

TIDSKRIFT FÖR POLITISK FILOSOFI
NR 3 2020 | ÅRGÅNG 24

Bokförlaget THALES

I DENNA ARTIKEL diskuterar vi hur de svårigheter som finns med att hantera fenomenet antibiotikaresistens aktualiserar socialistiska lösningar på centrala samhällsutmaningar. Efter en kort inledning där vi förklarar vad vi avser med socialism i artikeln och beskriver socialismens plats i nutida politisk debatt, följer ett avsnitt där vi översiktligt beskriver den samhällsutmaning som antibiotikaresistens utgör. Därefter diskuterar vi hur denna utmaning på olika vis ger tyngd åt argument för socialistiska lösningar på centrala åtgärdsområden. Avslutningsvis resonerar vi mer spekulativt kring dels i vad mån dessa argument kan utsträckas till andra strukturella samhällsutmaningar, t. ex. klimatfrågan, dels vad sådan socialistisk argumentation kan betyda för socialismens plats i framtida politisk filosofi.

1 Vad är socialism?

I ALLMÄN POLITISK-IDEOLOGISK diskussion förknippas ordet »socialism» vanligen med en kombination av ett sorts (odemokratiskt) styrelseskick för stater och helhetslösningar för ekonomins organisation i en stat. Det många tänker på när de hör ordet är nog ett samhälle där produktion och handel med varor och tjänster nästan utan undantag sköts av staten och drivs på politiska (snarare än kommersiella) grunder, där denna drift möjliggjorts genom konfiskering av privat egendom, samt där denna ekonomiska organisation inte går att förändra demokratiskt. Typexemplet utgörs av real- eller statssocialismen i Nordkorea, Sovjetunionen och det gamla östblocket i Europa samt Kina innan öppningen för kapitalistisk marknadsekonomi i slutet av 1970-talet. I denna artikel har vi en mer inkluderande syn på vad socialism kan vara:

1. Socialism behöver inte vara en helhetslösning för ekonomin i en stat, utan är en driftsform som kan blandas med andra driftsformer.

2. Driftsformen socialism kan förändras, införas och avskaffas på demokratisk väg.
3. Socialism förutsätter inte att privata produktionsmedel konfiskeras.
4. Socialism behöver inte innebära att just staten (eller kommun eller landsting) driver en verksamhet, utan innefattar alla former av ickekaptalistiska lösningar, t.ex. drift genom allmännyttigt stiftelse, välgörenhetsinrättning eller kooperativ, där huvudmålet är ideellt snarare än att generera ekonomisk avkastning till ägaren.

En annan aspekt av socialism i såväl filosofisk som politisk debatt är att den kopplas samman med helhetsanspråk på samhällsekonomisk effektivitet respektive särskilda rättviseberättiganden, mest kända från Karl Marx historiematerialistiska teori kombinerad med inslag i hans normativa ekonomiska tänkande, som mervärdes- och utslagningsteorin om lönearbetet i en kapitalistisk ekonomi.¹ Vi utesluter inte vare sig ekonomiska eller rättvisebaserade argument för eller mot socialistiska lösningar, men dels släpper vi helhetsanspråket hos dessa och dels lämnar vi öppet för att socialistiska arrangemang kan berättigas på andra grunder. Vi håller exempelvis öppet om man utifrån konsekventialistisk nyttoargumentation, liberala rättighetsideal, eller kristen eller sekulär pliktetik kan argumentera för socialism inom begränsade områden av samhället.

Med dessa begreppsliga och normativa justeringar tar frågan om socialism en annan form än i 1900-talets »stora» politisk-filosofiska debatter och strider. Traditionella argument mot socialism i termer av ideologisk fanatism, förtryck, oacceptabla frihetsinskränkningar och ekonomisk ineffektivitet försvinner eller försvagas. Socialism kan vara maktpolitiskt neutral, den blir en fråga om grader som anpassas till vad som fungerar och accepteras i praktiken, och den är förenlig med mycket olika ideologiska och normativa synsätt. Detta blir extra tydligt om vi ser på socialismens plats i existerande kapitalistiskt marknadsekonomiska liberala de-

mokratier. Även de mest »nyliberala» av sådana stater vidmakthåller en i stora delar socialistisk drift av militärt försvar, rätts- och polisväsende. Det beror inte på att detta är nödvändigt, utan på att det ses som lämpligt ur olika synvinklar, som kommer belysas mer nedan. Inom sådana stater finns också som regel idealistiska driftsformer av stiftelser och kooperativ, t. ex. när det gäller sjukhus, skolor och universitet. Runtom Europa är det vanligt med arbetarägda jordbruks- och industrikooperativ, och i Sverige är kollektivistiska driftsformer av liknande slag vanliga på bostadsområdet, i synnerhet genom bostadsrätts- och vägföreningar.

