

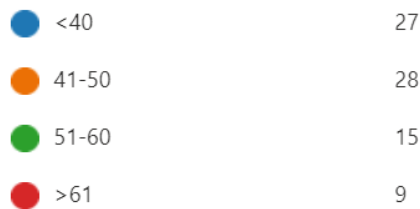
Spørreundersøkelse om fastlegetjenesten i Tromsø

Dette er en spørreundersøkelse som ble sendt ut til fastleger, vikarer og LIS1 (Lege i spesialisering) i Tromsø. Hensikten med spørreundersøkelsen var å få informasjon om fastlegene i Tromsø og hvordan de opplever utfordringene i tjenesten på nåværende tidspunkt, samt å få bekreftet om de nasjonalt beskrevne utfordringene også gjelder i Tromsø. Spørreundersøkelsen ble gjennomført 14.-26.1.2021.

Spørreundersøkelsen mottok totalt 79 svar, hvorav 64 av svarene var fra fastleger. Av 75 fastleger totalt i Tromsø, ga dette en svarprosent på 85%.

1. Alder

[Flere detaljer](#)



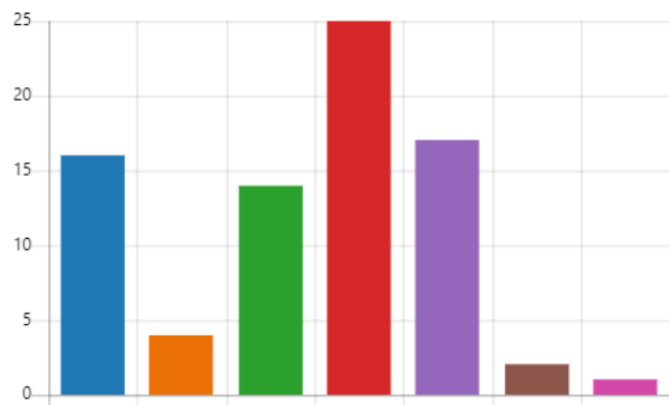
2. Kjønn

[Flere detaljer](#)



3. Hvor lenge har du jobbet som fastlege?

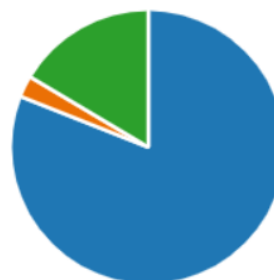
[Flere detaljer](#)



4. Hvilken stilling har du?

[Flere detaljer](#)

● Fastlege	64
● LIS 1	2
● Vikar	13



5. Spesialitet

[Flere detaljer](#)

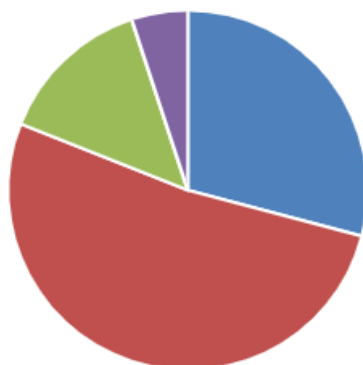
● Spesialist i allmenmedisin/go...	57
● ALIS	15
● Annen spesialitet	0
● Ikke relevant	7



Blå: Spesialist i allmenmedisin/godkjent allmennlege

6. Listestørrelse

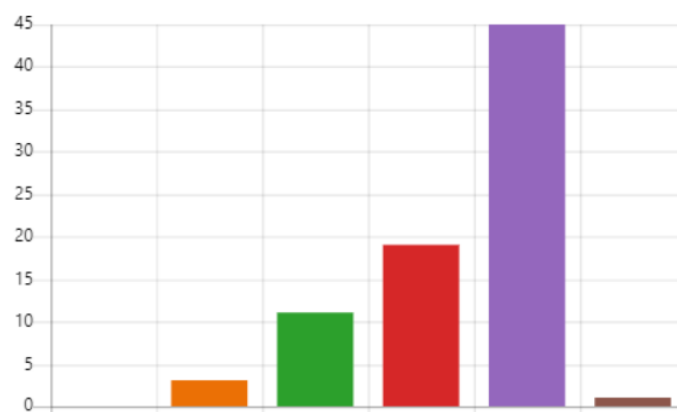
■ <1000
■ 1000-1200
■ >1200
■ Ikke relevant



7. Hvor mange kurative dager på kontoret har du pr uke?

[Flere detaljer](#)

● 1	0
● 2	3
● 3	11
● 4	19
● 5	45
● Annet	1



8. Hvordan bedømmer du i sum, forsvarligheten av oppgavene du utfører i din praksis?

[Flere detaljer](#)

● Jeg opplever at jeg utøver go...	28
● Jeg opplever at jeg utøver fagl...	34
● Jeg opplever at jeg utøver pra...	17



