

# Vänsterpress om Coronapandemin – början av mars 2021

Det verkar som att man misslyckats med målsättningen att förhindra att Sverige kommer att drabbas av en ”tredje våg”. För Stockholms del meddelade regionens hälso- och sjukvårdsdirektör Johan Bratt på en pressträff onsdagen den 4/3 att antalet konstaterade fall i regionen fördubblats under de 3 senaste veckorna och att man noterat att både antalet covidpatienter som vårdas på sjukhus och antalet på IVA har ökat: ”Därmed kan vi konstatera att vi har en tredje våg av smittspridning här, och den är här nu”, sade han på pressträffen.

Även i flera andra regioner har smittspridningen ökat kraftigt, men det råder fortfarande stora regionala skillnader. Dödstalen har fortsatt att minska något, förmodligen beroende på att ganska många av de äldsta har vaccinerats, fast den snabba ökningen av antalet smittade kommer förmodligen medföra att även det antalet stiger på nytt inom någon vecka.<sup>1</sup>

Ett stort problem är f ö att vaccineringen tagit mycket längre tid än det man förutspådde i början av januari, då man räknade med att s k Fas 2 skulle påbörjas i februari (Fas 2 inbegriper alla som är 65 år och äldre, vissa riskgrupper, samt personal i vård och omsorg). Fast av det blev inget – man har fortfarande inte kommit igång med Fas 2.

Tidigare artikelsamlingar (senaste 3 månaderna): [Vänsterpress om Coronapandemin – mitten av december 2020](#), [Vänsterpress om Coronapandemin – början av januari 2021](#) och [Vänsterpress om Coronapandemin – slutet av februari 2021](#)

Se även: [Fransk historiker om Corona-pandemin: ”Det mest tragiska sedan andra världskriget”](#)

Martin Fahlgren 4/3 2021

## Innehåll

<b>Offensiv .....</b>	<b>1</b>
<i>Mot en tredje våg av covid-19.....</i>	<i>1</i>
<i>Arbetarkvinnor slås ut av pandemins effekter .....</i>	<i>2</i>
<i>Covid-19: Ett fallerande, orättvist system dödar .....</i>	<i>3</i>
<b>Proletären.....</b>	<b>5</b>
<i>Svenonius ljuger om Stockholms vaccinfiasko .....</i>	<i>5</i>
<i>Snart är gränsen nådd för oss infektionsläkare .....</i>	<i>5</i>
<b>Revolution .....</b>	<b>6</b>
<i>Coronautbrottet på Northvolt: vinst före liv .....</i>	<i>6</i>
<i>Zerocovid-uppropets program: ett viktigt steg framåt .....</i>	<i>7</i>

---

<sup>1</sup> Idag (5/3) har registrerats 13 003 döda med covid i Sverige, dvs gränsen 13 000 har överskritt.

## Offensiv

### **Mot en tredje våg av covid-19**

**Johan Sand**

Offensiv 24/2 2021 [ **OBS datum !** ]

**I den pågående process som coronapandemin är ligger fokus i Sverige nu mestadels på två saker: vaccinationer och ”den tredje vågen”, det vill säga ännu en period av ökat antal insjuknade och därmed fler som behöver sjukhusvård samt också fler dödsfall per dag och vecka.**

Vaccinationerna pågår sedan slutet av december 2020, dock i ett långsammare tempo än vad förhoppningen var när de påbörjades. Detta beror främst på att vaccintillverkarna inte har kunnat leverera det antal doser de först lovade.

Den 19 februari hade knappt 400,000 personer fått minst en dos vaccin, vilket motsvarar knappt 5 procent av den vuxna befolkningen. Av dessa hade nästan 188,000 hunnit få även den andra dosen, vilket är 2,3 procent av den vuxna befolkningen (det finns en viss eftersläpning i inrapportering, så det verkliga antalet är aningen högre).

**Det ser ut att bli en kapplöpning mellan vaccin och virus i form av en tredje våg av smitta.** I höstas låg Sverige några veckor efter flera andra europeiska länder när det gällde stigande smittotal i den andra vågen. Efter en sommar med jämförelsevis lägre smittspridning i större delen av Europa ökade smittspridningen igen i slutet av september och början av oktober i till exempel Frankrike, Spanien, Italien och Tyskland, medan Sverige drabbades av denna ökade smittspridning först några veckor senare, i slutet av oktober.

Under januari 2021 minskade antalet nyinsjuknade per vecka i Sverige som helhet jämfört med december 2020. Men den tredje vågen blev samtidigt ett faktum i exempelvis Frankrike, Portugal, Irland och Storbritannien.