Frågan är således redan idag öppen om socialismens plats i en liberaldemokratiskt styrd kapitalistisk marknadsekonomi, och olika normativa teoriperspektiv kan anläggas för att söka besvara den. Särskilt intressant blir då att undersöka om det finns ett vidare utrymme för socialism inom delområden av samhället som idag sköts kapitalistiskt, och om dessa kan motiveras utifrån grundperspektiv som inte är exklusivt knutna till traditionellt vänsterpolitiska positioner. I följande avsnitt kommer vi beskriva hur hanteringen av antibiotikaresistens utgör ett exempel på hur en sådan undersökning kan påvisa goda argument för utökad socialism.

2 Antibiotikaresistens: samhällsutmaning och lösningar

ANTIBIOTIKA BÖRJADE ANVÄNDAS storskaligt vid mitten av 1900-talet och spelar idag en avgörande roll för folkhälsa och sjukvård världen över. De möjliggör inte bara effektiv behandling av infektioner som annars skulle vara skadliga eller rentav dödliga, utan är också en nödvändig förutsättning för en rad medicinska åtgärder som vi numera tar för givna, såsom avancerad kirurgi, organtransplantation och vård av för tidigt födda barn. De hälsomässiga framsteg som antibiotikan medfört är dock allvarligt hotade av en växande resistensutveckling hos bakterier. När ett antibiotikapreparat används slås nämligen sårbara bakteriestammar ut medan mer motståndskraftiga stammar överlever. Genom evolutionärt urval blir de senare med tiden allt vanligare och mer seglivade. Då tvingas vården ta till mer kraftfulla preparat, mot vilka bakterierna

då utvecklar resistens snabbare. Problemet förvärras av att resistensgener kan utvecklas i en typ av bakterier och sedan spridas till andra typer genom så kallad horisontell genöverföring i alla typer av miljöer (den mänskliga kroppen, andra djur, avlopp, sjukhus, bondgårdar, vattendrag, et cetera).²

Regeringar och tunga internationella aktörer framhåller idag antibiotikaresistens (och resistens mot andra läkemedel) som en avgörande samhällsutmaning.³ Men trots att betydande resurser avsatts har problemet visat sig synnerligen svårlöst. Delvis beror detta på att utmaningen har många orsaker.⁴ Utöver medicinskt motiverad antibiotikaanvändning drivs resistensutvecklingen på av överkonsumtion inom såväl vården som livsmedelsindustrin, framförallt i djurhållning. En annan orsak är bristfällig prevention: antibiotikakrävande infektioner hade ofta kunnat förebyggas genom exempelvis bättre hygien. Dessutom finns ibland inte det optimala antibiotikapreparatet för en viss patientgrupp på marknaden på grund av tillfälliga eller långvariga leveransproblem, vilket innebär att sämre och mer resistensdrivande alternativ måste användas. Vidare sker stora utsläpp vid produktion av antibiotika, och rester av läkemedel hamnar också i miljön via avloppet efter att patienter konsumerat dem.

En viktig aspekt av antibiotikaresistensutmaningen är att de aktörer som bidrar till problemet i allmänhet saknar incitament att ändra sitt beteende. Patienter avstår inte gärna från en antibiotikakur när det innebär att det tar längre tid att bli frisk och komma tillbaka till jobbet. Läkemedelsbolag är obenägna att öka sina kostnader genom att investera i reningsteknologi i fabriker eller stärka tillförlitligheten i sina leveranskedjor. Minskad antibiotikaanvändning i djurhållningen kräver att producenter vidtar kostsamma hygienåtgärder och ger större utrymme till varje djur. Inte heller är det lönsamt för industrin att ta fram nya antibiotika eftersom läkemedelsutveckling är långsam, dyr och osäker, medan utsikterna att göra vinst på en produkt som ska användas så lite som möjligt är dåliga. Flera ledande globala läkemedelsbolag har således nyligen lagt ned sin antibiotikautveckling, och ingen helt ny typ av antibio-

tika har nått marknaden sedan 1980-talet. Effektiva politiska åtgärder på samtliga dessa områden är svåra att sälja in hos väljare, då de i slutändan tenderar att medföra högre priser på läkemedel eller mat, samt minskade inkomster eller ökade hälsorisker för enskilda.