Blå: Jeg opplever at jeg utøver god praksis

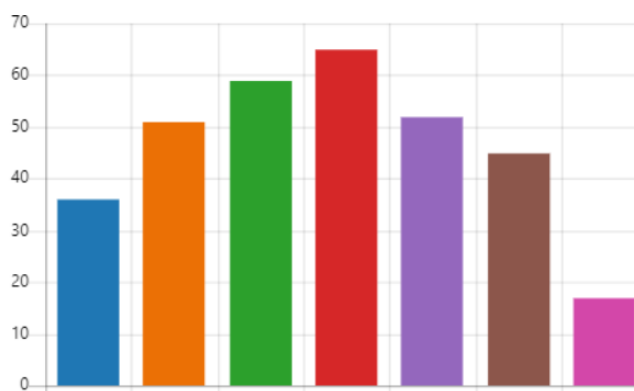
Orange: Jeg opplever at jeg utøver faglig forsvarlig praksis

Grønn: Jeg opplever at jeg utøver praksis opp mot grensen til forsvarlig

9. Hvilke arbeidsoppgaver har du for liten tid til å ivareta slik du faglig ønsker? (flere svaralternativer mulig)

[Flere detaljer](#)

● Delta på samarbeidsmøter	36
● Årskontroll av funksjonshemm...	51
● Hjemmebesøk	59
● Oppfølging av skrøpelige eldre	65
● Oppfølging av pasienter med ...	52
● Legemiddelgjennomganger	45
● Annet	17



Orange: Årskontroll av funksjonshemmede
Lilla: Oppfølging av pasienter med ruslidelser

Annet:

- Generelt kunne bruke mer tid på å følge opp enkeltpasienter
- Jeg har for liten tid til hver pasient, mange av problemstillingene blir løst greit nok og jeg har ikke tid til å spørre hvordan pasientene egentlig har det eller å være der for dem til samtaler utover det nødvendige, for det er så lange dager at jeg må korte inn der jeg kan.
- Samtaler med vanskeligstilte og de med lite ressurser
- Oppfølging av pasienter med psykiske lidelser, faglig fordypning, fortløpende samarbeid med kommunale tjenester og spesialisthelsetjeneste, kvalitetsarbeid i praksis, deltagelse i fagutvikling, oppfølging av pasienter med kroniske sykdommer og spesielt pasienter som viser liten egenivaretagelse av disse.
- Årskontroller diabetes, blodtrykkskontroller, KOLS etc. Oppfølging av psykiatrispasienter. Andre kroniske pasienter som trenger tverrfaglig oppfølging.
- Trening på akuttmedisin med hjelpepersonellet

10. Har du vært sykemeldt på grunn av arbeidsrelatert stress/press?

[Flere detaljer](#)

● Ja	18
● Nei	61



11. Jeg kjenner på negativt stress i jobben som fastlege

[Flere detaljer](#)

Insights

● Daglig	44
● Ukentlig	25
● Månedlig	6
● Sjeldnere	4



12. Hvor enig er du i følgende påstander:

[Flere detaljer](#)

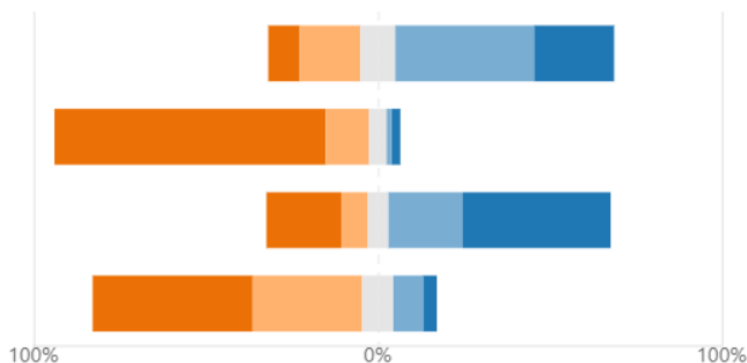
■ Helt uenig ■ Litt uenig ■ Nøytral ■ Litt enig ■ Helt enig

A: Jeg føler meg så sliten/stresset at det påvirker pasientkonsultasjonene

B: Jeg har kapasitet til å ta på meg flere arbeidsoppgaver

C: Jeg har i løpet av de siste 6 månedene vurdert å slutte i jobben pga arbeidspress

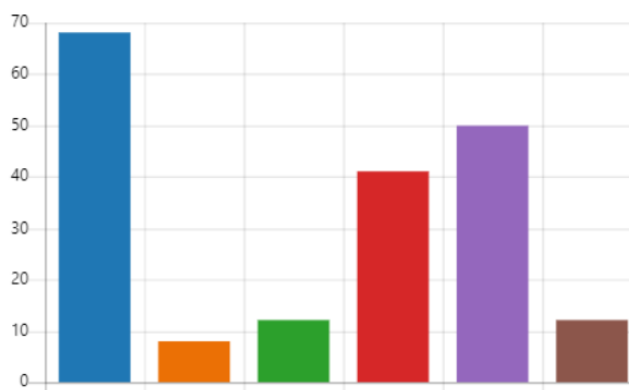
D: Jeg vil fortsatt være fastlege 5 år frem i tid, gitt dagens situasjon



