammet. Johnson medgav inte att det är på grund av kapitalism och girighet som Storbritannien nu har den femte högsta dödligheten i Covid-19 i världen med mer än 126 500 döda (nästan 1 857 per miljon människor i befolkningen) och det bara fortsätter.

Precis som de flesta nyliberala regimer vägrade den brittiska regeringen vidta de nödvändiga åtgärderna för att bromsa och stoppa samhällsspridningen, den underlät tidigt att ge arbetare inom sjukvården och den sociala omsorgen tillräcklig personlig skyddsutrustning och andra resurser som kunde ha räddat livet på hundratals frontarbetare som dog på grund av det. Den anlidade privata företag för att genomföra helt nödvändiga aktiviteter, de flesta med lite eller ingen relevant erfarenhet. Istället för att ge den offentliga sjukvårdens allmänläkarsystem utrustning för att sköta om att ”upptäcka och spåra”, delade regeringen ut 433 miljarder kronor till Serco för att sköta om en del av systemet. Ur den offentliga sjukvårdens synvinkel har det varit katastrofalt, men mätt med Boris Johnsons lovprisade normer om kapitalism och girighet har det förvisso varit utmärkt. De största förmånstagarna av Storbritanniens svar på pandemin har varit privata företag som gör enorma vinster. Omkring 2 500 konsulter från

Accenture, Deloitte och McKinsey har dagstaxor på i genomsnitt 11 700 kronor, och en del betalas 77 600 kronor/dag.

Nu har Johnson presenterat en färdplan för att öppna upp ekonomin. Som ett resultat av det förutspår till och med de mest optimistiska scenarierna en tredje våg mellan september 2021 och januari 2022, med ytterligare 30 000 döda i Storbritannien. Dessa dödsfall går att förhindra. Men det är just på grund av att den brittiska regeringen drivs av kapitalism och girighet som den envist hävdar att vi måste lära oss att ”leva med viruset” så att företagens verksamhet kan fortsätta.

I motsats till Johnsons påståenden har pandemin bekräftat att allmänhetens sjukvårdsbehov inte kan tillfredsställas på ett fullgott sätt av ett profitbaserat system. Det är i själva verket

---

<sup>2</sup> Helen Yaffe undervisar i ekonomisk historia och samhällshistoria på universitetet i Glasgow, och är specialiserad på utvecklingen i Kuba och Latinamerika.

frånvaron av kapitalistiska profitmotiv som ligger bakom det socialistiska Kubas enastående inhemska och internationella svar på Covid-19. Kuba har nu fem vaccin i kliniska prövningar och siktar på att bli bland de första länder i världen att vaccinera hela sin befolkning.

Genom att reagera snabbt och beslutsamt, genom att mobilisera sitt offentliga sjukvårdssystem och sin världsledande biotekniska sektor har Kuba hållit nere smittan och dödstalen. 2020 bekräftade Kuba totalt 12 225 coronavirusfall och 146 döda i en befolkning på 11,2 miljoner, bland de lägsta nivåerna på västra halvklotet. I november 2020 öppnade flygplatserna, vilket ledde till en ökning med fler infektioner i januari 2021 än under hela förra året. Till 24 mars 2021 hade Kuba registrerat färre än 70 000 fall och 408 döda. Dödligheten var 35 per miljon och dödstalet 0,59 procent (2,2 procent i hela världen; 2,9 procent i Storbritannien). Inom ett år hade 57 brigader med medicinska specialister från Kubas Henry Reeve International Contingent behandlat 1,26 miljoner Covid-19-patienter i 40 länder; de anslöt sig till de 28 000 kubanska sjukvårdsarbetare som redan arbetar i 66 länder.

Kubas bedrifter är särskilt utomordentliga med tanke på att Trumpadministrationen från och med 2017 som straff genomförde 240 nya sanktioner, aktioner och åtgärder för att skärpa den 60-åriga blockaden mot Kuba, inklusive nästan 50 ytterligare åtgärder under pandemin som kostade bara sjukvårdssektorn 200 miljoner dollar.

Kuba har gått på offensiven mot Covid-19, och mobiliserat det förebyggande, samhällsbaserade offentliga sjukvårdssystemet för att genomföra dagliga hembesök för att aktivt upptäcka och behandla fall, och har riktat in den medicinska vetenskapssektorn på att anpassa och skapa nya behandlingar för patienter och utarbeta Covid-19-specifika vacciner. Dessa framsteg ger inte bara hopp till Kuba, utan till hela världen.

Omkring 200 Covid-19-vaccin utvecklas över hela världen. Den 25 mars 2021 hade 23 kandidater inlett kliniska fas 3-studier. Två av dessa var kubanska (Soberana 2 och Abdala). Inget annat latinamerikanskt land har i detta skede utvecklat något eget vaccin. Kuba har ytterligare tre vaccinkandidater i tidigare studiefaser (Soberana 1, Soberana Plus och ett nålfritt vaccin för tillförsel via näsan vid namn Mambisa). Hur förklarar vi denna bedrift? Kubas biotekniska sektor är unik, helt statsfinansierad och statligt ägd, fritt från privata intressen, profiler eftersöks inte på hemmaplan och uppfinningar riktas in för att möta offentliga sjukvårdsbehov. Dussintals forsknings- och utvecklingsinstitutioner samarbetar, delar resurser och kunskap istället för att konkurrera, vilket underlättar en snabb väg från forskning och uppfinningar till prövningar och tillämpning. Kuba har kapacitet att producera 60–70 procent av de mediciner som de använder inhemskt, vilket är absolut nödvändigt på grund av USA:s blockad och medicinkostnaderna på den internationella marknaden. Det finns också en öppenhet mellan universitet, forskningscentra och det offentliga sjukvårdssystemet. Dessa delar har visat sig vara avgörande för utvecklingen av Kubas Covid-19-vaccin.

Det finns fem sorters Covid-19-vaccin som utvecklas internationellt:

Virusvekturvaccin som sprutar in ett helt annat oskadligt virus som förändrats för att få in genetiskt material från SARS-CoV-2 i kroppen (Oxford AstraZeneca, Gamaleya och SputnikV).

Genetiska vacciner som innehåller en del av SARS-CoV-2-virusets genetiska material (Pfizer, Moderna).

Inaktiverade vacciner som innehåller avaktiverat SARS-CoV-2-virus (Sinovac/ Butantan, SinoPharm, Bharat Biotech).

Försvagade vacciner som innehåller försvagat SARS-CoV-2-virus (Codagenix).

Proteinvaccin som innehåller protein från viruset som utlöser ett immunsvaret (Novavax, Sanofi/GSK).