Just Storbritannien är viktigt eftersom en mutation av coronaviruset som verkar vara mer smittsam först upptäcktes där. Denna mutation har nu spritt sig till de flesta europeiska länder, och fler och fler fall av ”den brittiska mutationen” upptäcks för varje vecka – även i Sverige. Det verkar inte som att mutationen ökar risken för allvarlig och eller dödlig sjukdom för den individ som drabbas, men en mutation som är smittsammare innebär fler insjuknade och därmed fler som behöver sjukhusvård samt fler dödsfall.

**En anorektiskt dimensionerad sjukvård är inte det bästa sättet att skydda folkhälsan.**

**I lite drygt hälften av** Sveriges regioner ( däribland Stockholm, Västra Götaland, Gävleborg och Uppsala) rapporterades en liten ökning av antalet nyinsjuknade i covid-19 under vecka 6 jämfört med vecka 5. I några regioner fortsätter antalet nyinsjuknade att minska (som i Skåne, Östergötland och Västernorrland). I Västerbotten är ökningen kraftig med lokala utbrott i Skellefteå och Lycksele.

Sverige har hittills inte legat i framkant vad gäller att få stopp på smittspridning, så det troligaste är att det blir en tredje våg av ökande smittspridning även här. Det som faktiskt kan vara en källa till hopp är att Sverige ligger lite efter i tid, vilket innebär att fler sköra äldre kan ha hunnit vaccineras. Med en portion tur behöver därmed inte dödstaten öka lika mycket. Hittills (den 21 februari) har officiellt 12,649 människor avlidit i Sverige med covid-19. Av de 11,475 dödsfall som har registrerats hos Socialstyrelsen den 14 februari (det verkliga antalet är högre, men registreringarna släpar efter i tid) var 8,118 över 80 år.

Eftersom de första att vaccineras hittills har varit gamla människor som bor på äldreboenden samt personal som vårdar dem kan vi hoppas att en tredje våg inte tar livet av lika många som de båda föregående. Däremot är det en öppen fråga hur många som kommer att behöva sjukhusvård, och därmed också hur många som indirekt drabbas i form av uppskjuten planerad vård.

**Oavsett hur omfattande** den tredje vågen visar sig bli i Sverige borde det stå klart en gång för alla att en anorektiskt dimensionerad sjukvård inte är det bästa sättet att skydda folkhälsan.

## ***Arbetarkvinnor slås ut av pandemins effekter***

**Katja Raetz**

*Offensiv 3/3 2021*



**Tre av tio inom vård, skola eller omsorg upplever en sådan stressnivå att de befinner sig i riskzonen för utmattning. Det fastslås i en rapport från Kantar Sifo som genomförde undersökningen på uppdrag av Hjärnfonden i början av 2021.**

Nästan hälften – 46 procent – upplever mer stress än innan pandemin bröt ut. Mest drabbade är yngre kvinnor i åldern 18 till 34 år som arbetar inom omsorgen.

Att just omsorgspersonalen blev extra drabbade under pandemin bör ses i ljuset av att särskilt personalen inom äldreomsorgen fick strida för att ens ha den mest basala skyddsutrustningen mot covid-19 i pandemins början och anklagades för de höga dödssiffrorna på boendena, medan anställda inom sjukvården fick gratis luncher. De bakomliggande orsakerna för stressen är dock inte nya. Som Anna Hemlin, generalsekreterare för Hjärnfonden, säger har pandemin gjort en redan tidigare allvarlig situation ännu värre.

**I rapporten uppger** 68 procent att den ökade stressen beror på för hög arbetsbelastning och 29 procent att det är för höga krav samt brist på kontroll i arbetet. Vidare uppger 21 procent brist på stöd från chefer och arbetskollegor, och 15 procent uppger att de saknar tid för återhämtning. Detta är inga nya fakta. Redan för ett år sedan rapporterade Arbetsmiljöverket att anmälda arbetssjukdomar hade ökat med 20 procent och att det var kvinnodominerade yrken som stod för den största ökningen.

Arbetsmiljön har försämrats i decennier, framför allt för kvinnor inom arbetaryrken. Andelen kvinnor i arbetaryrken som är uttröttade i kroppen efter arbetet varje vecka har ökat från 53 procent i början av 1990-talet till 71 procent idag.

Ökad detaljstyrning innebär att andelen kvinnor i arbetaryrken som inte själva kan bestämma när olika arbetsuppgifter ska göras har ökat från 61 procent i början av 1990-talet till nu 71 procent. Detta kan jämföras med män i tjänstemannaryrken där andelen har minskat något till 26 procent. Även utsattheten för våld och hot på jobbet har ökat för kvinnor i arbetaryrken (LO-rapport *Sjuk av jobbet*, 2017).

**Jämställdhetsminister Märta Stenevi (MP)** sa när hon tillträdde att det är de manliga arbetarna inom industri som behöver visa solidaritet. Men det är inte de som bestämmer lönerna inom kvinnodominerade yrken. När det gäller välfärdssektorn är det politiker inom kommuner och regioner som bär ansvaret för den offentliga sektorn tillsammans med de så kallade väldfärdskoncerner där den har blivit privatiserad.