13. Dersom du svarte litt eller helt uenig på spørsmål 12D - Hva skal til for at du blir i jobben? (flere svaralternativer mulig)

[Flere detaljer](#)

- Økt basistilskudd/ mindre liste... 68
- Mulighet for fastlønn i en peri... 8
- Mulighet for fastlønn 12
- Tilskudd til utgifter i forbindel... 41
- Tid til faglig oppdatering 50
- Annet 12



Blå: Økt basistilskudd/mindre listestørrelse (næringsdrift)

Orange: Mulighet for fastlønn i en periode

Rød: Tilskudd til utgifter i forbindelse med resertifisering

Annet:

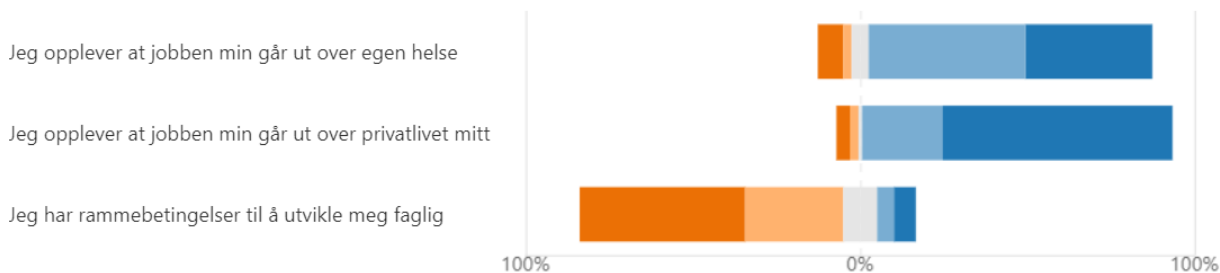
- En kommune som viser at den setter pris på meg.
- Bedre kompensasjonsordninger bla ifm spesialisering/resertifisering. Det finnes ingen andre spesialiteter som må finansiere sin egen spesialisering. Det er dyrt som nyutdannet lege å være borte fra praksis for å delta på kurs, ingen inntekt og utgifter løper.
- Frivillighet mtp legevakt, forsikringsordninger via kommunen som f.eks. yrkesskadeforsikring, at kommunen tilbyr vikar ved fravær til kurs osv. for meg og kolleger og at kommunen klarer å skaffe vikar ved langvarig sykefravær hos kolleger (altså bedre rekruttering)
- Viktigst er en håndterbar hverdag med arbeidsmengde under 50 (40) timer/uke!

- Økt tilrettelegging fra kommunen i form av færre vakter, økt medbestemmelse og reell innflytelse på utviklingen av helsetjeneste i kommunen.

14. Hvor enig er du i følgende påstander:

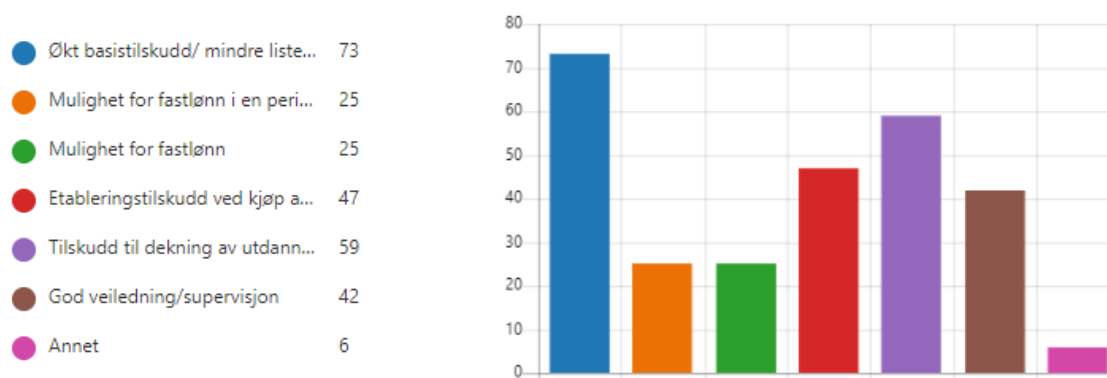
[Flere detaljer](#)

■ Helt uenig
 ■ Litt uenig
 ■ Nøytral
 ■ Litt enig
 ■ Helt enig



15. Hva tror du må til for å tiltrekke nye fastleger (gjelder både ferdige spesialister og ALIS leger)? Kryss av inntil 3 alternativer (de du mener er viktigst).