Antibiotikaresistensutmaningen kan betraktas som ett kollektivt dilemma av det slag som i Garrett Hardins (1968) efterföljd kallas allmänningens tragedi (Roope et al. 2019). Antibiotikans verkningskraft är en gemensam resurs som urholkas av beteendet hos en mängd enskilda individer och företag vilka var och en agerar i sitt eget intresse. På sikt är denna utveckling skadlig för alla, och alla skulle vinna på att den bromsas. Att bidra till att så sker innebär dock en märkbar uppoffring för varje enskild aktör, samtidigt som dennes enskilda uppoffring har liten eller ingen positiv effekt på problemet. Var och en har därför ett intresse av att *alla andra* gör uppoffringar medan man själv slipper undan. Verkningsfulla lösningar är därmed svåra att få till stånd så länge vi förlitar oss på egenintresserade individuella aktörer som agerar utan samordning. För samordning krävs kollektiva åtgärder, exempelvis i form av att stater (eller samman slutningar av stater) förändrar incitamentsstrukturen så att olika aktörer samarbetar för en lösning av problemet.

3 Socialismens plats i antibiotikaresistenspolitik

VÄSENTLIGA DELAR AV lösningsvägarna för hantering av antibiotikaresistens rör verksamheter som idag drivs kommersiellt i de flesta länder. Särskilt gäller detta utveckling, produktion och distribution av läkemedel, samt jordbruk och livsmedelsproduktion. Men också hälso- och sjukvården drivs i ökande utsträckning av kommersiella aktörer, även i Sverige och andra länder med offentligt finansierade vårdssystem. Det finns i princip två sätt att påverka dessa aktörers beteende: genom riktade ekonomiska incitament, och genom direkt reglering som påverkar drift och konsumtion.

Vad gäller incitament kan stater investera i riktade belönings-system ämnade att göra det mer attraktivt för kommersiella aktörer att agera så att den gemensamma hanteringen av antibiotikaresistensproblemet förbättras, t.ex. investerings- och utvecklingsstöd

för nya antibiotika, eller betalning för att företag ska garantera leveranser. Vad gäller reglering kan stater exempelvis reglera läkemedelsutsläpp från produktion och konsumtion (inom vård och jordbruk), förbjuda viss antibiotikaanvändning eller -försäljning (t. ex. för jordbruket eller andra än högspecialiserade vårdenheter), eller begränsa system för tillståndsgivning och subventioner så att annat än kvalificerade utskrivningar av antibiotika fördryas.

Båda typerna av åtgärder är kostsamma. Positiva incitament innebär ökade samhällskostnader eftersom den kommersiella aktören måste få tillräckligt betalt för att leverera det som samhället eftersträvar. Reglering likaså, eftersom den kommersiella aktören kompenserar sina ökade kostnader för att följa regler i sin prissättning, vilket samhället måste kompensera i nästa led. I båda fallen måste en stat acceptera att bära tillräckligt stora sådana kostnader för att undvika negativa bieffekter, t. ex. försämrad folkhälsa eller livsmedelsförsörjning genom underkonsumtion av läkemedel, eller marknadsflykt där kommersiella aktörer av lönsamhetsskäl väljer att investera i annan produktion eller att helt lämna en marknad. Nivån på den kostnadsökning som måste accepteras är delvis beroende av mekanismer som styr prisbildning och investeringar på den internationella marknaden inom det relevanta området, t. ex. läkemedelsproduktion. Vare sig staten eller de kommersiella aktörerna kan påverka dessa mekanismer utan måste anpassa sig till dem. I detta avseende sitter staten och kapitalet ohjälpligt i samma båt, som Leif Nylén (1972) en gång träffande beskrev saken.