De fem kubanska vacciner som genomgår kliniska prövningar är samtliga proteinvacciner. De innehåller en del av virusets spikprotein som binder sig till mänskliga celler. Det framkallar neutraliserande antikroppar för att blockera bindningsprocessen. Dr Marlene Ramirez Gonzalez förklarar att de är ”subenhetsvacciner, en av de mest ekonomiska metoderna och den sort som Kuba har mest kunskap om och infrastruktur för. De kubanska kandidaterna baserar sig på protein S – det antigen eller den del av SARS-CoV-2-viruset som alla Covid-19-vaccin riktar in sig på, eftersom det utlöser det starkaste immunsvaret hos människor – men bara den del som är inblandad i kontakten med cellens receptor: RBD (receptor-binding domain – det receptorbindande området) som också är det som framkallar den största mängden neutraliserande antikroppar. Denna strategi är inte unik för de kubanska vacciner. Men Soberana 2 skiljer sig från den övriga världens kandidater som det enda ’konjugerade vaccinet’. Det genomgår för närvarande fas 3-studier och är en kombination av RBD och stelkrampstoxin, som ökar immunsvaret... Kuba har redan utvecklat ett annat vaccin med denna princip. Det är Quimi-Hib ’det första i sitt slag som har godkänts i Latinamerika och det andra i världen’, mot *Haemophilus influenzae* typ b, som är ansvarig för sjukdomar som hjärnhinneinflammation, lunginflammation och struplocks-inflammation.”

Idania Caballero är läkemedelsforskare på BioCubaFarma, och poängterar att vacciner byggs på årtionden av medicinsk forskning och arbete om infektionssjukdomar. ”Dödligheten i Kuba på grund av infektioner är till och med i Covid-tider mindre än 1 procent. Idag vaccinerar Kuba mot 13 sjukdomar med 11 vacciner, varav 8 produceras i Kuba. Sex sjukdomar har eliminerats med hjälp av vaccinationsprogram. De vacciner som produceras med denna teknologi har till och med givits till barn under de första månaderna av deras liv.”



SOBERANA 02 är ett av två kubanska vacciner som genomgår kliniska fas 3-studier, av bara 23 vacciner i hela världen.

Soberana-vaccinerna produceras av Finlay-institutet i samarbete med Centrum för molekylärimmunologi (CIM) och Centrum Biopreparados. Soberana betyder ”självständig”, vilket återspeglar dess ekonomiska och politiska betydelse: utan en inhemsk produkt skulle Kuba tvingas kämpa hårt för att få tillgång till utländska vacciner, både på grund av USA:s blockad och på grund av priset. Soberana-vaccinerna för in genetisk information i

däggdjursceller. Soberana Plus är världens första vaccin till Covid-19-patienter som har tillfrisknat som det har inletts kliniska prövningar med.

De andra vacciner, Abdala och Mambisa – också namn som hyllar Kubas kamp för självständighet – produceras av Centrum för genetisk ingenjörsvetenskap och bioteknologi (CIGB). Dessa vacciner för in genetisk information i en mindre utvecklad organism, en encellig organism (jästcellen *Pichia Pastoris*). De bygger på CIGB:s utomordentliga meritlista, inklusive dess vaccin mot hepatit B som har använts i Kuba i 25 år.

Genom att utveckla olika vaccinplattformar undviker institutionerna att konkurrera om resurser. Caballero förklarar att ”Kuba har kapacitet att producera två olika vaccinkedjor, med över 90 miljoner doser årligen, och samtidigt upprätthålla den nödvändiga produktionen av andra produkter för den inhemska marknaden och för export.” De kubanska vacciner kräver tre doser, och i och med att de är stabila vid en temperatur mellan två och åtta grader kräver de inga dyra specialkylskåp.

I slutet av mars var fas 3-studier igång för Soberana 2 och Abdala, var och en med mer än 44 000 frivilliga över 19 år i regioner med hög förekomst av Covid-19. Soberana 2 börjar ges i Havanna och Abdala i Santiago de Cuba och Guantanamo. Analyser och uppföljning av fas 3-patienter kommer att fortsätta till januari 2022 för att undersöka om de förhindrar smitta, hur länge immuniteten varar och andra frågor som inga vaccinproducenter kan besvara ännu. Men ytterligare 150 000 sjukvårdsarbetare i Havanna får Soberana 2-sprutor som en del av en ”interventionsstudie”, en sorts klinisk studie som kan godkännas efter att läkemedlets säkerhet har säkerställts i fas 2. Interventionsstudier använder inte dubbelblindtester eller placebo. Ytterligare 120 000 sjukvårdsarbetare i västra Kuba kommer att få Abdala under de kommande veckorna. Andra interventionsstudier i huvudstaden kommer att bestå av 1,7 miljoner personer i Havanna, de flesta vuxna, som kommer att ha vaccinerats i slutet av maj 2021, vilket innebär att två miljoner kubaner kommer att vara fullvaccinerade.

Om resultaten blir tillfredsställande kommer de verkliga vaccinationskampanjerna att börja i juni, med prioritering av grupper utifrån riskfaktorer och börja med personer över 60. I slutet av augusti 2021 kommer sex miljoner kubaner, mer än halva befolkningen, att ha täckts, och i slutet av året kommer Kuba att vara bland världens första länder att ha fullvaccinerat hela sin befolkning.

Kubanska medicinska vetenskapsmän är övertygade om att de har kapacitet och erfarenhet att anpassa sina vaccinsorter, -teknologier och -protokoll för att hantera nya varianter. Nästa steg är att Soberana 1 och Soberana Plus inleder fas 2-studier, och en ny studie som omfattar fem- till åttaåringar påbörjas.

Kubas CIGB har slagit ihop sig med kollegor i Kina för att arbeta på ett nytt vaccin kallat Pan-Corona, som är utformat att vara effektivt mot olika sorters coronavirus. Det kommer att använda delar av viruset som bevaras och inte förändrar sig för att bilda antikroppar, tillsammans med delar som är inriktade på cellsvär. Kubanerna bidrar med erfarenhet och personal, medan kineserna tillhandahåller utrustning och resurser. Forskningen kommer att äga rum vid Yongzhous gemensamma biotekniska innovationscentrum i den kinesiska provinsen Hunan, som upprättades förra året med utrustning och laboratorier designade av kubanska specialister. Chefen för den biomedicinska forskningen på CIGB, Gerardo Guillen, sa att metoden ”skulle kunna skydda mot nya sorters coronaepidemier som kan dyka upp i framtiden”. Projektet bygger på nästan två årtionden av medicinskt samarbete mellan Kuba och Kina, inklusive fem gemensamma företag inom den biotekniska sektorn.

På 26 år har kubanska anställda fått 10 guldmedaljer från World Intellectual Property Organization (WIPO). Deras bioteknikprodukter exporterades före pandemin till 49 länder,

inklusive vaccin som användes i vaccineringsprogram för barn i Latinamerika. Kuba har sagt att deras Covid-19-vaccin kommer att exporteras till andra länder. Det ger hopp till låg- och medelinkomstländer som helt enkelt inte har råd med dyra vacciner till sin befolkning (mellan 10 och 30 dollar per dos som de stora läkemedelsbolagen begär). I februari 2021 rapporterade Byrån för undersökande journalism att det amerikanska företaget Pfizer har "mobbat" latinamerikanska länder till att ha statliga tillgångar som ambassadbyggnader och militärbaser som garantier mot kostnader för eventuella juridiska fall vad gäller deras Covid19-vaccin.

Genom en överenskommelse med Irans Pasteurinstitut kommer 100 000 iranier att delta i fas 3-studierna för Soberana 2 och ytterligare 60 000 personer kommer att delta i Venezuela. Andra länder inklusive Mexiko, Jamaica, Vietnam, Pakistan och Indien har uttryckt intresse för att få kubanska vacciner, vilket också Afrikanska unionen, som representerar alla 55 länderna i Afrika, har gjort. Det är troligt att Kuba kommer att använda en glidande skala för sin export av Covid19-vaccin, som det gör med export av medicinsk personal, så att det de tar betalt återspeglar mottagarlandets betalningsförmåga.

