

## **Reservation – Bolagsordning och ägardirektiv för Region Gävleborg Din Hälsocentral AB**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar följande:

1. Bolagsordning för Region Gävleborg Din Hälsocentral AB avslås.
2. Ägardirektiv för Region Gävleborg Din Hälsocentral AB avslås.

### **Beslutsmotivering**

#### **Bolagsordning**

Den föreslagna bolagsordningen innehåller grundläggande brister som gör den ogenomförbar i sin nuvarande form. Det saknas avgörande skyddsbestämmelser som krävs för att bolaget ska vara långsiktigt stabilt, behovsstyrt och demokratiskt kontrollerat. Vid en djupare granskning framgår att dokumentet möjliggör framtida privatisering, marknadsstyrning och ekonomiska incitament i vården, snarare än att säkerställa en offentlig och jämlik vårdstruktur.

En av de mest centrala bristerna är att det saknas en explicit försäljningsspärr, vilket innebär att bolaget i praktiken kan säljas, konkurrensutsättas eller överlåtas till privata aktörer utan att detta kräver några omfattande politiska beslut. Avsaknaden av en sådan bestämmelse utgör en direkt risk för att primärvården i Gävleborg successivt styckas upp och kommersialiseras, utan att invånarna eller de folkvalda ges en reell möjlighet att ingripa.

Bolagsordningen saknar även tydliga regler för ekonomisk styrning, vilket skapar ett farligt utrymme för att vinst ska kunna tas ut ur verksamheten istället för att återinvesteras i vården. Eftersom ägardirektivet redan öppnar för vinstutdelning till ägaren, borde det ha varit en självklarhet att detta begränsades genom en bindande skrivning i bolagsordningen – men det görs inte. Det innebär att bolaget kan utvecklas till en marknadsdriven enhet där ekonomiska mål styr verksamheten, snarare än vårdbehov.

Därutöver saknas garantier för jämlikhet och geografisk tillgänglighet, vilket innebär att hälsocentraler i glesbygdsområden kan nedprioriteras eller avvecklas om de anses ekonomiskt olönsamma. Dokumentet innehåller heller inga skrivningar om demokratisk insyn och regionfullmäktiges faktiska kontroll, vilket gör att avgörande beslut kan fattas av bolagsledningen utan att folkvalda ledamöter har en praktisk möjlighet att ingripa. Denna struktur innebär att vården kan omformas genom administrativa beslut snarare än genom öppna politiska beslut i fullmäktige.

Vidare nämns inget om patientinflytande eller personalens roll i styrningen, vilket innebär att verksamheten kan drivas utan insyn från de grupper som faktiskt berörs. Det finns inga krav på att vårdpersonalens kompetens ska ha inflytande över hur bolaget utvecklas, och det saknas skrivningar om att patienter ska ha någon form av representation i bolagsstrukturen.

Sammantaget innebär dessa brister att den föreslagna bolagsordningen inte uppfyller de krav som kan ställas på en offentlig vårdverksamhet. Den skapar en öppen struktur som möjliggör en stegvis marknadsanpassning och privatisering, utan att detta behöver genomföras genom formella beslut i fullmaktige. Bolagsordningen är i sin nuvarande form inte ett skydd för den offentliga vården – den är ett verktyg för att successivt förändra dess styrning och ekonomi i en kommersiell riktning.

En annan utformning är därför nödvändig för att säkerställa att en ny bolagsordning tas fram där det tydligt fastslås att bolaget inte kan säljas, konkurrensutsättas eller drivas med affärsmässiga incitament. Den nya bolagsordningen måste innehålla bindande krav på offentlig insyn, jämlikhet och behovsstyrd vård samt tydliga garantier för att primärvården i Gävleborg förblir en del av den gemensamma välfärden och inte ett framtida privat vårdbolag.

#### Ägardirektiv

Det föreslagna ägardirektivet innehåller grundläggande brister som gör det ogenomförbart i sin nuvarande form. Det saknas centrala skyddsbestämmelser som krävs för att säkerställa att bolaget förblir en del av den offentliga vården, att verksamheten bedrivs i enlighet med regionens behov och att demokratisk insyn och kontroll upprätthålls. Direktivet öppnar upp för en stegvis privatisering och marknadsanpassning av primärvården i Gävleborg genom sin vaga utformning och avsaknaden av explicita spärrar mot försäljning, vinstutdelning och kommersiell styrning.

En av de mest uppenbara bristerna är att det saknas en försäljningsspärr, vilket innebär att bolaget i framtiden kan säljas, överlåtas eller konkurrensutsättas utan att detta behöver beslutas i en demokratisk process. Genom att direktivet inte innehåller några skrivningar om att bolaget inte får övergå till privat drift eller teckna avtal med externa vårdföretag utan fullmaktiges uttryckliga godkännande, möjliggörs en smygprivatisering av vården, där regionen successivt kan förlora kontrollen över bolaget utan att det krävs några omfattande formella beslut.