Tyvärr utnyttjade inte Kommunal avtalsförhandlingarna i slutet av förra året, utan gick med på blygsamma lönehöjningar för undersköterskor och vårdbiträden trots att beredskapen för strid var stor, likaså solidariteten från övriga befolkningen. Det som skulle ha behövts är att använda förhandlingar till att kämpa för rejäla löneökningar samt att avtala om fasta regler kring arbetsrelaterad stress som skulle ge möjlighet att anmäla arbetsgivare för avtalsbrott. Istället har det varit arbetsgivarna som flyttat fram sina positioner under pandemin. Hyvlingar av tjänster, delade turer och långa arbetspass har ökat under pandemin, inte bara i välfärdssektorn, samtidigt som möjligheter för kamp har varit små.

Uppgörelsen om LAS, som ska göra det lättare att avskeda anställda, innebär inte förbättringar för arbetarkvinnor som Kommunals ledning påstår, utan tvärtom till att utsattheten ökar. Det som behövs är att personalen med arbetarkvinnor i spetsen tar vara på sin kollektiva styrka och gemensamt tar strid för både ökade löner och bättre arbetsmiljö.

## ***Covid-19: Ett fallerande, orättvist system dödar***

**Robert Bielecki**

*Offensiv 3/3 2021*

**Smittspridningen av covid-19 i Sverige är fortsatt väldigt hög, med tusentals smittade dagligen. Samtidigt kläs kapitalismen av för alla att se, när topparna går före vaccinationsköer på bekostnad av riskgruppspersoner.**

Det har riktats stark kritik mot de chefer, vd:ar och andra toppar som har gått före i kön för att få sin första vaccindos på bekostnad av vårdpersonal, riskgrupper och äldre. Nu har dock Västra Götalandsregionen gjort det igen – de låter de toppar som fått sin första dos också få gå före i kön för att de ska få en andra dos!

Det sticker extra i ögonen då många i fas ett, den högst prioriterade gruppen, inte ens har fått sin första dos ännu och att regionen menar att vaccineringen av dessa drar ut på tiden ”på grund av vaccinbrist”. Men till sig själva finns det vaccin, tydligen.

Vaccineringen går också långsamt i storstadsregionerna, särskilt i Stockholm som procentuellt ligger i botten av alla landets regioner. Enligt DN den 1 mars har endast 11 procent av de äldre än 65 år med hemtjänst i Stockholm fått minst en dos av vaccinet, och ynka 3 procent fått dubbla vaccindoser. Det kan jämföras med riksgenomsnittet på 45 procent för en dos och 21 procent för dubbla doser.

**Vaccineringen belyser problemet** med en läkemedelsindustri helt i händerna på privata utförare och där vinstintresset går först. Storbolag som Moderna och Astra Zeneca har fått mångmiljardbelopp av staterna för att producera och forska kring vaccin, och lovade leveranser som nu inte kommer. Att forskningscenter och laboratorietester till stora delar har sålts ut, särskilt i Sverige, gör det också än svårare att ha någon kontroll eller insyn i frågan.

Och vaccinnationalismen försvårar en effektiv smittbekämpning, när de rikare länderna roffar åt sig dem medan de mindre rika får vänta – i delar av Afrika beräknas vaccineringen inte komma igång förrän 2024! Om man inte bekämpar smittan överallt riskerar vi nya mutationer, nya vågor, nya spridningar globalt och nya dödsfall. Det är inte bara djupt orättvist, utan också väldigt ineffektivt ur ett smittbekämpningsperspektiv.

**De nya restriktioner som** började gälla i Sverige från den 1 mars innebär ett stopp för sällskap på de kaféer och restauranger som saknar en egen ingång, vilket främst påverkar gallerior och stora köpcenter. Dessutom ska alla serveringsställen stängas kl 20.30. Och att antalet IVA-patienter nu ökar igen visar på situationens allvar. Hela 14 av 21 regioner rapporterade den 1 mars en ökning, upp till totalt 240 IVA-patienter jämfört med 197 tio dagar tidigare. Även antalet patienter som vårdas på vanliga vårdavdelningar ökar. Siffrorna har en förskjutning, precis som för antalet avlidna, vilket innebär att detta speglar situationen i samhället som den såg ut den 18 februari.

Men att antalet personer som behöver sjukvård på grund av covid-19 ökar igen kallar Socialstyrelsens Taha Alexandersson ”ett trendbrott” på en presskonferens den 2 mars. Folkhälsomyndigheten säger att vi troligen är på väg in i en tredje våg av covid-19.