Det som Kuba har uppnått är anmärkningsvärt, men som Caballero säger: "utan USA:s orättfärdiga blockas skulle Kuba kunna ha fler och bättre resultat". Kuba har blivit världsledande inom bioteknologi på grund av att de har en socialistisk stat med en centralt planerad ekonomi som har investerat i vetenskap och teknologi och satt människans välbefinnande före profiter. Det vill säga utan den kapitalism och girighet som premiärminister Johnson lovprisar.

Artikeln tidigare publicerad på [www.canadiandimension.com](http://www.canadiandimension.com) Översättning: Göran Källqvist.

## Offensiv

### *Pandemikrisens offer blir allt fler*

**Per Olsson**

*Offensiv* 21/4 2021

**Den 17 april rapporterades att över tre miljoner människor har avlidit i coronapandemin. I år har pandemin skördat allt fler offer. Sedan mitten av januari har mer än en miljon människor avlidit efter att ha insjuknat i covid-19.**

I flera länder, särskilt Indien där en ny variant av viruset sprids, ökar nu smittan i en förfärande snabb takt. "Antalet nya coronafall per vecka har nästan fördubblats de senaste två månaderna, globalt sett. Nivåerna närmar sig de högsta hittills", larmade världshälsoorganisationen WHO i förra veckan.

Den globala smittspridningen förlängs och förvärras av haltande vaccineringsprogram, ojämn fördelning av vaccinet samt de patentregler som skyddar läkemedelsbolagens vinster och förhindrar en ökad och billigare vaccinproduktion. Att regeringarna har gett efter för storföretagens krav på att allt för tidigt avveckla restriktionerna har också bidragit till att smittan tagit fart på nytt. Ju längre den höga smittspridningen består, desto större är också risken för att nya farliga varianter av viruset utvecklas.

Ännu väntar en stor majoritet av världens befolkning på att få sin första dos. I de rikare länderna som vaccinerat flest har en fjärdedel av befolkningen fått en dos; i de fattiga länderna är det en på 500 som har fått sin första dos.

De fattiga länderna får också betala mer för vaccinet än rikare länder.

**Den fortsatt höga** smittspridningen kan även äventyra den ekonomiska uppgång som inletts i den rikare delen av världen.

Enligt den Internationella valutafondens (IMF) senaste prognos kommer världsekonomin att växa med hela 6 procent i år. Men som även IMF tvingas erkänna är det en ”återhämtning med stora globala klyftor”.

Bakom tillväxten finns de historiskt stora stöd- och stimulanspaket som regeringar och centralbanker i främst de rikare länderna har kunnat sjösätta. Under pandemin har det satsats enorma 26,000 miljarder dollar i olika krisstöd. Det har gjort att återhämtningen har gått fortare än förväntat.

Men försvunna jobb, höga skuldnivåer och eftersatt utbildning är bara några av de ”bestående ärr” som pandemikrisen lämnar efter sig, summerade Bloomberg under den gångna helgen. Under förra året försvann motsvarande 255 miljoner heltidsjobb globalt och världsfattigdomen ökade i en oemotsvarad omfattning. Många av de jobb som gick förlorade kommer aldrig tillbaka och blir inte heller ersatta av nya.

**Medan ekonomierna nu** växer snabbt i Kina och USA går den europeiska kapitalismen på fortsatt sparlåga. I Afrika och Latinamerika är det långt till en vändning. Samtidigt resulterar även en begränsad ekonomisk uppgång i att världens utsläpp ökar igen. Vidare blåser den ökade tillväxten upp de redan stora finansbubblorna, vilket kan sluta i en kraschlandning. Istället för att dämpa motsättningarna mellan de imperialistiska stormakterna har uppgången innan den ens tagit fart följts av ett intensifierat kallt krig mellan USA och Kina. Till gamla globala konflikter har också lagts ett förödande vaccinkrig.

Det nya kalla kriget förstärker tendensen till deglobalisering och om världsekonomin integrering överlever de båda supermakternas strävan till teknologisk överlägsenhet är en öppen fråga, som *Financial Times* skrev den 30 mars.

**De växande klyftorna och** fattigdomen som följer i spåren på den ojämna uppgången är såväl en källa till nya massrevolter som till nya kriser. Pandemikrisen förändrade världen på ett oåterkalligt sätt och påvisade än tydligare behovet av socialistiska systemförändringar i global skala. En annan, socialistisk värld är inte bara möjlig, utan en akut nödvändighet.

## ***Extrem vårdbelastning under tredje vågen***

**Jonas Brännber**

*Offensiv* 21/4 2021

Just nu vårdas fler covidpatienter på intensivvårdsavdelning än någon gång sedan den första smitt-toppen för ett år sedan. I regioner som Dalarna, Uppsala och Gävleborg är situationen till och med ännu värre nu än i april/maj 2020. Istället för verkliga satsningar på vården har fortsatta nedskärningar förvärrat situationen, som nu riskerar att bli riktigt kritisk.

För första gången öppnar Ecmo-center vid Karolinska den extra pandemisal de har förberett för att ta emot fler av de svårast sjuka under pandemin. Norrbotten har nyligen som sjunde region aktiverat det krislägesavtal som mot extra betalning tvingar vårdpersonal till bland annat 48 timmars-veckor med 12,5 timmars arbetspass. Vissa regioner har haft krislägesavtalet aktiverat under större del av fjolåret. Personalen är slutkörd.

– Antalet covid-patienter som behöver intensivvård är visserligen lägre än för ett år sedan – men IVA-personalen är decimerad, tröttare, slitnare och har fullt upp med de vanliga IVA-patienterna. Covid-IVA bemannas nästan enbart av inhyrda och av narkos- och operationspersonal som har förflyttats – vilket gör att vårdskulden byggs på för varje vecka, säger Johan Sand, anestesijuksköterska på Karolinska som för tredje gången har tvingats flytta över till covid-IVA på grund av den extrema belastningen.

**Istället för att åtgärda** bristerna i vården och förbereda sig för nya vågor av pandemin har bisarrt nog regionpolitikerna varit inställda på fortsatta nedskärningar. I region Norrbotten ligger sparkravet på 700 miljoner kvar, och mycket har redan sparats in. I Västernorrland ska en halv miljard skäras, bland annat genom att minska antalet vårdplatser i Sundsvall och eventuellt stänga IVA-platserna i Sollefteå!



Personalen går på knäna. Istället för att åtgärda bristerna i vården och förbereda sig för nya vågor av pandemin har nedskärningarna fortsatt (Foto: Oscar Segerström).

Fortsatta sparkrav ligger också på sjukhusen i Stockholm. Istället för att höja löner och förbättra villkor för IVA-personalen finns nu förslag om att anställa sjuksköterskor utan specialistkompetens.

– Jag ser framför mig att man kommer att ha en grundutbildad sjuksköterska med sig för att vi ska kunna ha fler patienter eller vara färre IVA-sköterskor. Det är inte patientsäkert, kommenterade intensivvårdssjuksköterskan Lena Raftevoid i DN den 17 april.