Direktivet innehåller också farligt vaga formuleringar om affärsmässighet, där det anges att bolaget ska drivas enligt affärsmässiga principer utan att tydligt definiera vad detta innebär i praktiken. Att bolaget ges frihet att tolka affärsmässighet utan begränsningar innebär att ekonomiska hänsyn kan bli en styrande faktor i vårdens organisering, snarare än principen om vård efter behov. När bolaget dessutom förväntas uppnå ekonomiska mål såsom soliditet och vinstmarginal, finns det en överhängande risk att det utvecklas i en riktning där ekonomiska incitament går före vårdkvalitet och patienters behov.

Ett ytterligare allvarligt problem är att direktivet saknar tydliga regler för insyn och demokratisk kontroll. Även om det anges att bolaget ska rapportera till regionstyrelsen, innebär formuleringarna om sekretess att väsentliga delar av bolagets verksamhet kan undanhållas offentlig insyn. Det anges inte vilka typer av uppgifter som får sekretessbeläggas eller på vilka grunder, vilket innebär att

bolagsledningen i praktiken kan välja att dölja kritisk information om ekonomi, verksamhetens utveckling och avtal. Detta står i direkt strid med de demokratiska principer som ska präglade en offentligt finansierad vårdverksamhet.

Vidare ges regionfullmäktige en begränsad roll i styrningen, vilket innebär att bolaget kan fatta långtgående beslut om verksamhetens framtid utan att fullmäktige har en reell möjlighet att ingripa. Direktivet ger sken av att fullmäktige har insyn, men saknar bindande skrivningar som säkerställer att beslut om exempelvis verksamhetsförändringar, ekonomiska strategier eller samverkan med externa aktörer måste underställas fullmäktiges godkännande. Detta skapar ett demokratiskt underskott där viktiga beslut kan fattas utan offentlig debatt eller politisk förankring.

Direktivet saknar också garantier för jämlik vård och geografisk tillgänglighet, vilket innebär att bolaget kan fatta beslut som leder till att glesbygdsområden och resurssvaga grupper drabbas om verksamheten styrs utifrån ekonomiska prioriteringar snarare än vårdbehov. Det finns inga skrivningar om att bolaget har ett ansvar att säkerställa jämlik vård i hela länet, vilket öppnar för en utveckling där vården koncentreras till områden där det är mest lönsamt att bedriva verksamhet, medan andra områden riskerar att få en försämrade tillgång till primärvård.

Ytterligare en avgörande brist är att direktivet inte innehåller några skrivningar om patientinflytande eller personalens delaktighet i styrningen. Det saknas krav på att bolaget ska ha ett patientråd, personalrepresentation i styrelsen eller strukturerad samverkan med vårdens professioner. Detta innebär att bolagets utveckling kan ske utan insyn från de grupper som faktiskt berörs, vilket strider mot de grundläggande principer som bör styra en offentligt finansierad vårdverksamhet.

Slutligen innehåller direktivet en farlig ekonomisk konstruktion där det anges att bolaget ska generera vinst och att hälften av vinsten efter skatt ska delas ut till ägaren. Detta är en direkt motsägelser till principen om att offentlig vård ska bedrivas utan vinstintresse. Att skapa en ekonomisk struktur där bolaget förväntas leverera lönsamhet snarare än vård av hög kvalitet, är en klassisk strategi för att driva fram privatisering – först tvingas den offentliga verksamheten in i en vinstlogik, därefter öppnas marknaden för privata aktörer som konkurrerar på samma premisser.

Att fastställa bolagsordning och ägardirektiv innan risk- och konsekvensanalyser ens är färdigställda är ologiskt och oansvarigt. Ett beslut av denna omfattning kräver en grundlig analys av vilka ekonomiska, organisatoriska och vårdrelaterade konsekvenser bolagiseringen medför. Att nu fatta beslut i blindo riskerar att låsa fast regionen i en struktur som i efterhand visar sig vara ekonomiskt ohållbar, administrativt ineffektiv och medicinskt otillräcklig. Först när fullständiga risk och konsekvensanalyser har genomförts och offentliggjorts kan ett välgrundat beslut fattas. Att agera i motsatt ordning underminerar både det demokratiska ansvaret och invånarnas rätt till en långsiktigt hållbar primärvård.

Bolagiseringen får inte användas som en förevändning för att förändra vårdstrukturen, minska antalet hälsocentraler eller försvaga primärvårdens geografiska tillgänglighet. Oavsett organisationsform måste länets invånare garanteras samma rätt till vård, oberoende av var de bor. De föreslagna styrdokumenterna lämnar inga sådana garantier. Istället öppnas för centralisering, nedläggning eller omstrukturering av primärvården.

2025-03-10

Jan Lahenkorva

Marie-Louise Dangardt

Lars Öberg

Mona Davik

Ulla Andersson

Magnus Svensson