**Men samtidigt med nya** restriktioner och rekommendationer samt fler covid-patienter fortsätter nedskärningarna inom vården. Södersjukhusets Kvinnokliniken, som är Stockholms största förlossningsklinik, ”gick minus” med 88 miljoner ifjol och ska spara in minst 35 miljoner kronor under året. Samtidigt gick regionen plus – med 5,8 miljarder 2020! Som Kristin Wennmo Zuk, som arbetar på SÖS, skriver i ett uppmärksammat inlägg på Facebook den 26 februari:

”Vi behöver förlösa fler kvinnor, trots att vi redan förlöser fler än vi klarar av, trots att flera kollegor sagt upp sig då belastningen jourtid är för tung och oron över att ett barn ska dö under din jour på förlossningen är för stor. Personalen uppmanas komma med ytterligare förslag på hur vi kan spara. Spara in på vadå undrar vi? Patientsäkerhet? (...)

Under våren lånade kvinnokliniken ut 12 doktorer per vecka till covidsjukvården, den planerade sjukvården fick stå tillbaka. Operationer och mottagningsbesök har skjutits upp. Hur kan man då tala om att vi ligger minus i vår budget undrar jag?”

**Vård och omsorg samt** all övrig välfärd behöver en kraftig upprustning: mer personal, bättre lokaler, ökade resurser med mera. Sex timmars arbetsdag med bibehållen lön skulle få in fler i arbete och dessutom minska de många stress- och utbrändhetsrelaterade sjukskrivningarna, som är särskilt höga inom välfärdsyrken.

När detta skrivs är antalet bekräftade smittade 657,309 och antalet dödsfall 12,826 i Sverige. Hur många liv hade inte räddats om nödvändiga skyddsåtgärder satts in omedelbart? Istället fick vård- och omsorgspersonal strida i månader för att ens få tillräcklig och bra skyddsutrustning – bara ett av många exempel på ett samhälle ur balans.

Det avreglerade, decentraliserade systemet i Sverige innebär också att insatser har skett i olika omfattning i olika delar av landet – ena handen vet inte vad den andra gör. Kasta dessutom in en jakt på ökade profiter och resultatet blir ett välfärdshaveri utan dess like, där personal, patienter och samhället i stort får betala – med liv och hälsa.

Låt oss bli kvitt detta inhumana system. Det är dags för ett välfärdsuppror som skrotar den kapitalism som för oss mot ruinens brant – ur klimat-, bostads-, välfärds-, demokrati-, rättvis- och alla andra aspekter – och kämpa för ett socialistiskt samhälle där beslut tas i enlighet med behoven.

## Proletären

### **Svenonius ljuger om Stockholms vaccinfiasco**

**Janne Bengtsson**

*Proletären 22/2 2021*

**Stockholm ligger efter med vaccineringarna mot covid-19. Finansregionrådet Irene Svenonius hävdar att Stockholm fått för få doser. Struntprat, menar Folkhälsomyndigheten.**

Medan andra regioner lyckats vaccinera över fem procent av befolkningen – Gotland toppade statistiken i förra veckan och hade då vaccinerat 7,43 procent av befolkningen – hade bara 2,65 procent av stockholmarna fått sin första vaccindos mot covid-19.

Nu hävdar Iréne Svenonius (M) att Stockholm halkar efter i vaccineringen för att regionen inte fått det antal vaccindoser som svarar mot regionens befolkningsunderlag – att Stockholm helt enkelt fått för få doser.

Ett påstående som Folkhälsomyndighetens generaldirektör Johan Carlson vänder sig starkt emot.

– **Tilldelningen av vaccin** är rättvis, den bygger på hur stor del av befolkningen som är över 70 år, sade Carlson på en coronasäkrad presskonferens i slutet av förra veckan. I förhållande till befolkningen har alla fått samma tilldelning.

Proletären har tidigare berättat att beslutet att låta ett enda privat företag, Vaccin Direkt, ansvara för vaccineringen av 58.000 anställda inom regionens vård- och omsorgsorganisation, har bidragit starkt till att vaccineringen dragit ut på tiden. Vaccin Direkt har maximerat sin vinst genom att tvinga regionens anställda att söka upp vaccinationsplatserna, istället för att vaccineringen sköts på de anställdas arbetsplatser.

Vaccin Direkt har en omsättning på 146 miljoner och bolagets styrelseordförande Ulf Sven Ivar Mattsson är bosatt på fashionabla Strandvägen i Stockholm i en lägenhet värderad till 45 miljoner kronor.

**Upphandlingen av Vaccin** Direkts tjänster är ett av de många ideologiskt betingade beslut som drabbat vården och omsorgen i Stockholm. Regionen styrs av de borgerliga partierna med moderater, liberaler och kristdemokrater i nyckelroller, alla uppbackade av Miljöpartiet.

Flera rapporter pekar ut den omfattande privatiseringen av vården och omsorgen som en stor anledning till att Stockholm haft det högsta dödstalet bland de äldre under coronapandemin. Ansvarig för äldrevården är Erik Slottner – kristdemokraten som bland annat tagit strid mot de arbetare inom vården som krävt adekvat skyddsutrustning.