Istället för upprustning väljer alltså regionpolitikerna att sänka kvalitetskraven och pressa sin personal ännu hårdare. Föga förvånande säger personalen upp sig. Under fem år har antalet intensivvårdssjuksköterskor minskat med 21 procent på Karolinska.

**Samtidigt blir situationen** allt mer bisarr när det finns utbildad personal inom den privata sjukvården som inte får möjlighet att stötta upp livsavgörande IVA-vård, utan istället levererar vård till dem som kan gå före vårdköerna med privata sjukvårdsförsäkringar.

– Det börjar bli ohållbart för akutsjukhusen att flytta över mer personal från till exempel barnoperation och canceroperationer. Nu måste den privata vården börja bidra med personal till intensivvården, säger Lars Falk, verksamhetschef på Ecmo-centrum på Karolinska, till DN den 14 april.

**Bland personalen är ilskan** stor över hur marknadsstyrningen drabbar patienter och personal. Överläkaren Susanne Ekelund skriver till exempel i en insändare att:

”Vi har endast haft dryga hälften av operationssalarna öppna på grund av att personalen behövs i covidvården och dessutom har många slutat för att de inte orkar längre. (...) Vårdköerna som har byggts upp är patienter som är i behov av riktig vård och inte digitaliserad vård. Jag personligen är med och opererar patienter med endometrios som skickas till oss från hela landet.

Tyvärr behöver de flesta patienter med liknande besvär vänta mycket länge eftersom resurserna går till att prioritera ’tillgänglighet’ för ’vanligt folk’. Att Kry har lagt 100 miljoner på reklam verkar inte bekomma regionen något överhuvudtaget. Är man sjuk på riktigt behöver man ingen påminnelse i tv för att komma ihåg att söka vård.”

**Tredje vågen visar med** all tydlighet att dagens styrande i regering och regioner inte kommer att byta riktning frivilligt – de fortsätter nedskärningar och marknadslösningar, trots de dödliga konsekvenserna.

Med det pyrande missnöjet i hela landet bereds vägen för ett riksomfattande vårduppror, som likt Nej till marknadshyra-kampanjen kan samla gräsrotter i hela landet i gemensam kamp för upprustad vård efter behov, med drägliga villkor för alla vårdarbetare.

## **Covid-misslyckandet: 14 000 dödsfall**

**Katja Raetz**

*Offensiv* 28/4 2021

**Totalt har nu nästan 14,000 människor (13,923 personer den 26 april) avlidit med covid-19 i Sverige.<sup>3</sup> Pandemins tredje våg betyder också en mycket hög belastning på intensivvården då fler vårdas på IVA än under andra vågen i vintras.**

Enligt EU:s smittskyddsmyndighet ECDC har Sverige under veckorna 14 och 15 i år haft den näst högsta smittspridningen i Europa med 796,49 fall per 100,000 invånare, efter Cypern som har haft 962,38 fall per 100,000. Som jämförelse har Norge under samma tid haft 164,62 och Finland 82,35 fall.

I mitten av april var regionerna Dalarna, Uppsala och Gävleborg särskilt hårt drabbade, som Offensiv skrev om i förra numret, och läget är fortsatt pressat. Även inom vården i Stockholm är situationen ansträngd och beslutet om att skjuta upp all planerad vård för att frigöra resurser för covid-vården har förlängts till 16 maj. Här, precis som i resten av landet, är det inte de fysiska platserna, sängarna eller bristen på högteknologi som är det största problemet, utan bristen på personal, i synnerhet IVA-sjuksköterskor.

**Nu är det framför allt** Västernorrland som är extra utsatt. Vården närmar sig katastrofläge, som SVT larmade om i slutet av förra veckan.

Under denna vecka hade Västernorrland haft störst smittspridning i hela Europa, enligt tidskriften *The Economist*. Framför allt Örnsköldsvik har en kraftig smittspridning. Här finns hälften av alla fall i Västernorrland, trots att bara 20 procent av befolkningen bor här. Regionens smittskyddsläkare Hans Boman uppgav till Expressen den höga andelen jobbpendlare till Umeå samt att det finns stora industrier där folk inte kan jobba hemifrån som del av förklaringen.

**Det verkar som att** ansvariga överhuvudtaget inte ens funderar på nedstängning av icke-nödvändiga arbetsplatser. Det är nästan hånfullt att på ena sidan uppmana människor till en

---

<sup>3</sup> Fredagen den 30/4 uppgick antalet till 140xx

sorts personlig lockdown och samtidigt tvinga dem till att gå till jobbet, trots att arbetsplatser och pendling dit utgör en grogrund för smittan.

Gymnasieskolorna och högstadieskolorna har nu helt stängts från och med den här veckan och minst fem dagar framåt. Detta efter rapporter om hög smittspridning bland 15-19-åringar. Dock är även smittspridningen hög bland 40-44- och 50-54-åringar.

**Samtidigt går personalen** på knäna. Efter över ett år med tuffa arbetsförhållanden och på många håll krislägesavtal med långa arbetspass känner sig många slutkörda då ingen ljusning är i sikte.

Dagens Samhälle har sammanställt övertidsnotan för år 2020 och kommit fram att den landar på 3,5 miljarder kronor i extra utgifter för regionerna, en halv miljard mer än året innan. Detta visar pandemins effekter, men det visar också att personalen inte räckte till redan innan pandemin.

Pandemin har avslöjat bristerna i vården i all sin tydlighet, med en vård som blivit en marknad för privata företag att göra vinster på, samtidigt som resurserna inte räcker till.

Trots det har ingenting hänt för att ändra systemet i grunden. Tvärtom har exempelvis regionen i Västernorrland i mars mitt under pandemin presenterat omfattande nedskärningsplaner med bland annat minskat antal respiratorer på Sollefteå sjukhus.

Så sent som i september ifjol var regionledningen i Stockholm beredd att gå vidare med varsel på läkare och undersköterskor som till slut stoppades efter protester.

**Vanvården av vården leder** till att sjuksköterskor fortsätter att säga upp sig. Istället för en systematisk omställning och planering av vården efter behov där personalen inkluderas presenteras kortsiktiga förslag som nu på Karolinska i Stockholm att anställa grundutbildade sjuksköterskor på IVA.

Det som behövs är ett landsomfattande gräsrotsuppror för att rädda vården och kasta ut marknadslösningar som New Public Management, där också fackföreningar som Vårdförbundet och Kommunal behöver ta sitt ansvar i att organisera motståndet.

## Revolution

### ***Vaccinnationalism: en kapitalistisk sjukdom***

**Joe Attard**

*Revolution* 29/4 2021

**Coronapandemin fortsätter att avslöja och intensifiera världskapitalismens motsättningar i takt med att den går in på sitt andra år. Vaccinnationalismens galenskap visar tydligt att ett system baserat på privategendom och världens uppdelning i fientliga nationalstater inte kan hantera ett virusshot som varken bryr sig om gränser, vinstmarginaler eller snäva nationella intressen.**

Genom att hamstra och käbbla om vaccin i en kapplöpning om att vara först med att vaccinera sin egen befolkning riskerar de rikaste länderna otaliga liv och tusentals miljarder dollar. Samtidigt fortsätter viruset att cirkulera och mutera i fattigare länder, vilket riskerar att nya, mer smittsamma och dödligare mutationer dyker upp.