[Flere detaljer](#)



Blå: Økt basistilskudd/mindre listestørrelse (næringsdrift)

Orange: Mulighet for fastlønn i en periode

Rød: Etableringstilskudd ved kjøp av liste

Lilla: Tilskudd til dekning av utdanningsutgifter

Annet:

- Gode nok rammevilkår. Man bør ha så god økonomi at man ikke må bekymre seg for å bli syk selv, hvis ikke vil fast lønn være å foretrekke.
- Om det ovenfor nevnte skjer kan man ta ned listene og arbeidsmengden blir levelig! Det er løsningen. Det er den beste løsningen! Det finnes ingen andre yrkesgrupper som er like fleksible, effektive og arbeidsomme som fastleger. Dersom vi får fastlønn må det ansettes over dobbelt så mange av oss for å gjøre samme jobb. Det blir fryktelig dyrt! En fastlønnet lege kommer ikke til å ta unna 20-30 pasientkonsultasjoner i tillegg til alt

papirarbeid, telefoner etc. daglig. De kommer til å ville ha en normal arbeidsuke på 37,5 timer inkludert legevakt. En fastlege jobber i snitt 56 timer i uka.

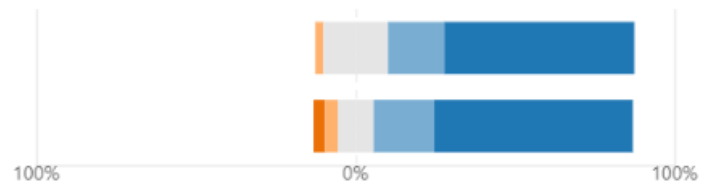
16. Hvor enig er du i følgende påstander:

[Flere detaljer](#)

■ Helt uenig ■ Litt uenig ■ Nøytral ■ Litt enig ■ Helt enig

Det oppleves som vanskelig å skaffe vikar

Jeg opplever det som problematisk ovenfor mine kolleger de gangene jeg har ikke-planlagt fravær



17. Hvor enkelt/vanskelig opplever du det er å skaffe vikar nå, sammenlignet med tidligere (5 år siden)?

[Flere detaljer](#)

💡 Insights

● Enklere	0
● Samme som før	3
● Vanskeligere	51
● Vet ikke	25



18. Kan du tenke deg å være veileder for LIS1 eller ALIS?

[Flere detaljer](#)

● Ja	42
● Nei	21
● Vet ikke	16



19. Hvis nei - hvorfor?

[Flere detaljer](#)

● Kapasitet	21
● Avlønning	7
● Annet	3



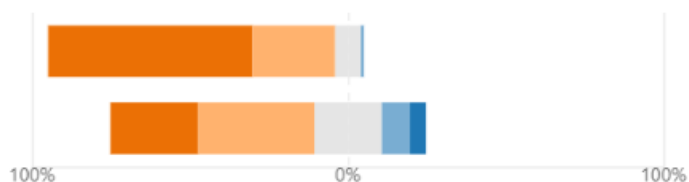
20. Hvor enig er du i følgende påstander:

[Flere detaljer](#)

■ Helt uenig ■ Litt uenig ■ Nøytral ■ Litt enig ■ Helt enig

Jeg opplever at kommunen utviser tydelig og god ledelse ovenfor fastlegene

Jeg opplever at kommunen er tilgjengelig for å svare på mine spørsmål



21. I hvor stor grad forventer du at kommunen skal ta ansvar for følgende:

[Flere detaljer](#)

■ I svært liten grad ■ I liten grad ■ Delvis ■ I stor grad ■ I svært stor grad ■ Vet ikke

Direkte ledelse av legekantoret

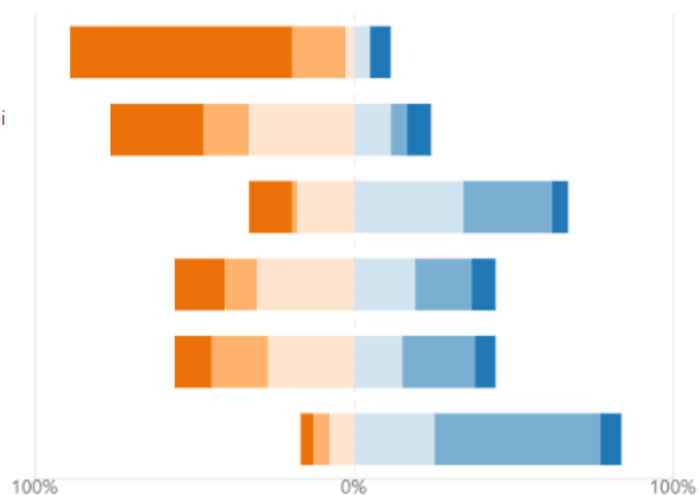
Å bistå med veilederkompetanse på legekantor f. eks. i forhold til ledelse