### **Snart är gränsen nådd för oss infektionsläkare**

**Tor Härnqvist (infektionsläkare)**

*Proletären 26/2 2021*

**Infektionsläkare är uthålliga personer – men det finns gränser även för oss.**

I somras skrev jag en krönika om de då kommande covid-19-vaccinerna. För många läsare var det kanske lite komplicerat med ord som adenovirusvektorer och mRNA.

Ett halvår senare är dessa begrepp numera vardagsspråk för många av oss. Det är oerhört glädjande att vaccinerna till sin huvudsida verkar ha mycket god skyddseffekt mot covid-19-sjukdom. Glädjande är också att det även har börjat komma studier som visar på minskad

smittsamhet efter vaccination. Lägg till lite varmare väder så bådär det ändå ganska gott inför sommaren!

**Vaccinationsstarten i Sverige** och EU har dock kantats av problem. Spaltkilometer har ägnats åt problematiska kylkedjor, om AstraZenecas strulande produktionsanläggning i Belgien och om vaccinkriget mellan EU och Storbritannien.

Sverige ingår i EU:s gemensamma upphandling och det framställdes länge som en stor fördel. Apotekaren Richard Bergström hämtades in för uppgiften som nationell vaccinsamordnare. Bergström var tidigare vd för branschorganisationen Läkemedelsindustriföreningen och därefter vd för lobbyorganisationen European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations i Bryssel.

Hittills har de påstådda EU-fördelarna dock uteblivit. Ett europeiskt land som däremot varit framgångsrikt är Serbien. Genom att förhandla med alla tänkbara vaccinproducenter har de redan fått levererat vaccin från både amerikanska/tyska Pfizer/Biontech, kinesiska Sinopharm samt ryska Sputnik V. I slutet av februari väntar serberna dessutom vaccin från AstraZeneca.

**Proletären skriver i veckan** om hur chefer valt att ge vaccindoser till sig själva och sina familjer. I Göteborg har den privata aktören Svea vaccin haft en teknisk bokningslösning där vem som helst med tillgång till länken kunnat anmäla sig för vaccination. Grundtanken var att enbart anställda inom stadens äldrevård skulle ha tillgång. Så blir det om man väljer den billigast möjliga lösningen på ett problem.

På mitt sjukhus – NU-sjukvården – har ledningen valt att placera sig själva i tidigt i den andra prioriteringsgruppen på sjukhuset. Efter att vaccinleveranserna haltat har vi hamnat i den smått bisarra situationen att tjänstemän på administrationscentrum kan komma att bli vaccinerade samtidigt med eller innan all personal på infektionskliniken har fått första dosen.

**Det hela har även uppmärksamrats** av bakteriologiprofessorn Agnes Wold som på Twitter jämförde beteendet med kommandoran i Emil i Lönneberga. Ni vet, hon som tar mat från fattigstugan.

Man behöver inte ha läst Astrid Lindgren för att inse det orimliga i att sjukhusdirektören går före. Vi som jobbar i pandemivården tycker det är helt oacceptabelt. Många upplever att de stjälar våra vaccindoser. För egen del fick jag vänta en månad men i förra veckan fick jag så en efterlängtd första dos Comirnaty i vänster överarm.

En av mina arbetskamrater skrev träffande i en kommentar till en artikel i [Göteborgsposten](#) om hur privata Din klinik gett vaccin till personer utanför prioriterade grupper: ”I vårt fall handlar det om en arbetsmiljöfråga. Vi har vårdat dödssjuka och döende kollegor, även sådana som smittats i vården. Infektionsläkare är uthålliga personer, men det finns gränser, även för oss.”

## Revolution

### **Coronautbrottet på Northvolt: vinst före liv**

**Isac Eriksson**

*Revolution* 3/3 2021

**Över 150 fall av coronaviruset har konstaterats med anknytning till Northvolts bygg- arbetsplats i Skellefteå. Men redan i oktober varnade Byggnads skyddsombud för att arbetarna trängdes på rasterna i för små och för få baracker.**

I SvD riktar Pierre Klingstedt, ombudsman på Byggnads och regionalt skyddsombud, skarp kritik mot Northvolt.

– Ute på arbetsplatsen har folk försökt att hålla avstånd och använda ansiktsmask. Men det är inte så mycket värt om du sedan kommer till en fikabarack där du måste sitta nio personer på tio kvadratmeter, säger Pierre Klingstedt.

Byggnads förbundsordförande Johan Lindholm delar samma uppfattning och säger att problemen börjar vid att man vid upphandling prioriterar lägsta möjliga pris.

– Vinstintresse går före arbetsmiljötank och det är arbetarna som får ta smällerna.