### **Inte i samma båt**

Vi intalas hela tiden att pandemin är ett globalt hot och att vi alla sitter i samma båt. Man skulle därför kunna tro att världens ledare skulle upplåta alla sina resurser, åsidosätta sina direkta bekymmer och samarbeta för att strida mot den här gemensamma fienden.

Som WHO:s generaldirektör Tedros Adhanom Ghebreyesus varnade för [i augusti](#): ”Vi måste förebygga vaccinnationalism ... Även om det finns en önskan bland ledare att i första hand skydda sitt eget folk måste svaret på denna pandemi vara kollektivt.”

Som vi [rapporterat om tidigare](#) skyndade de avancerade kapitalistiska länderna sig att säkra vaccin genom överenskommelser med privata läkemedelstillverkare, långt innan de kliniska prövningarna ens var över.

Imperialismakterna var ivriga att återställa den ekonomiska jämvikten och utkonkurrera sina rivaler på världsmarknaden. Eftersom flertalet vaccinkandidater testades under 2020 spred västländerna ut risken och förbeställde en rad olika mediciner, utifall att några av dem visade sig vara ineffektiva.

Resultatet är att Storbritannien, USA och Kanada och ledande EU-länder som Tyskland och Frankrike sitter på hundratals miljoner överflödiga vaccindoser. I vissa fall är det för att några vaccin ännu inte godkänts på särskilda platser, som Astra Zeneca-sprutan i USA.

Men vissa länder (speciellt i Europa) har svårt att flytta sitt överskott på grund av administrativ inkompetens och [allmänhetens vaccinskepticism](#) – underblåst av desinformation, misstro mot etablissemangen och valhant hantering av pandemin.

Samtidigt har fattigare länder som inte kan förhandla direkt med läkemedelsjättarna knuffats längst bak i kön. Resultatet är att länder med endast 16 procent av världens totala befolkning har säkrat 60 procent av världens vaccin.



90 procent av befolkningen i fattiga länder kommer med all sannolikhet inte att få en enda dos i år. Bild: Pixabay

Medan de avancerade kapitalistiska länderna siktar på att ha vaccinerat sina befolkningar till sommaren kommer 90 procent av befolkningen i fattiga länder med all sannolikhet inte att få en enda dos i år.

Pfizer och Modernas mRNA-baserade vaccin (som skyddar till över 90 procent efter två doser) kommer nästan uteslutande att gå till rika västländer. Dessa företag har motstått all vädjan från WHO, icke-statliga organisationer som Läkare utan Gränser och medlemsländer i

Världshandelsorganisationen som Indien och Sydafrika att lätta på sina patentskydd eller göra öppen källkod för vaccinen för att förse världen med billigare generiska versioner.

Som ett resultat av sin skoningslösa profitjakt förutspår Moderna och Pfizer att deras intäkter uppgår till 18 respektive 15 miljarder dollar, bara för 2021. Detta är inget mindre än blodspengar.

### **"De fattiga dör i kön"**

Samtidigt tog företaget Astra Zeneca som är baserat i Storbritannien och som lovade att sälja sitt vaccin utan vinst till västländerna (med ett maxpris på 2,50 euro) [dubbelt så mycket betalt per dos till Sydafrika](#), det värst drabbade landet i Afrika.

För att rättfärdiga detta förklarade de att de rika länderna "har investerat i [forskning och utveckling], därav det rabatterade priset". Detta trots det faktum att 2 000 sydafrikaner deltagit i kliniska studier under 2020. De erbjöd sina kroppar som testplats för ett vaccin som nu kostar deras statskassa en ansevärd summa.

Det FN-stödda COVAX-programmet utvecklades för att förse fattigare länder med vaccin. Men programmet lider allvarlig risk att misslyckas på grund av bristande finansiering och USA:s vägran att delta under Donald Trumps tidigare presidentskap.

Även om sittande president Joe Biden nu är med på tåget har han infört nya [exportrestriktioner på material för vaccinproduktion för att skydda den amerikanska distributionskedjan](#). Detta trots varningar från WHO om att luckor i distributionskedjan är en bidragande faktor bakom det otillräckliga utbud som sänker vaccinationstakten.

Trump må vara borta, men vi kan försäkra oss om att "America First" fortfarande råder.

Just nu står [COVAX inför ett enormt finansieringsunderskott för 2021](#), och har i skrivande stund ett väldigt konservativt mål om att distribuera 2 miljarder doser till slutet på 2021, en bråkdel av den befolkning den riktar sig till. Nyligen kom ännu ett bakslag efter att Serum Institute of India (dess största leverantör) utlyste ett de facto exportförbud på vaccin på grund av en ny virusvåg i landet.

Trots att det multilaterala COVAX-programmet är i dåligt skick säljer västländer några av sina överblivna doser till allierade och handelspartners som varken har några svårigheter att betala för eller köpa in vaccin, hellre än att erbjuda dem direkt till fattiga länder. EU har till exempel exporterat 34 miljoner doser till Singapore, Saudiarabien och Hongkong.

Sedan har vi de särskilt sadistiska exemplen på vaccinnationalism, som Israel som gav bort sitt överskott på Moderna-vaccin till länder som gick med på att flytta sina ambassader till Jerusalem, som Ungern, Tjeckien och Honduras. De har däremot vägrat bistå ockuperade Palestina med några doser.

När han fick frågor om det sa den [israeliska hälsoministern att Israel inte hade någon skyldighet att vaccinera palestinier](#), och frågade (i en kommentar som var lika delar grym och bisarr) huruvida palestinierna hade någon skyldighet att ta hand om delfinerna i Medelhavet!

Fatima Bhutto (författare och barnbarn till den mördade pakistanska premiärministern Zulfikar Ali Bhutto) sammanfattade situationen kortfattat i *Guardian*:

Det var hyperkapitalisterna som spred pesten, berikade sig på vaccinet, och som nu kommer att återhämta sig bekvämt, först i kön till de bästa vaccinerna som de inte ens vill ha. De fattiga som kämpade för att äta och överleva, i nedstängning efter nedstängning, kommer att dö i kön.

## Europa och Storbritannien: handsken är kastad

Fiaskot kring Europas tröga vaccinationstäckning och EU:s protektionistiska gräl med Storbritannien och Astra Zeneca över begränsade doser fortsätter att eskalera.

EU-ledare träffades den 25 mars för ett toppmöte online i syfte att diskutera nya exportrestriktioner gentemot länder som redan har en tillräckligt stor mängd doser. EU-kommissionens ordförande Ursula von der Leyen påpekade under sitt inledningstal att [EU redan exporterat 21 miljoner vaccindoser till Storbritannien](#), och att det fanns ett behov av att skydda Europas tillgång.

Restriktionerna bygger på regler som etablerats efter den första Astra Zeneca-dispyten i januari, som tidigare tillät EU att stoppa vaccinleverantörer från att exportera om de inte uppfyllt sina kontraktsenliga åtaganden. Nu kommer EU-blocket att kunna stoppa exporten även om avtalen har följts. Det var uppenbarligen Storbritannien man tog sikte på.