Situationen försätter staten i ett underläge som dess tvångsmakt inte kan rå på. Den kommersiella aktören befinner sig i en position där den kan öka sin kompensation utan att detta motiveras med egna kostnadsökningar, vilket tvingar staten att acceptera kostnadsökningar upp till den nivå där samhällsnyttan av investeringen helt uttraderas. Obalansen kan minskas genom att stater samarbetar, men försvinner ändå inte helt, då marknadsflykt till andra produkter alltid är ett handlingsalternativ för ägarna till ett företag. Det kvarstår också en kostnad i form av två slags risker. Dels finns överhängande risker att incitamenten inte leder till det önskade be-

teendet, då kommersiella aktörer tenderar att vidta minsta möjliga åtgärder för att maximera uttaget av allmänna medel, vilket skapar behov av omfattande och fördyrande kontrollsystem som ökar osäkerheten kring samhällsnyttan (Munthe & Nijssingh 2019). Dels riskerar staten att företaget av ett eller annat skäl upphör att leverera den åtrådade nyttigheten, och att inget annat företag står berett att träda in (då investeringskapitalet hellre går åt andra håll).

För en stat blir det då en öppen fråga hur samhällskostnaderna för att säkra den eftertraktade nyttigheten bäst kanaliseras. Till exempel: även om det i normalfallet är mest fördelaktigt för en stat att lämna utveckling, produktion och distribution av läkemedel till kommersiella aktörer, så kan det mycket väl vara så att delar av driften hellre ska ske i statens egen regi. Det beror på vilka bakomliggande värden och politiska normer som appliceras på frågan. Vi har i detta avseende identifierat fyra typer av värden som kan tala för socialistiska lösningar på specifika delar av det antibiotikaresistenspolitiska området. Gemensamt för dem alla är att de riktar in sig på områden där den kommersiella marknadens sätt att fungera inte förmår tillgodose viktiga och legitima samhällsliga och mänskliga behov och önskemål.

(i) Samhällsekonomisk effektivitet: en socialistisk lösning kan ibland vara samhällsekonomiskt överlägsen på kort eller medellång sikt. Detta beror på de kommersiella aktörernas avkastningskrav, alternativa investerings- och verksamhetsområden, konkurrensläget, med mera. Om denna mix innebär att samhällskostnaden som krävs för att få kommersiella aktörer att leverera den värderade varan/tjänsten är för hög för att motiveras av varans/tjänstens värde, så är det samhällsekonomiskt rationellt att istället leverera den genom socialistisk drift.

Ett exempel kan vara att driva forskning och innovation av nya antibiotika inom allmännyttiga institutioner, som statliga universitet eller allmännyttiga stiftelser, snarare än att överlåta uppgiften åt kommersiella aktörer. Detta är ingen utopi, utan något som nyligen föreslagits av ledande forskare och rådgivare (Nielsen et al. 2019).

Det är dessutom en återgång till hur antibiotikan, liksom många vacciner, en gång i världen utvecklades (Singer et al. 2020). Ett annat exempel utgörs av sjukhusstiftelser i USA, vilka startat egen *tillverkning* av generiska läkemedel för självförsörjning i det så kallade Civica Rx-samarbetet (Evans 2019). I Sverige har nationell, helt eller delvis statligt ägd och driven, vaccintillverkning diskuterats sedan början av 2000-talet, och åter aktualiserats av den pågående covid-19-pandemin (Forslid 2020; Söder 2020). Då argumentet för denna slags lösning handlar om att säkerställa samhällsnyttan på kort eller medellång sikt, kan socialistiska modeller kombineras med planer på utfasning, i den mån kommersiella aktörer kan ta över när den initiala investeringen är gjord och detta är samhälls-ekonomiskt gynnsamt. Som vi diskuterar nedan kan emellertid mer permanenta sådana lösningar förordas på andra grunder.

(ii) *Undvika utpressning*: en socialistisk lösning tillåter en stat att undvika den fundamentala strategiska irrationalitet som hotar när externa aktörer systematiskt och utan övre gräns kan öka kostnaden för en vara/tjänst. Detta eftersom socialism upplöser beroendet av dessa aktörer för tillgången till varan/tjänsten. Hur starkt detta skäl är kan variera från fall till fall. Det stärks dock av två kombinerade faktorer: det finns få konkurrerande externa leverantörer (i extremfallet monopol) och varan/tjänsten värderas så högt av samhället att det framstår som nästan omöjligt att avstå från den.

