

Motion D2

Motionärer: Kristin Arthur Rhedin, Kuba Rose och Karin Zimmer

Ska vem som helst få äga svensk sjukvård?

Privata vårdkoncerner har ett stort inflytande över svensk sjukvård. Det är ett problem eftersom de i skarpa lägen alltid kommer att sätta aktieägarnas intressen före patienternas intressen, något som ofta framgår i deras egna bolagsordningar. Privat sjukvård är i sig förstås inte av ondo. Det finns många välfungerande vårdcentraler och specialistkliniker som drivs och ägs av engagerad vårdpersonal.

Emellertid, när en vårdkoncern som driver akutsjukhus i Stockholm förra året var nära att säljas till ett stort amerikanskt finanskonglomerat med ägare Förenade Arabemiraten, blev problematiken tydlig. Det hade då varit mycket svårt att garantera att deras ändamål och värdegrund varit förenliga med svenska patienters och svensk vårdpersonals intressen. Även den kinesiska staten äger delar av svensk sjukvård genom att techbolaget Tencent (där den kinesiska staten är delägare) äger andelar i ett svenskt nätläkarbolag. Det betyder alltså att delar av svensk kritisk infrastruktur ägs av utländska företag som även utan vinstintresset borde ses som ett problem i vår oroliga omvärld. Detta är något som Läkarförbundet borde slå vakt om.

Enligt styrdokument Politiskt program 2025 ska Läkarförbundet verka för att fler sjukhus ska privatiseras ("Fler sjukhus, vårdcentraler och andra vårdenheter än idag ska kunna drivas av andra vårdgivare än regioner"). Med tanke på att nya privata sjukhus endast kan drivas av kapitalstarka ägare betyder det att Läkarförbundet indirekt verkar för att öka vårdkoncernernas makt över infrastrukturen i Sverige. Motionärerna tror inte att det är vad Läkarförbundet vill och anser därför att Läkarförbundets styrdokument, så som det politiska programmet för 2030, behöver ha en annan linje.

Kristin Arthur Rhedin, Kuba Rose och Karin Zimmer yrkar därför:

- att SYLF verkar för att Läkarförbundet inte ska driva frågan om att sjukhus ska kunna drivas under andra former än i offentlig regi
- att SYLF tar ställning för att ägare från länder som inte är demokratier, såsom definierade av Utrikesdepartementet, inte ska tillåtas äga svensk sjukvård

Centralstyrelsens svar:

Frågan om hur svensk sjukvård styrs och organiseras är en viktig, komplex, ideologisk och polariserande fråga inom och utanför läkarkollektivet. För centralstyrelsen står det klart att enbart seriösa aktörer ska bedriva sjukvård i Sverige.

Vi ställer oss dock tveksamma till att SYLF ska verka för att Läkarförbundet inte ska driva frågan om att sjukhus ska kunna drivas under andra former än offentlig regi. Centralstyrelsen finner Läkarförbundets skrivelser som motionären hänvisar till i "Politiskt program 2025" välbalanserad och öppnar för att såväl patienter kan behandlas av, och för läkare att välja annan arbetsgivare än "det vanliga", regionerna, vars hantering av verksamhet, personalpolitik och vårdflöden på sina håll lämnar en del till övers att önska.

Vi menar inte att allt är bra inom privata enheter eller att frågan om att kapitalstarka aktörer med vinstintresse och ägare utomlands kan driva sjukhus i Sverige är oproblematisk. Att SYLF genom Läkarförbundet ska verka för att så inte skulle kunna vara fallet är vi tveksamma till i längden förbättrar läkares villkor, tillgänglighet och samhällsnytta. Frågan om vem som ska få äga svensk sjukvård baserad på motionärernas att-sats om ursprung finner vi inte avvägd nog för att kunna föreslå bifall. Exempelvis, ska en läkare som är född eller medborgare i ett land som inte räknas som en demokrati, men levt hela sitt liv i Sverige och har ett svenskt medborgarskap inte tillåtas starta en vårdcentral? Gäller det dotterbolag registrerade i Sverige men med moderbolag registrerade i icke-demokrati eller vice versa? Att SYLF ska ge sig in i frågan om ursprung tror centralstyrelsen skapar mer splittring än samling för våra medlemmar och sjukvården framåt.

CENTRALSTYRELSEN FÖRESLÅR DÄRFÖR:

- Avslag på båda att-satserna