Brittiska premiärministern [Boris Johnson insisterade på att han inte var ute efter någon hämndlysten protektionistisk kamp](#). Och i ett svidande angrepp mot sin efterträdare sa EU-kommissionens före detta ordförande Jean-Claude Juncker att EU borde låta bli att föra ett ”korkat vaccinkrig” mot Storbritannien. Men det är precis i den riktningen saker är på väg, med anklagelser om vaccinnationalism från båda sidor.

EU ligger fortfarande långt under sina vaccinationsmål och hittills har Astra Zeneca skurit ned på sina förväntade leveranser med tre fjärdedelar.

Något som särskilt retat EU-ledarna är att Astra Zenecas anläggningar och komponenter som utvecklats i Belgien och Nederländerna har tagit sig till Storbritannien medan leveranserna från Storbritanniens viktigaste anläggning har minskat kraftigt. Nu har man infört exportförbud för dessa anläggningar.

Det är tydligt att Astra Zeneca har lovat alldeles för mycket med tanke på deras avtalade skyldigheter gentemot Storbritannien att inte exportera några vaccin förrän de färdigställt leveranserna till Storbritannien.

Avtalet förhandlades fram bakom stängda dörrar, men det talas om en ”[bestraffningsklausul](#)” som ska träda i kraft om Astra Zeneca hamnar efter med sina löften till Storbritannien. Det förklarar varför de vägrar skicka iväg doser som tillverkats i Storbritannien någon annanstans. Oavsett har företaget tjänat många miljarder på detta – pengar som lagts på förbeställningar och kommit ifrån EU-ländernas skattebetalare.

EU-ledarna försöker inte dölja sin frustration. Philippe Lamberts, språkrör för De gröna/EFA-gruppen i EU-parlamentet konstaterade okonstlat: ”[Astra Zeneca behandlar oss som skit](#)”.

EU-kommissionen blev djupt misstänksamma om att Astra Zeneca gömde stora vaccinlager i Europa som var avsedda för Storbritannien.

[Detta ledde till en löjeväckande situation då italienska Carabinieri plundrade en fabrik intill Rom på order av EU](#). Och fastän de fann 29 miljoner doser av Astra Zenecas vaccin påstod företaget att de [inväntade ”kvalitetskontroll”](#), och att de var [ämnade åt EU:s medlemsstater och länder i COVAX-programmet](#).

Allt detta drama börjar även påverka Astra Zeneca negativt, som trots sin brett hyllade ”heroiska” roll i vaccinationskampanjen helt enkelt bara är ett vanligt profitjagande läkemedelsbolag – med vissa [väldigt tveksamma affärsmetoder](#).

Denna europeiska cirkus följdes av att amerikanska National Institute of Allergy and Infectious Diseases kritiserade Astra Zeneca för att ha gett en ”missvisande” analys av sina kliniska prövningar, som verkar visa en aningen lägre effektivitet än vad som först framgick.

Den samlade effekten av allt det här är att företagets aktier gått ner med en femtedel, och det talas om att vd:n kanske kommer att tvingas avgå. Nu när exportförbud från Europa hamnat på dagordningen står företaget inför enorm press att bryta sitt avtal med Storbritannien – vilket är precis vad EU är ute efter.



Till följd av katastrof på katastrof har priset på Astra Zenecas aktier störtat med en femtedel.  
Foto: Marco Verch/Flickr (CC BY 2.0)

### Kortsiktighet

Konflikten mellan Storbritannien, Astra Zeneca och EU är i grunden politisk. EU lider oförrätten att tvingas se på medan ett Storbritannien post-Brexit vaccinerat halva sin vuxna befolkning medan de upplever problem med sin egen vaccinering.

De rabiata nationalisterna i Westminster dröjde inte en sekund med att gotta sig på EU:s bekostnad. Folkhälsoministern Matt Hancock [skröt](#) att läkemedelsföretag i framtiden borde arbeta från Storbritannien, hellre än i ett protektionistiskt EU, eftersom: ”i Storbritannien får man exportera vart som helst i världen – vi kommer aldrig att sätta stopp för det.”

Dessa motbjudande hycklare har som vanligt ingen rätt att skryta om någonting med tanke på Torypartiets kriminella hantering av pandemin som krävt tre gånger så många liv som Blitzkrieg gjorde under andra världskriget.

Men bitterhet gentemot högmodiga Storbritannien var uppenbarligen en faktor i 17 EU-länders beslut om att [stoppa Astra Zenecas vaccin i två veckor](#) på grund av (obevisade) kopplingar till blodproppar. Som motattack anstränger sig Johnson och Tories för att försvara det brittiska Astra Zeneca-vaccinet, som en del av deras pågående patriotiska ”kulturkrig”.

Det faktum att så pass småsinta dispyter pågår medan Europa står inför en ny våg av infektioner, inklusive i länder som tidigare undkommit pandemins värsta konsekvenser, är ett bevis för dessa borgerliga politikernas kortsiktighet.

[Ungern, Montenegro, Slovenien, Bosnien-Hercegovina och Bulgarien har hamnat på listan över de tio värst drabbade länderna i världen, med Slovakien och Polen bland topp 25.](#) Denna tredje våg är till stor del resultatet av den så kallade Kent-varianten av viruset som muterade i

Storbritannien och spreds till resten av Europa under vintern medan toryregeringen velade över att införa en ny nedstängning.

Storbritannien har för sin del redan bland de högsta dödssiffrorna i världen, och är inte alls utom fara. Nu när Tories redan börjat fundera på möjligheterna att öppna upp för internationellt resande till sommaren är historien på väg att upprepa sig själv om viruset inte kan kuvas på båda sidor om den engelska kanalen.

Alla dessa damer och herrar sätter upp nya handelshinder i precis det läge då behovet av att samarbeta om resurser, expertis och vaccin är som störst. Medan de grälar och drar ut på pandemin i onödan är det arbetare som får sätta livet till.

### **Ett splittrat EU**

Utöver motsättningen mellan Storbritannien och Bryssel slits hela den så kallade europeiska gemenskapen själv isär av vaccinnationalism.

Trots att nya exportkontroller har tagits fram av både von der Leyen och Frankrikes president Emmanuel Macron röstade [ledande politiker i Tyskland, Belgien, Finland, Sverige och Nederländerna emot](#) den 25 mars. Dessa länder är djupt inblandade i vaccinproduktionens näringskedja. Deras ekonomier skulle lida stora förluster av handelsrestriktioner.

EU:s ledare är hopplöst splittrade. Före toppmötet den 25 mars fanns redan en stor oro bland medlemsstaterna om ojämn tillgång till vaccindoser.

Enligt en utredning av *New York Times* har EU-kommissionen fördelat vaccindoser proportionerligt bland medlemsstater efter befolkningsmängd utifrån sitt gemensamma avtal med läkemedelsjättarna.

Många EU-länder, i synnerhet de med större och/eller mer otillgänglig befolkning samt svagare ekonomier har velat få Astra Zeneca-vaccinet för att hålla nere sina kostnader. De rikare medlemsländerna föredrog mRNA-vaccinerna från Pfizer och Moderna. Detta ledde till informella överenskommelser där länder kunde byta vaccin med varandra efter sitt föredragna val.