Utdanning av spesialister

Veiledning av spesialister

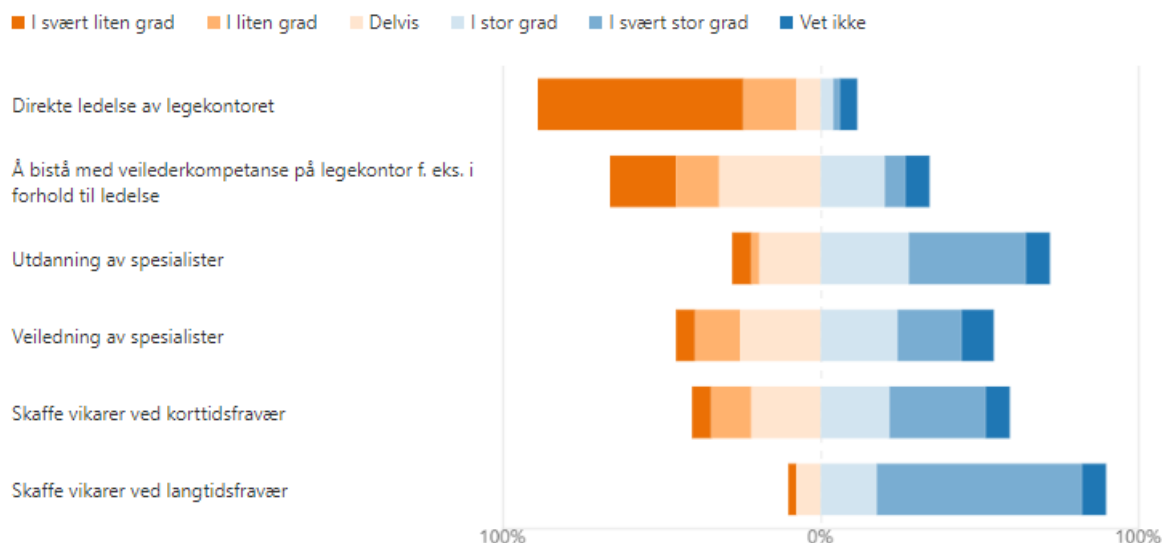
Skaffe vikarer ved korttidsfravær

Skaffe vikarer ved langtidsfravær



22. I hvor stor grad ønsker du at kommunen skal ta ansvar for følgende:

[Flere detaljer](#)



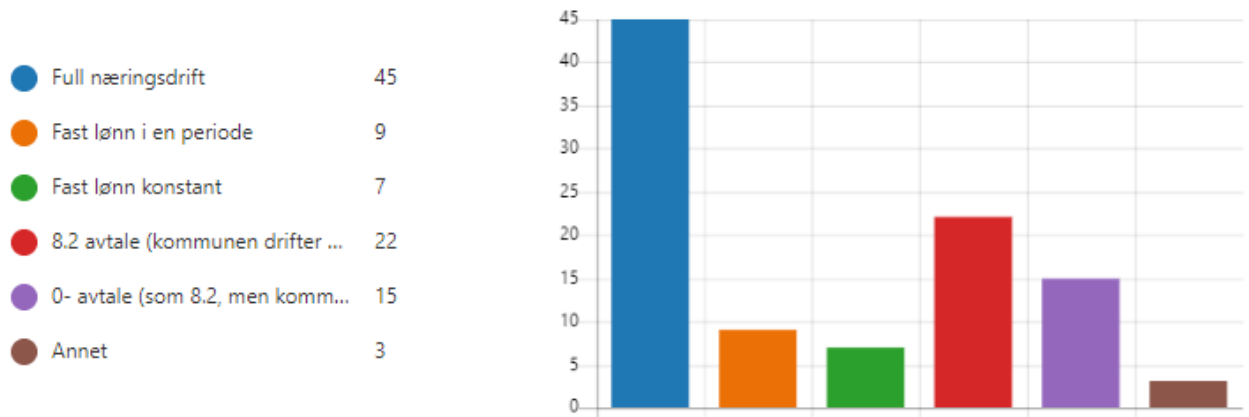
23. Har du andre kommentarer angående ledelse? (kommunikasjon, informasjon, samarbeid, personalarbeid, administrasjon, faglig ledelse etc)