Dessa båda faktorer tycks föreligga inom många delar av dilemmat med att hantera antibiotikaresistensproblemet. Ett tydligt exempel är om ett läkemedelsbolag utvecklar en helt ny typ av antibiotika. Globala patentregler skulle då ge bolaget ensamrätt att marknadsföra detta under 20 år, d.v.s. ett *de facto* monopol. Eftersom ett sådant läkemedel skulle bita på resistenta bakteriestammar som idag orsakar omfattande sjuklighet och död så skulle det vara oerhört eftertraktat. Bolaget skulle därmed kunna sätta ett mycket högt pris på produkten och ändå räkna med att sjukvårdssystem är villiga att betala – ett fenomen som är välbelagt när det gäller andra nya,

starkt efterfrågade läkemedel (Lomas et al. 2018). Men en utpressningsrisk föreligger också för redan etablerade antibiotikapreparat. Själva resistensutvecklingen gör att allt färre sådana preparat behåller sin höga effekt, och kommersiella aktörer kan då, även utan patent eller strikta monopol, prissätta dessa allt högre om det finns få tillverkare, svag priskonkurrens och alternativa produkter med högre lönsamhet att investera i även om samhällets betalningsvilja skulle öka.

Värdet av att undvika utpressning är av mer systemisk och långsiktig natur än värdet av samhällsekonomisk effektivitet som diskuterats ovan. Därigenom kan det motivera mer permanenta socialistiska lösningar, i likhet med den socialistiska organisationen av militärt försvar eller brottsbekämpning. Det kan handla om lösningar på redan nämnda områden, d.v.s. innovation och tillverkning, men även inom distribution kan socialism motiveras utifrån detta värde eftersom kommersiella distributörer kan utpressa samhället på samma vis som innovations- och tillverkningsföretag. Utpressningsrisken undviks i samtliga fall genom att det inte finns någon marknad för utpressaren att agera på. Kommersiella företag kan förstås, om de vill, utveckla, tillverka och distribuera antibiotika, men om stater eller institutioner redan är självförsörjande har de inget behov av att ingå transaktioner med dessa företag.

(iii) Stabilitet: även om en kommersiell driftslösning kan vara samhällsekonomiskt bättre på kort sikt, och även om den inte gör samhället sårbart för utpressning, så kan allmänpolitiska krav på långsiktig leveranssäkerhet tala för en socialistisk lösning. Detta blir fallet genom en kombination av marknadsfaktorer. För det första: de företag som kan leverera varan/tjänsten som värderas av samhället är antingen inte kommersiellt bundna vid just denna verksamhet utan kan besluta att närhelst ändra sitt utbud (av affärsmässiga skäl), eller så är de så pass sårbara (av affärsmässiga, politiska eller andra skäl) att kontinuerlig leverans på lång sikt inte kan garanteras. För det andra, strukturen på marknaden för den aktuella varan/tjänsten gör att ett leverantörsbortfall inte snabbt och enkelt kan ersättas av annan le-

verantör. Är dessa långsiktiga risker tillräckligt uttalade kan det vara fördelaktigt för t.ex. en stat att hellre starta och driva egen produktion av varan/tjänsten.

I fallet läkemedel involverar leveranskedjor normalt inte bara bolaget som marknadsför dem, utan även producenter av den aktiva substansen (den verksamma ingrediensen i ett läkemedel), tillverkare av slutprodukten samt distributörer och grossister, och ofta är dessa aktörer utspridda över flera kontinenter. Detta i sig innebär en sårbarhet, då det räcker att en länk i kedjan brister för att ett läkemedel inte ska nå marknaden. Sårbarheten är dock särskilt stor när det gäller antibiotika. Detta beror delvis på att de viktigaste produkterna som används idag normalt är gamla och saknar patentskydd, vilket innebär att priser och vinstmarginaler hålls nere av konkurrens mellan bolaget som marknadsför originalprodukten och bolag som tillhandahåller likvärdiga generiska alternativ. Vidare utgör dessa läkemedel, och särskilt de som är viktiga i svensk sjukvård, en mycket liten del av ett globalt läkemedelsbolags produktportfölj. Dessutom används de så sparsamt som möjligt för att minimera påverkan på resistensutvecklingen, vilket begränsar efterfrågan. Därför finns en ständig risk att bolag upphör att tillhandahålla dessa produkter av kommersiella skäl, vilket är ett växande problem i både Sverige och andra länder.⁵