När EU hamnade i kris med Astra Zeneca fick länder som bytt bort sina vaccin från Pfizer och Moderna stora problem. De var till största delen samlade av de rikaste medlemsstaterna som ansträngde sig för att säkra doserna de blivit tilldelade genom att säkra separata, direkta kontrakt med läkemedelsföretag vid sidan av.

Till exempel tecknade Tyskland ett sidokontrakt med Pfizer-BioNTech (som till hälften är tyskt) om 30 miljoner extra doser till 2021.

Detta orsakade ilska och anklagelser om hyckleri från fattigare EU-länder som (med rätta) pekade ut att tyska regimen hade lett vägen genom att säkra ett gemensamt avtal för organisationen för att sedan använda sitt finansiella inflytande för att hamstra miljontals ytterligare doser för sig själva.

I ett försök att släta över det hela ordnade EU så att 30 procent av 10 miljoner extradoser från Pfizer (som tjänade bra på det) skulle utfärdas till medlemsstater som kämpar med ökad smittspridning.

Men detta orsakade ett utspel från den reaktionäre EU-motståndaren Sebastian Kurz, Österrikes förbundskansler, som [protesterade mot att hans land inte fanns med i avtalet](#).

Österrikes vaccinationstakt är faktiskt strax över EU-genomsnittet och Kurz utnyttjar uppenbart situationen genom att ställa till med en intern strid mot Bryssel. Tillsammans med

ledare från Bulgarien, Tjeckien, Slovenien, Kroatien och Lettland har han utfärdat ett gemensamt uttalande. På detta sätt driver han sin egen smala agenda på EU:s bekostnad.

De högdragna idealen om fri handel, demokrati och globalisering har urartat till en smutsig protektionistisk strid samtidigt som demagogiska högernationalister utnyttjar Bryssels minskade fotfäste för sin egna vinning. Mitt under coronapandemin är vi långt ifrån en europeisk gemenskap. Det har blivit en huggsexa.

Allt det här visar vad EU egentligen är: en klubb för makteliten som redan är i oåterkallelig nedgång, och där minsta tillstymmelse till enhet kastas överbord när det verkligen gäller.

### **Ryssland, Kina och vaccindiplomatin**

Med de västerländska imperialistländerna indragna i vaccinnationalism spelar deras konkurrenter ett annat spel. Medan USA och Europa hamstrar vaccin och har satt upp nya handelsbarriärer för att skydda dem har Kina och Ryssland fraktat miljontals doser av Sinovac och Sputnik V till Latinamerika, Afrika, Asien och Mellanöstern. [De har tillsammans försett 41 länder med 800 miljoner doser.](#)

Dessutom har ryska och kinesiska företag varit villiga att teckna licensavtal för att låta tillverkare i Indonesien, Förenade Arabemiraten och Malaysia stå för delar av eller hela produktionen av coronavaccin lokalt till lågt pris. En skarp kontrast mot västerländska företag som girigt försvarar sin ”intellektuella egendom”.

Västvärldens extrema hyckleri blottas när politiska kommentatorer hånar Kinas och Rysslands vaccinpåtag samtidigt som de själva är motståndare till att ge faktisk hjälp till fattiga länder. I verkligheten ser de hellre miljontals människor dö än att se sitt inflytande i dessa länder bli undergrävt.

Rysslands och Kinas vaccindiplomati är naturligtvis inte någon humanitär gest. De vill framförallt bli uppmärksammade som de nationer man kan vända sig till i hälsokriser och pandemier, som sannolikt blir mer frekventa i framtiden.

”Från och med nu kommer vi att vara positiva om ett kinesiskt företag kommer och säger: 'Vi har ett bra vaccin mot difteri eller polio eller hepatit'”, säger Najwa Khoury-Boulos, en professor i infektionssjukdomar som rådgiver den jordanska regeringen under pandemin. ”Vi kanske inte ändrar vad vi köper in, men vi kommer att se på det med mer respekt än tidigare.”

Kina har också fört in sin vaccinkampanj i sitt initiativ ”Ett bälte, en väg” via toppmöten i Mellanöstern och Afrika där de gett förmånlig tillkomst till vaccin tillsammans med sina investeringar i motorvägar, hamnar, 5G-nät och förnybar energi. Detta skapar nya ingångar och marknader för kinesiskt kapital.

Här finns en geopolitisk agenda. Kina ökar sitt inflytande i länder som inte lyckats säkra doser från företag som Pfizer och Astra Zeneca. De fyller alltså tomrummet som USA och Europas vaccinnationalism lämnat efter sig. Det innebär också att Kina kan bryta sig loss från handelskriget som EU och USA för mot dem.

Kina har testat sitt vaccin och skrivit på avtal för att leverera det till länder som Brasilien, mitt på USA:s bakgård. Detta arrangerades efter att [de villkor Pfizer ställde mot Brasilien visat sig för orimliga](#), bland annat att Brasilien skulle behöva lämna över statliga tillgångar för att täcka kostnaderna för stämningar ifall vaccinet skulle ha allvarliga biverkningar.

Samtidigt, som en konsekvens av Astra Zenecas haveri, har Ryssland trängt in i Europa med sitt Sputnik V.

Det italiensk-schweiziska läkemedelsföretaget Adienne i Lombardiet [tillkännagav sitt första stora produktionsavtal att tillverka det från och med juli](#). En [fullskalig politisk kris har brutit](#)

[ut i Slovakien](#), där deras premiärminister Igor Matovic har sagt att han är redo att avgå efter att hans beslut att köpa det ryska vaccinet har försatt hans koalitionsregering i tumult.

Det [ryktades även att avtal hade ingåtts](#) (beroende på om det blir godkänt inom EU) med företag i Spanien, Frankrike och Tyskland om att tillverka Sputnik V i EU:s själva hjärta för att täcka upp för konflikten med Astra Zeneca.

Detta hade varit en ordentlig smäll mot EU:s ställning som världsmakt. Möjligheten blev dock hastigt nedskjuten av Thierry Breton, kommissionär för EU:s inre marknad och ledare för EU:s exekutiva vaccingrupp, som [konstaterade](#) att: ”Vi har absolut inget behov av Sputnik V”.

Icke desto mindre står EU under en enorm press från den nuvarande krisen. För att lyckas rädda sin ekonomi och upprätthålla sin politiska stabilitet behöver EU mer vaccin. Men att få vaccin från Ryssland – med krav på att dämpa EU:s hållning gentemot Ryssland – skulle ställa EU emot USA som vill isolera Ryssland internationellt.

### **Geopolitisk fotboll**

Krisen har förvärrats av pandemins hårda slag mot Europa och USA. Samtidigt har exempelvis Kina studsat tillbaka relativt snabbt och visar stark ekonomisk tillväxt igen. Detta skapar utrymme för att Kina ska kunna använda sitt vaccinöverskott som ett diplomatiskt verktyg, i stället för att behöva hamstra varenda dos för sin egen befolknings skull.

I en styrkeuppvisning har [Kina återgått till sin visumstämpling för utländska besökare](#), men bara om de blivit injicerade med Sinovac – vilket i stort sett exkluderar större delen av västvärlden där vaccinet inte har godkänts.