- Det er en klar arbeidsøkning spesielt siste 5 år. Dette medfører innskrenket kapasitet og mulighet for andre oppgaver som f.eks. veiledning. Det er også vanskeligere å mobilisere for ekstra vakter på legevakt ved behov der. Basistilskuddet bør økes slik at listene kan få ned. Dette er viktig for å sikre videre rekruttering til allmennmedisin i Tromsø by.
- Mulighet for kontakt person innad i kommunen som man kan sende spørsmål til som kan hjelpe oss å holde oversikt over tjenestetilbudet, motta avvik på samhandling med kommunale helsetjenester, løpende info om ting som kommunen drøfter og planlegger som vil kunne påvirke vår arbeidshverdag og som vi ønsker påvirke beslutningsprosessene.
- Årlig medarbeidersamtale med hvert kontor i plenum eller i alle fall leder/tillitsvalgt
- Ønsker faglig ledelse. Ønsker faste faglige møter med kommunen for samarbeid og informasjon, f.eks. om nye tilbud for pasientene i kommunal regi.
- Vi ønsker å få sterk ledelse - forutsetter at det er et stort og kompetent team av kommuneleger
- Det viktigste kommunen kan gjøre er å legge til rette for at vi får mer kapasitet til å ivareta driftsoppgavene som vi tross alt har mye kompetanse på. Det kan gjøres ved å øke basistilskuddet og rekruttere nye kolleger slik at vi kan redusere listene våre.
- Kommunen kan også ha en rolle å lette fastlegenes byrde, f.eks. ved å bistå med å lette fastlegenes arbeidssituasjon med å tilby skaffe vikar ved både sykefravær og planlagt fravær. Enda flere kommunale legevaktleger kan øke frivillighet vedr legevakt og gi mer fleksibilitet for fastlegene. Noen vil ha mye legevakt, noen vil ha lite spesielt i livsfaser med små barn, livsbelastninger osv.
- Vi trenger støtte og hjelp i vanskelige situasjoner, f.eks. klagesaker, krisesituasjoner, trusler
- Det virker ikke som om ledelsen i kommunen forstår arbeidsmengden, drift og arbeidshverdag på et legekantor. Og jeg savner tydeligere ledelse fra kommunen mot spesialisthelsetjenesten (for eksempel sette foten ned for ansvarsoverføring), og tydelig ledelse i forhold til samarbeid med hjemmetjeneste (hvem gjør hva, hva forventes av

hjemmetjeneste, hva forventes av fastlegekontor). Jeg savner tydelig ledelse på legevakta, informasjon om drift, øvelser, da mange får vaktangst som går vakt sjelden. Klare rutiner på vaktfordeling, beordring, hvem gjør hva på vakt, hva forventes av de forskjellige. Og tydelig ledelse og informasjon om endringer i allmennlegetjenesten i kommunen, hvordan er stå på andre legekontor, har kommunen planlagt noen endringer, tilskudd osv.

24. Hvilken avlønningsmodell ønsker du? (for LIS1 - når du er ferdig utdannet)

[Flere detaljer](#)

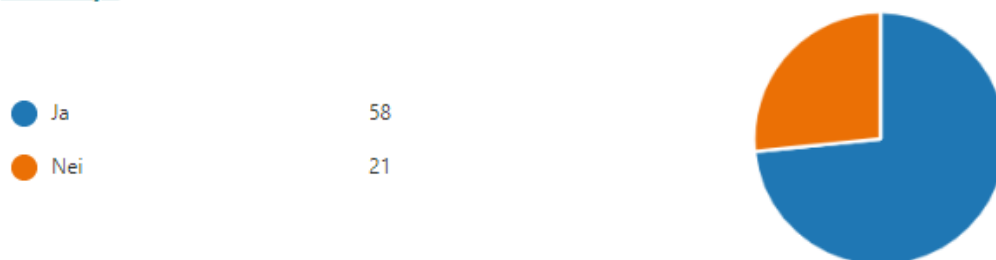


Rød: 8.2 avtale (kommunen drifter kontoret med sekretær, utstyr etc, legen er næringsdrivende og betaler kommunen leie for drift etter avtale)

Lilla: 0- avtale (som 8.2, men kommunen beholder per capita som kompensasjon for driften)

25. Kjenner du avtaleverket som regulerer samarbeidet mellom kommunen og fastlegene?

[Flere detaljer](#)

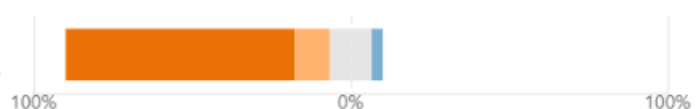


26. Hvor enig er du i følgende påstander:

[Flere detaljer](#)

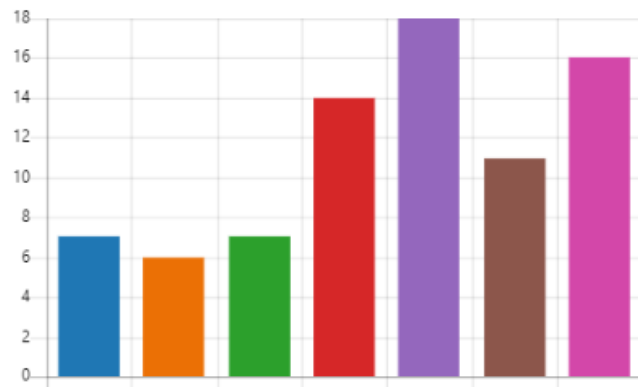
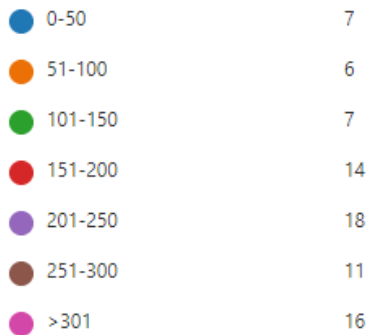
Helt uenig Litt uenig Nøytral Litt enig Helt enig

Jeg opplever at regjeringens nåværende styrking av basisfinansieringen har ført til at arbeidsmengden m...