Det är framför allt socialistiska lösningar för tillverkning, distribution och lagerhållning som förefaller relevanta för leveransstabilitet. Nationella beredskapslager för viktig sjukvårdsutrustning har avvecklats i Sverige, vilket i ljuset av covid-19-pandemin framhållits som ett avgörande strategiskt misstag (Pramsten 2020), och även lyfts som en viktig fråga för antibiotika (Helander 2020). Argumentet för en socialistisk modell styrks ytterligare av de utpressningsrisker som uppstår om staten istället betalar företag för att hålla stora lager. Socialistisk tillverkning, distribution och lagerhållning kan också minska stabilitetsriskerna genom att minska avståndet till användaren (t.ex. sjukhus och apotek), vilket det redan nämnda Civica Rx-initiativet illustrerar. Detta kräver dock att lokaliseringen anpassas så att närhet faktiskt uppstår, vilket talar

för lokala/regionala säkerhetslager snarare än centrala. Även om stabilitetsskäl, liksom behovet att undvika utpressning, stöder mer permanenta socialistiska lösningar finns därför utrymme för debatt om hur dessa bör utformas.

(iv) Hållbarhet: utöver krav på leveranssäkerhet har samhället en legitim förväntan att varor och tjänster framställs på ett socialt och miljömässigt hållbart sätt. Det finns en potentiell spänning mellan denna förväntan och det avkastningskrav som driver kommersiella aktörer eftersom det normalt kostar att exempelvis undvika/rena utsläpp och erbjuda anständiga arbetsvillkor. Denna spänning måste inte generera hållbarhetsbrister, men riskerar att göra det i situationer där konsumenter efterfrågar låga priser och bolag som skulle föredra att producera hållbart måste konkurrera med bolag som inte gör det och som därigenom kan hålla nere sina kostnader. Då socialistisk produktion inte har avkastning som huvudmål är den mindre benägen att drabbas av detta slags spänning (vilket förstås inte garanterar hållbarhet i andra avseenden).

Tillverkning av antibiotika är ett tydligt exempel på hur prisdriven efterfrågan och konkurrens mellan kommersiella aktörer skapar miljömässigt ohållbar produktion. När sjukvårdssystem runt om i världen köper in läkemedel väljer de ofta det billigaste generiska alternativet. Detta skapar incitament för tillverkare av aktiva substanser att hålla nere sina produktionskostnader, bland annat genom att underlåta att förhindra utsläpp. I antibiotikafallet blir effekten att tillverkningen, som ofta sker i lågkostnadsländer som Kina och Indien, leder till att stora mängder resistensdrivande avfall släpps ut i miljön. En möjlig icke-socialistisk lösning på problemet är förstås att sjukvårdssystem utöver pris också tar hänsyn till hållbarhet när de köper in läkemedel från kommersiella aktörer (Malmqvist & Munthe 2020). En socialistisk lösning kan istället vara att sjukvårdssystemen, eller andra icke-kommersiella aktörer, själva sköter produktionen på sådana sätt som redan beskrivits. Denna lösning är potentiellt mer verkningsfull eftersom att hållbarhetskännsyn kan

ges en mer framträdande plats då de inte riskerar att ställas mot kommersiella hänsyn (något som dessutom kan öka risker för utpressning och leveransinstabilitet).

4 Socialismens återkomst?

DET ÄR FÖRSTÅS en öppen fråga hur stor del av det antibiotikaresistenspolitiska området som argumenten i föregående avsnitt kan tillämpas på. Det är också möjligt att resultatet av tillämpningen skulle bli olika i olika länder, eftersom marknadens struktur kan variera ansevärt t.ex. beroende på befolkningens storlek. Vidare kan inte uteslutas att politiska signaler om planer på socialistiska lösningar kan få grupper av företag att ändra sina kommersiella bedömningar och anpassa sina strategier, så att argumentet för socialism försvagas, exempelvis genom prissänkningar. Vi tror dock att en del av de socialistiska strategier som beskrivits sannolikt kvarstår som önskvärda även i ljuset av en sådan utveckling.