Lindholm menar att detta är ett allmänt problem i byggbranschen. Företagen informerar inte utländsk arbetskraft om exempelvis rätten till sjukpenning, och ger ”noll incitament att isolera sig”.

Han förklarar att det behövs rätt till full lön för arbetare som isolerar sig vid sjukdom eller symptom.

Efter att utbrottet redan konstaterats och förmågan att ta kontroll över situationen passerat har Northvolt senfärdigt börjat med regelbunden provtagning på byggarbetsplatsen och påstår att de gör sitt yttersta för att följa rekommendationerna. Men med tanke på att de fortfarande inte löst en så grundläggande sak som rastutrymmen, är detta en ren lögn. I jakten på att säkra deras profiter kommer arbetares villkor alltid att vara sekundärt.

Ett problem som Lindholm nämner är att många byggarbetare som arbetar i Sverige, inte är anställda i Sverige och därför inte lyder under Byggnads kollektivavtal. Men i stället för att bara passivt konstatera detta, borde Byggnads ledning mobilisera sina 100 000 medlemmar för en offensiv där man kan nå ut till landets alla arbetsplatser, för att kämpa för såväl grundläggande fackliga rättigheter som att införa skyddsstopp där det är nödvändigt. Utan tvivel skulle sådana kampmetoder få stort gensvar bland alla byggarbetare, och likaså bland arbetare utanför byggbranschen som står inför likadana problem. Vi måste möta kapitalets likgiltighet inför människoliv med en motoffensiv.

### ***Zerocovid-uppropets program: ett viktigt steg framåt***

**Fredrik Albin Svensson**

*Revolution 4/3 2021*

**Just nu cirkulerar uppropet ”Zerocovid – för en solidarisk pandemihantering” som vill ena vänstern kring en gemensam plattform för kraftfulla åtgärder mot pandemin. Detta skulle vara ett stort steg framåt och vi har därför skrivit under uppropet och publicerar det i sin helhet nedan. Samtidigt är kraven otillräckliga och otydliga på den mest avgörande punkten: att det är det kapitalistiska systemet som lett fram till den här pandemin och som inte är förmöget att hantera den.**



Den socialdemokratiskt ledda regeringen har lagt mer pengar på gåvor till storföretagen och bankerna än den gjort på att rädda liv genom resurser till den krisande välfärden, masstestning, skyddsutrustning och smittspårning, och så vidare. Kritiken från fackföreningarna har varit mycket mild, trots att det är arbetare som drabbas hårdast av viruset. Vänsterpartiets krav har varit mycket begränsade och inte utgjort något verkligt alternativ till regeringens politik.



Därför skulle det vara ett stort steg framåt om arbetarrörelsen tog strid för kraven i [Zerocovid](#)-programmet. Några huvudpunkter i kraven är:

- Masstestning, storskalig spårning och nedstängning.
- Ersättning och hjälp till de arbetare som drabbas särskilt hårt av pandemin och nedstängningen.
- Stora satsningar på vård och omsorg och ett återkallande av privatiseringarna.
- Avskaffande av patenten på vaccinen.
- Paneuropeisk solidaritetsskatt på de rika och deras kapital.

Om detta genomfördes fullt ut av den svenska regeringen skulle det snabbt minska smittspridningen samtidigt som många arbetare skulle få en betydligt bättre situation. Däremot är det långt ifrån uppenbart hur dessa punkter ska genomföras inom kapitalismens ramar.

Läkemedelsföretagen kommer naturligtvis inte frivilligt att ge upp sina patent, som de planerar att göra många miljarder i vinst på under de kommande åren. Pandemin kommer inte att vara över [förrän hela jordens befolkning är vaccinerad](#), men till denna dag har [130 av världens fattigaste länder inte fått en enda vaccindos](#). Sanningen är att de inte överhuvudtaget har något intresse av att vaccinera hela världen snabbt, eftersom det skulle mätta deras marknad. Utöver kravet på att läkemedelsindustrin ska släppa patenten måste vi därför också kräva att de *nationaliseras under arbetarkontroll*, vilket möjliggör massproduktion på en helt annan skala.

En ”paneuropeisk solidaritetsskatt” skulle naturligtvis inte i sig vara någonting negativt. Men en sådan skatt skulle kapitalisterna göra allt för att undvika, precis som de undviker skatter idag. Det är också tydligt att detta skulle kräva internationellt samarbete mellan radikala vänsterregeringar i flera europeiska länder. Om vi byggde en rörelse med kraft att driva igenom detta krav inom ramen för en krisande kapitalism – och i hård kamp mot kapitalisterna – varför skulle vi nöja oss med ett så begränsat krav som detta? Varför ska vi fortsätta låta dem och deras kapitalistiska system förstöra planeten och [ge upphov till farliga pandemier som covid-19](#)? Vi anser att ett mycket mer effektivt krav är att expropriera storföretagen och bankerna utan kompensation till de gamla ägarna och ställa dem under arbetarklassens demokratiska kontroll.