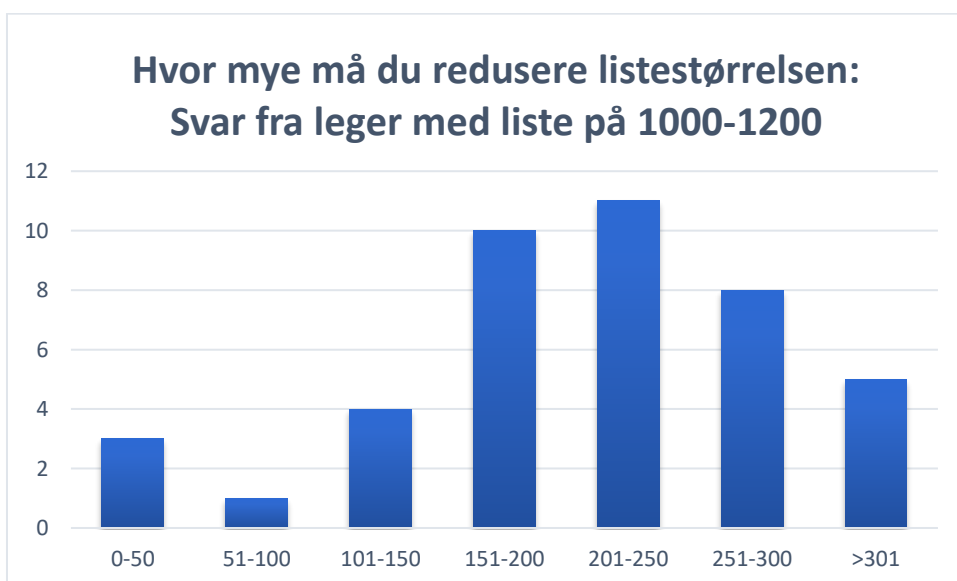
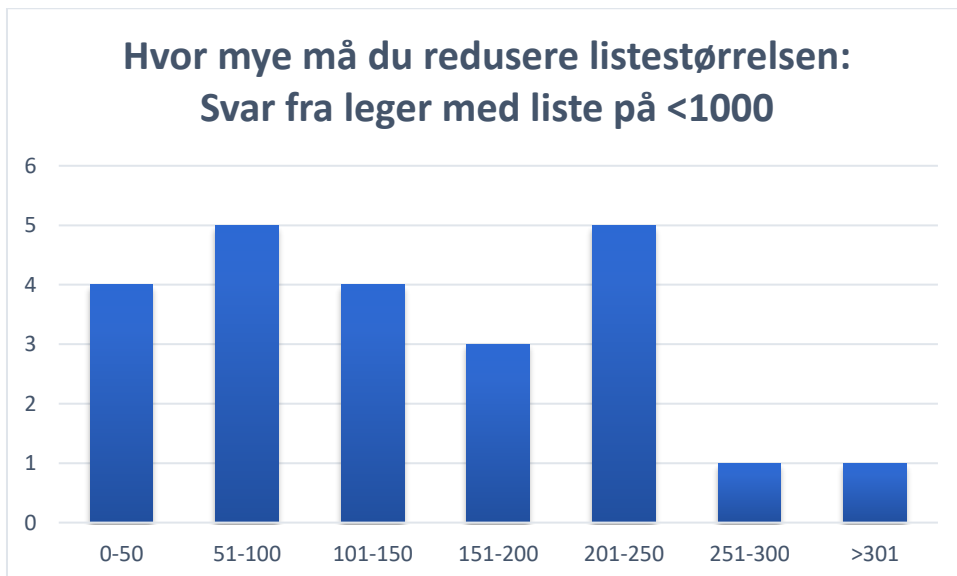


