

**Motion nr 30-2019. Ett första steg mot fasta läkare i primärvården**

Nicklas Sandström (M), Ewa-May Karlsson (C), Carin Hasslow (L) och Hans-Inge Smetana (KD) har lämnat in en motion till regionfullmäktige där de föreslår att en modell ska tas fram för fasta läkare i primärvården. De föreslår att hälsocentraler som kan erbjuda minst 70 procent av sina patienter en fast namngiven läkare ska få en särskild ersättning.

Kontinuitet är centralt för vårdens kvalitet, ur ett patientsäkerhetsperspektiv och även något som patienterna värdesätter högt. 2019 års patientenkät för primärvården visar att patienterna i Västerbotten är nöjdare med vården än genomsnittet i riket. När det gäller kontinuitet och koordinering är nöjdheten dock något lägre. I Västerbotten fick 41 procent träffa samma läkare vid besök på hälsocentralen jämfört med riket där 50 procent fick träffa samma läkare. Både i södra Lappland och i Skellefteå-området är det brist på fasta läkare och det finns en stor andel hyrläkare, vilket gör att läkarkontinuiteten minskar.

Idag får hälsocentralerna i Västerbotten ersättning för läkarkontinuitet. Modellen ser ut så att hälsocentralen får ersättning för andelen patienter med minst tre planerade läkarbesök som träffat samma läkare vid över hälften av besöken. Målet är att andelen ska vara över 75 procent. Ersättningen baseras på åldersviktad poäng hos hälsocentralens listade befolkning och utgår med fast antal kronor enligt en särskild trappa.

Inom primärvården utvecklas teamarbete för olika specialiteter, vilket har många fördelar, men det kan innebära att patienter med komplexa behov och flera typer av sjukdomar får träffa olika läkare. När tillgänglighet och vårdgaranti inom primärvården på tre dagar prioriteras kan det också försvåra möjligheten att få träffa samma läkare.

Intentionerna i motionens förslag är goda och personlig läkarkontinuitet är viktigt särskilt för patienter med komplexa vårdbehov, kroniska sjukdomar eller för patienter som är mer sårbara på andra sätt. Det är dock en utmaning att kunna erbjuda fasta läkare i hela Västerbotten, både i glesbygdsområden och i andra delar av länet där en stor andel av primärvårdsläkarna är hyrläkare. Förslaget med en hög ersättning för läkarkontinuitet riskerar att göra det ännu svårare för hälsocentraler som idag har många hyrläkare och som inte kan erbjuda fasta läkare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden förordar regionfullmäktige att en översyn görs och att frågan om modell för Västerbotten utreds.

Bifall.