Sanningen är att den kapitalistiska marknadsekonomin diktatur fullständigt har misslyckats. Detta system bygger bara på att sätta vinster i fåtalets fickor. Därför behöver vi omstrukturera hela ekonomin i socialistisk riktning, och upprätta en planerad ekonomi demokratiskt styrd av arbetarna själva.

Under en planekonomi skulle vi kunna rikta in hela samhället på en gemensam ansträngning för att mycket snabbt utrota coronaviruset en gång för alla. Industrin skulle ställas om för att massproducera vaccin. Vård och omsorg skulle få de resurser den behöver. Tomma bostäder och lokaler skulle exproprieras och användas för att avskaffa trångboddheten och möjliggöra en smittsäker skolundervisning. I stället för kapitalismens massarbetslöshet skulle vi dela på jobben, och så vidare.

Zerocovid-programmet är ett steg i rätt riktning, men för att på allvar kunna stoppa coronavirusets framfart måste vi avskaffa kapitalismen genom en socialistisk revolution.

***Uttalandet i sin helhet:***

## **Zerocovid – för en solidarisk pandemihantering**

(upprop version 2021-02-22)

Solidarisk nedstängning – nu! Den pågående pandemin kräver expertis inom epidemiologi och virologi men också socialpolitik. Framförallt krävs en demokratisk debatt. Vi är en

växande grupp som kräver kraftfulla åtgärder inom pandemihanteringen. Vår kritik av regeringens linje skiljer sig klart från högerens: för att kunna bekämpa pandemin effektivt måste vi ansluta oss till de internationella politiska grupper som arbetar med att formulera en icke-auktoriär och solidarisk smittskyddsstrategi med globalt perspektiv.

Sveriges strategi har misslyckats. Medan unga och friska har kunnat cirkulera i samhället under pandemin, så finns det inget slut i sikte för den isolering som riskgrupper påtvingats för att överleva. Eftersom Folkhälsomyndigheten under ett års tid har ignorerat internationell forskningskonsensus rörande munskydd, luftburen smitta och asymtomatisk smittspridning, har otillräcklig och även direkt felaktig information gått ut till allmänheten. Nu befinner vi oss i ett kritiskt skede. Vi har dagligen höga dödstal och många behöver intensivvård eller blir långtidssjuka. Svensk sjukvård är överbelastad och vårdskulden växer. De senaste mutationerna av coronaviruset sprider sig i allt högre hastighet, vilket leder till ännu fler mutationer. De åtgärder som hittills har genomförts av den svenska regeringen räcker inte: de förlänger pandemin istället för att kväsa den och det äventyrar våra liv. Den nedstängning som i dessa dagar planeras hade varit nödvändig för ett år sedan. I nuläget är den otillräcklig, vi behöver en omfattande nedstängning med tydliga mål istället för panikreaktioner och kortsiktiga perspektiv.

Att kräva en effektiv pandemihantering bör vara hela vänsterns sak. Marginaliserade grupper är starkt överrepresenterade bland pandemins offer: människor med normbrytande funktion, äldre, riskgrupper, rasifierade och låginkomsttagare. Lågavlönade arbetare i kontaktnära yrken har under lång tid inte haft tillgång till skyddsutrustning och behovet har nedtonats – trots att det är bevisat att viruset är luftburet. Den nyliberala nedmonteringen av välfärden under de senaste årtiondena gör att riskgrupperna nu är dubbelt utsatta. Mot en sådan bakgrund innebär uppmaningar till ”frivilliga åtgärder” i praktiken en brutal inskränkning av rättigheten till frihet, liv och hälsa för dessa människor. Vi vill formulera en solidarisk zero covid-strategi och samarbeta internationellt i alla de sociala, ekonomiska och politiska frågor som blivit akuta till följd av pandemin.

Vi måste nå en nivå där varje enskild infektion kan spåras och alla smittkedjor kan brytas. Flera länder har visat att en elimineringsstrategi är genomförbar, men Europa har vägrat att lyssna. Enbart vaccinationer kommer inte räcka mot det muterade viruset. Vår kampanj tar avstamp ur den internationella uppmaningen från forskare den 19 december 2020, som kräver ett europeiskt samarbete för en snabb, kraftfull och långsiktig minskning av SARS-CoV-2-infektioner. Vi tar även stöd av uttalandet från de 29 företrädare för Vetenskapsforum covid-19 som i DN den 18 februari framhävde att en eliminering av detta virus inte bara är möjligt utan också nödvändigt.