En knivigare fråga är i vad mån de argument vi anfört ovan, eller kanske likartade allmänpolitiska värden, kan stödja socialistiska lösningar också på andra områden. Ofta görs analogier mellan den samhällsutmaning som antibiotikaresistens utgör och den som följer av klimatförändringarna (Roope et al. 2019). Ett annat aktuellt område är nya pandemipotenta virus, där särskilt stabilitets- och hållbarhetsproblematik som nämnts lyfts i debatten kring hanteringen av covid-19. Det finns också en mer allmän diskussion kring trenden att lägga ut samhällsuppgifter såsom vård, skola och energiförsörjning på privat entreprenad, där det vore av intresse att undersöka socialismens plats med den argumentationsstrategi vi skisserat. Samtidigt är det på alla dessa områden långt ifrån givet vad utfallet skulle bli. Varje politikområde och varje samhällsutmaning behöver bedömas på sina egna villkor.

Vi tror samtidigt att denna modell för att kritiskt diskutera socialism som ett levande politiskt alternativ för att lösa viktiga samhällsproblem innebär en möjlighet för socialismens återkomst i politisk-filosofisk, ideologisk och realpolitisk debatt. Man måste då förstås acceptera att socialism inte måste vara lämpligt på alla

samhällets produktionsområden, utan bara vissa, att de starkaste argumenten för socialistiska lösningar inte nödvändigtvis vilar på traditionellt (post)marxistisk eller jämlikhetsideologisk grund, och att den goda socialismen inte måste innebära att kapitalismen, marknadsekonomin eller demokratin överges. Vi tycker att det är ett rimligt pris för att göra debatten rikare.

Ur praktisk synvinkel har också denna slags argumentation för socialism sannolikt större potentiell livskraft än den traditionella idén om utopiska helhetslösningar. Dels drabbas den inte av sedvanliga tunga invändningar om politisk illegitimitet, förtryck och ekonomisk ineffektivitet. Dels står den inte i skarp ideologisk motsättning mot pragmatiskt sinnade liberala och konservativa resonemangsmönster. Därmed finns potential för en sådan socialism att vara politiskt hållbar även i en liberal marknadsekonomisk demokrati.

→

Christian Munthe är professor i praktisk filosofi, och Erik Malmqvist är docent i medicinsk etik och universitetslektor i praktisk filosofi. Båda är verksamma vid Institutionen för filosofi, lingvistik och vetenskapsteori samt Centrum för antibiotikaresistensforskning (CARE) vid Göteborgs universitet.

Noter

1 Hit räknar vi också postmarxistiska berättigandeförsök i samma anda, exempelvis G.A. Cohens (1995), och den socialistiska utopi som skisserats av Martin Hägglund (2020).

2 Utöver antibiotika kan resistensutveckling även drabba alla andra läkemedel som angriper en patogen eller malignitet. Resistens är också en känd utmaning inom jordbruket, där ogräs och skadeinsekter blir motståndskraftiga mot bekämpningsmedel.

3 Till exempel EU, Världshälsoorganisationen WHO (<https://www.who.int/health-topics/antimicrobial-resistance>), Världsbanken (<https://www.worldbank.org/en/topic/health/publication/drug-resistant-infections-a-threat-to-our-economic-future>), det globala forskningsinitiativet JPIAMR (<https://www.jpiamr.eu/>) samt AMRIA, en global allians av läkemedelsföretag (<https://www.amrindustryalliance.org/>).

4 För en uttömmande översikt över problemet, dess orsaker, möjliga lösningar och svårigheter med dessa, se Laxminarayan et al. (2013).