Den här typen av mjuka maktmedel skulle kunna vara en del av Kinas försök till att pressa Nordamerika och Europa att godkänna det kinesiska vaccinet. Men med EU:s och Storbritanniens diskussioner om vaccinpass för att tillåta människor att resa fritt kan man tänka sig ett scenario där konkurrerande makter använder ett selektivt vaccingodkännande för att begränsa utländska inresande i ännu en protektionistisk kamp.

Man behöver inte ens påpeka att livsviktiga vaccin inte borde användas som ett geopolitiskt vapen. Det borde inte ens finnas flera vaccin som ändå tjänar samma syfte. Den rådande situationen är ett bevis för kapitalismens slöseri och oförnuft.

Under en global socialistisk ekonomi hade ett enda vaccin kunnat utvecklas och distribueras till hela världen, istället för en mängd olika produkter som säljs på den öppna marknaden och utnyttjas för att tjäna konkurrerande kapitalistiska maktens intressen.

[En skymt av vad som är möjligt går att se på Kuba](#) som vägrat att köpa vaccin från något av storföretagen. De har i stället utvecklat ett inhemskt kandidatvaccin, Soberana 2, som just nu går igenom kliniska provningar i fas tre.

Landet är säkert på att de kommer att ha nog med doser för att vaccinera hela sin befolkning till sommaren med ett beräknat överskott. De har sagt att vaccinet kommer att vara gratis för alla som får det, även inräknat utländska besökare som anländer på Havannas flygplats.

Allt detta sker dessutom trots fortsatta västerländska sanktioner och den största ekonomiska krisen sedan 1990-talets speciella period. Även i en deformerad arbetarstat ser vi de klara fördelarna en planerad ekonomi har över en kapitalistisk ekonomi när det kommer till att möta en kris av denna skala.

### **Omöjligt att uppnå immunitet i ett land**

Vi har tidigare konstaterat att den ”vi först”-inställning de avancerade kapitalistiska länderna haft är en självförgörande strategi. Viruset bryr sig inte om nationsgränser. Att göra en

handfull länder immuna kommer inte att hindra viruset från att cirkulera, mutera och återvända i en ännu mer smittsam form i framtiden.

Som WHO [varnade](#): ”ingen är säker innan alla är säkra”.



Under en socialistisk planerad ekonomi skulle det vara möjligt att slå samman världens resurser för en snabb vaccinering av jordens befolkning. Foto: Hakan Nural/Unsplash

Även om man bortser från allt mänskligt lidande, alla förlorade människoliv, som kommer att fortsätta fram till dess att pandemin är under kontroll över hela världen, är inte vaccinnationalismen logisk ens på kapitalistisk grund.

En [studie](#) gjord på uppdrag av ICC Research Foundation fann att den globala ekonomin kommer att förlora 9 200 miljarder dollar om regeringar inte lyckas förse fattiga länder med coronavaccin. Så mycket som hälften av dessa kostnader skulle falla på ekonomiskt utvecklade länder.

För att ge ett annat exempel skulle en investering från de rika länderna på 27,2 miljarder dollar – motsvarande COVAX nuvarande underskott – betala tillbaka sig självt 166 gånger om. 27 miljarder dollar är bokstavligen en droppe i havet jämfört med de tusentals miljarder stater redan spenderar på att stötta upp sina ekonomier.

Problemet är att de korrupta politiska representanterna för borgarklassen inte tänker på människors välbefinnande, eller ens på det kapitalistiska systemets hälsa i det långa loppet – utan enbart på sina direkta intressen: sina karriärer och de kapitalisternas kortsiktiga vinster.

Det har varit deras tillvägagångssätt sedan pandemins början och är anledningen till att så många av dem har vägrat att ta till effektiva nedstängningsåtgärder tidigt. I stället har de siktat på att skydda sina ekonomier över människoliv, och har i slutändan misslyckats på båda punkterna.

Dessutom är kapitalismen begränsad av nationalstaten; en rutten och föråldrad institution som har en fruktansvärd påverkan på mänskligheten genom att förhindra varje försök till internationellt samarbete.

Tillsammans med de vinstdrivande företagens privata intressen, som kontrollerar de medicinska produktionsmedlen, gör detta att världens arbetare förblir fängslade i denna mardröm medan de borgerliga ledarna försvarar sina resurser och strider sinsemellan.

Vi har redan varnat för att kapitalismens skandalösa misslyckande med att hantera krisen ökar risken för att coronaviruset blir en [endemi](#). Delar av borgarklassen är redo att acceptera det som det nya normala, som [en artikel](#) publicerad i Bloomberg med titeln ”Vi måste börja planera för en permanent pandemi” säger:

Beakta två alternativa utvecklingsvägar. En kommer innebära att viruset blir allvarligare men inte mer smittsamt. Det kommer att orsaka mer sjukdom och dödsfall, men dess tillväxt är linjär. Den andra kommer att innebära ett muterat virus som varken blir mer eller mindre virulent men mer smittsamt. Den kommer att orsaka sjukdomsfall och dödstal som är exponentiella snarare än linjära ...

Om detta är utvecklingsbanan för SARS-Cov-2 står vi inför en till synes ändlös cykel av utbrott och tillbakagångar, samhälleliga restriktioner och lättnader, nedstängningar och öppningar. I rika länder kommer vi iallafall förmodligen att kunna vaccineras ett par gånger om året mot de senaste virusvarianterna i omlopp, men aldrig snabbt eller omfattande nog för att uppnå flockimmunitet ...

[V]i måste också vara realistiska. Uthållighet kräver att vi inkluderar det här nya scenariot i vår planering.

Denna skrämmande defaitism speglar kapitalisternas oförmåga att få grepp om situationen. Men en permanent pandemi är inte oundviklig: med riktiga, koordinerade nedstängningsåtgärder, ekonomiskt stöd till arbetare och ett effektivt vaccinationsprogram kan vi få ett slut på den här katastrofen.

Vi måste nationalisera de stora läkemedelsföretagen. Deras forskning – finansierad med skattepengar pengar – borde vara offentlig egendom. Den nödvändiga fabrikskapaciteten för snabb tillverkning av nog med doser, behållare, sprutor och kylanläggningar måste göras tillgängliga genom att exproprierar redan existerande anläggningar. Produktionstakten måste öka och en internationellt koordinerad plan för en snabb, global vaccinering måste införas. För att detta ska hända måste vi ta hanteringen av pandemin från kapitalisternas och deras representanters händer. Det är enbart arbetarklassen vid makten som kan uppnå detta, genom en global socialistisk federation.

Pandemin och regeringarnas respons mot den har prövat det kapitalistiska systemet till sin gräns. Det har resulterat i död och förlust på en motbjudande nivå, där de rikaste länderna totalt satt de fattiga ur spel och lämnat dem åt sitt öde när världsledarna besinningslöst bevakat sina egenintressen.

Vaccinnationalismen avslöjar systemet vi lever under. Vi behöver ett samhälle byggt på internationalism och solidaritet, för mänskliga behov. För att detta ska kunna uppnås är det avgörande att kapitalismen förpassas till historiens soptipp.

---

Original: [Vaccine nationalism: a capitalist disorder](#)

Översättning: Amanda Frånberg och Alfred T. Täveby