Vi är övertygade om att ett slut på spridningen av SARS-CoV-2-viruset bara kan lyckas om alla åtgärder planeras i social solidaritet. Vi kräver:

1. En solidarisk nollvision: målet är att minska infektioner till noll. För att undvika en ping-pong-effekt mellan länder och regioner, måste alla europeiska länder agera snabbt, parallellt och i solidaritet. När detta mål har uppnåtts kan begränsningarna tas bort under kontrollerade former. Detta mål måste upprätthållas med en kontrollstrategi, och lokala utbrott måste begränsas omedelbart. Vi behöver planering både på kort och lång sikt, både nationellt och på regional nivå: testning, spårning och vaccinationsstrategier, skydd av högriskgrupper och stöd till dem som särskilt drabbats av pandemin.

För att nå detta mål behöver vi munskyddsplikt i alla inomhusmiljöer där medlemmar från flera hushåll möts samt en nedstängning tills alla smittkedjor kan spåras. En sådan nedstängning innebär att vi begränsar våra direktkontakter till ett minimum – inklusive våra kontakter på jobbet. Åtgärder är inte effektiva om de inte omfattar arbetslivet; vi måste alltså stänga de

delar av ekonomin som inte brådskande behövs för samhället. Det är viktigt att alla anställda är delaktiga och samarbetar. Vi uppmanar också fackföreningar och arbetsmiljöombud att ta ställning för arbetarnas hälsa, att stödja deras arbete för att organisera den nödvändiga stora kollektiva pausen.

2. Ingen ska lämnas utanför. Människor kan bara stanna hemma om de är i en ekonomiskt stabil position. Ett omfattande stödpaket för alla behövs. Människor som särskilt drabbas av nedstängningen måste ges specifikt stöd: låginkomsttagare, människor som är trångbodda, lever i våldsamma relationer, samt asylsökande, papperslösa och hemlösa. Alla måste erbjudas möjlighet till fysisk distans. Resurser finns för detta. Människor som arbetar inom samhällsviktiga verksamheter som t.ex. vården kommer att behöva barnomsorg och skola under nedstängningen. I övrigt bör utbildning i alla åldersgrupper ske genom onlineundervisning, eller i små grupper för de som har särskilda behov.

3. Utbyggnad av den sociala hälsoinfrastrukturen. Hela vård- och omsorgssektorn måste få utökade resurser omedelbart samt långsiktigt. Fler människor måste utbildas och anställas som smittspårare. Smittspårning kan aldrig läggas på enskilda individer och den måste alltid följas av betald isolering under de 14 dagar som WHO rekommenderar. Lönerna för vårdanställda måste höjas. Vinstintressen inom hälso- och vårdsektorn äventyrar vår rätt till god och garanterad vård och omsorg. I pandemin har den offentliga vården fått dra det största lasset med att vårda de allra sjukaste, medan de privatas insatser byggt på frivillighet. Vi kräver därför ett återkallande av privatiseringar inom vården och omsorgen och ett stopp för varsel och besparingar. Sjukvårdssystemet bör utgå från vårdbehov och inte från New Public Management.

4. Alla har rätt till vaccin. En global pandemi kan endast besegras globalt; så länge smittan finns kvar i något land går ingen säker. WHO uppmanar till massivt utökad och solidarisk finansiering och fördelning av vaccin genom COVAX. Det är vårt ansvar att kräva att den rika världen delar med sig. Vaccin har tagits fram i samarbete och produceras med stöd av offentliga medel och måste ovillkorligen tillhöra hela mänskligheten. Patenten för de existerande läkemedlen och vaccinen måste hävas omedelbart så att länder som saknar tillgång kan ta fram billigare generiska varianter.

5. Finansiering i solidaritet. Dessa åtgärder kostar mycket pengar. En global pandemi kräver en global strategi. Europeiska länder har samlat enorma rikedomar som få får ta del av. Med dessa pengar kan nödvändiga åtgärder mot smittspridningen finansieras utan att påverka framtida pensioner. Vi kräver införandet av en paneuropeisk solidaritetsskatt på stora förmögenheter, företagsvinster, finansiella transaktioner och de högsta inkomsterna. Vi vill övervinna den politiska förlamningen som präglar Sveriges hantering av pandemin. Vi vill skydda våra liv mot kortsiktiga vinstintressen och samarbeta internationellt för den solidaritet som en zero covid- strategi kräver. I Sverige har vi ett särskilt stort internationellt ansvar eftersom vår folkhälsomyndighet tidigt under pandemin marknadsförde rena spekulationer kring uppnådd immunitetsnivå och dess eventuellt skyddande tröskelvärde även till andra länder.

Det finns ingen motsättning mellan att effektivt bekämpa pandemin och att värna om demokratiska rättigheter. En selektiv demokrati som inte värnar om hela befolkningens välmående och överlevnad är värdelös och cynisk. Och en pandemibekämpning utan demokrati leder till auktoritära styrformer. Att värna om båda är nyckeln till en zero covid- strategi i solidaritet.

[Klicka här för att komma till zerocovid.se!](https://www.zerocovid.se/)