5 Se, t.ex. Pulcini et al. (2012) och WHO (2016). Vad gäller den svenska situationen, se samverkansplattformen PLATINEA:s webbsidor: <http://platinea.se/>

Referenser

- COHEN, G.A. (1995) *Self-Ownership, Freedom, and Equality*, Cambridge: Cambridge University Press.
- EVANS, MELANIE (2019) »Hospital Drug-Making Venture Picks Antibiotics as First Products: Nonprofit Civica Rx Plans to Begin Distributing Vancomycin Hydrochloride and Daptomycin Before the End of September», *Wall Street Journal*, 2019-05-15. Tillgänglig online på: <https://www.wsj.com/articles/hospital-drug-making-venture-picks-antibiotics-as-first-products-11557892860>
- FORSLLID, RIKARD (2020) »Svensk vaccinfabrik behövs för att säkra leveranserna», *Dagens nyheter*, 2020-04-07. Tillgänglig online på: <https://www.dn.se/debatt/svensk-vaccinfabrik-behovs-for-att-sakra-leveranserna/>
- HARDIN, GARRETT (1968) »The Tragedy of the Commons», *Science*, 162, ss. 1243–1248.
- HELANDER, INGRID (2020) »Vill se nationella lager för antibiotika i slutenvården», *Läkemedelsvärlden*, 2020-01-14. Tillgänglig online på: <https://www.lakemedelsvarlden.se/vill-se-sakerhetslager-for-antibiotika/>
- HÄGGLUND, MARTIN (2020) *Vårt enda liv: sekulär tro och andlig frihet*, Stockholm: Volante.
- LAXMINARAYAN, RAMANAN, ADRIANO DUSE, CHAND WATTAL ET AL. (2013) »Antibiotic Resistance – The Need for Global Solutions», *Lancet Infectious Diseases*, 13, ss. 1057–1098.
- LOMAS, JAMES, KARL CLAXTON, STEPHEN MARTIN & MARTA SOARES (2018) »Resolving the »Cost-Effective but Unaffordable« Paradox: Estimating the Health Opportunity Costs of Non-Marginal Budget Impacts», *Value in Health*, 21(3), ss. 266–275.
- MALMQVIST, ERIK & CHRISTIAN MUNTHE (2020) »What High-Income States Should Do to Address Industrial Antibiotic Pollution», *Public Health Ethics*, 13(3), ss. 275–287.
- MUNTHE, CHRISTIAN & NIELS NIJSINGH (2019) »Cutting Red Tape to Manage Public Health Threats: An Ethical Dilemma of Expediting Antibiotic Drug Innovation», *Bioethics*, 33(7), ss. 785–791
- NIELSEN, TRAVIS B., ERIC P. BRASS, DAVID N. GILBERT, JOHN G. BARTLETT & BRAD SPELLBERG (2019) »Sustainable Discovery and Development of Antibiotics – Is a Nonprofit Approach the Future?», *New England Journal of Medicine*, 381, ss. 503–505.
- NYLÉN, LEIF (1972) »Den ena handen vet vad den andra gör», i: *Blå Tåget: Brustna hjärtans hotell*, Waxholm: MNW (fonogram).
- PRAMSTEN, SARA (2020) »Regeringen vill utreda nationellt beredskapslager», *Läkartidningen*, 2020-07-02. Tillgänglig online på: <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2020/07/regeringen-vill-utreda-nationellt-beredskapslager/>
- PULCINI, CÉLINE, KAREN BUSH, WILLIAM A. CRAIG ET AL. (2012) »Forgotten Antibiotics: An Inventory in Europe, the United States, Canada, and Australia», *Clinical Infectious Diseases*, 54(2), ss. 268–274.
- ROOPE, LAURENCE S. J., RICHARD D. SMITH, KOEN B. POWWELS ET AL. (2019) »The Challenge of Antimicrobial Resistance: What Economics Can Tell Us», *Science*, 364(6435), eeaau4679.
- SINGER, ANDREW C., CLAAS KIRCHHELLE & ADAM P. ROBERTS (2020) »(Inter)nationalising the Antibiotic Research and Development Pipeline», *Lancet Infectious Diseases*, 20, ss. e54–e62.
- SÖDER, LARRY (2020) »Möjlighet till nationell vaccintillverkning», Motion till riksdagen

ANTIBIOTIKARESISTENS OCH SOCIALISMENS ÅTERKOMST

2020/21:3313, Stockholm: Sveriges riksdag. Tillgänglig online på: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/mojlighet-till-nationell-vaccintillverknig_H8023313

WHO (2016) »Medicines Shortages: Global Approaches to Addressing Shortages of Essential Medicines in Health Systems», WHO Drug Information, 30(2), ss. 180–185. Tillgänglig online på: https://www.who.int/medicines/publications/druginformation/WHO_DL_30-2_Medicines.pdf?ua=1