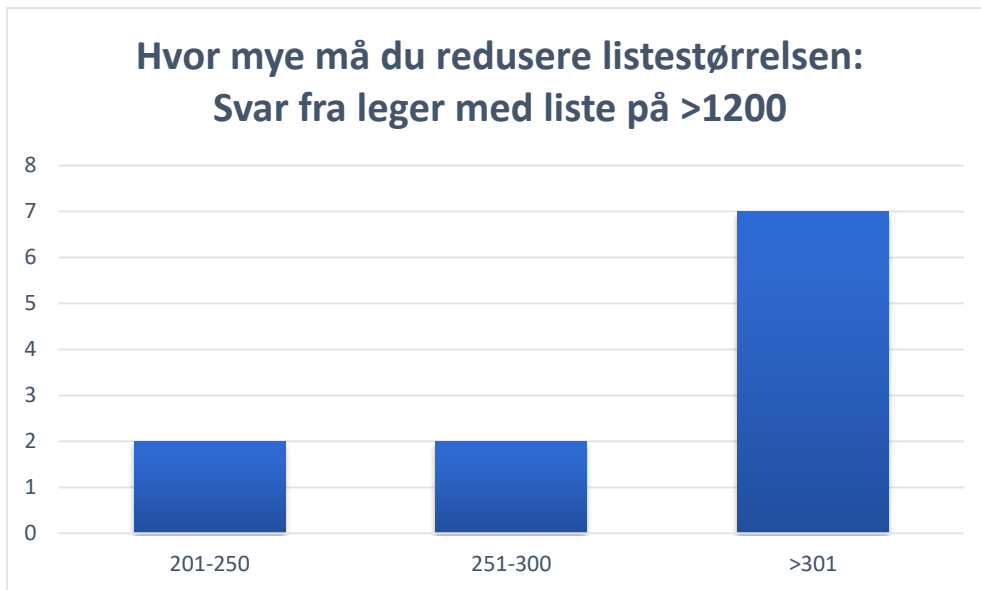
27. Hvor mye må du redusere listestørrelsen din for å få en normal arbeidsuke (40t)?

[Flere detaljer](#)



Samstilling av data mellom listestørrelse pr d.d. og behov for listereduksjon (spørsmål 6 og 27):





28. Setter du av penger til pensjon?

[Flere detaljer](#)

● Ja	49
● Nei	23
● Ønsker ikke å svare	7



29. Hvor mye sparer du pr år?

[Flere detaljer](#)

Insights

● <150 000 kr	44
● =150 000 kr	2
● >150 000kr	10



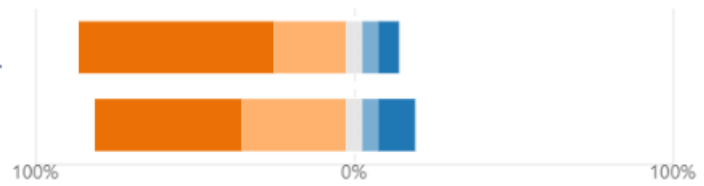
30. Hvor enig er du i følgende påstander:

[Flere detaljer](#)

■ Helt uenig ■ Litt uenig ■ Nøytral ■ Litt enig ■ Helt enig

Jeg kan være hjemme med sykt barn eller egen kortvarig sykdom (<2 uker) uten at det gir økonomis...

Jeg kan ta fri til kurs uten at det gir økonomisk bekymring



31. Hvor ofte er du på ALU/ALF?

[Flere detaljer](#)

Insights

● Aldri/sjelden	51
● Regelmessig	22
● Ofte/alltid	6



32. Om aldri/sjelden - Hvorfor? (flere svaralternativer mulig)

[Flere detaljer](#)

● Ikke tid	41
● Lite faglig utbytte	5
● Lite sosialt/kollegialt utbytte	3
● Lite fagpolitisk/fagforenings u...	4
● Annet	12



Annet:

- Prioriterer det lille jeg har av fritid med mine barn.

33. Om ofte/alltid - Hvorfor? (flere svaralternativer mulig)

[Flere detaljer](#)

● Nok tid	0
● Godt faglig utbytte	1
● Godt sosialt/kollegialt utbytte	5
● Godt fagpolitisk/fagforenings ...	3
● Annet	1



Annet:

- Av pliktfølelse

34. Høsten 2020 ble det opprettet en Teams-side som informasjonskanal mellom kommunen og fastlegene. Har du hatt nytte av denne Teams-siden?

[Flere detaljer](#)

Insights

● Ja	6
● Delvis	28
● Nei	45



35. Vet du hvem som deltar i samarbeidsutvalget fra fastlegene?

[Flere detaljer](#)

● Ja	53
● Nei	26



36. Vet du hvem som deltar i samarbeidsutvalget fra kommunen?

[Flere detaljer](#)

● Ja	14
● Nei	65



37. Vet du hvilke saker som blir tatt opp i samarbeidsutvalget?

[Flere detaljer](#)

Insights

● Ja	26
● Nei	53



38. Får du informasjon om hva som tas opp i samarbeidsutvalget?

[Flere detaljer](#)

Insights

● Ja	26
● Nei	53



40. Har du en bistilling?

[Flere detaljer](#)

● Ja	32
● Nei	47



41. Hvis ja - Hvilken type bistilling?

[Flere detaljer](#)

● Kommunal	14
● Fylkeskommunal	1
● Universitet	2
● Veileder	7
● Annet	8



Annet:

- PKO
- Idrett
- Legevakt
- UNN

42. Hvis nei - Hvorfor ikke?

[Flere detaljer](#)

● Ikke tid	32
● Lite/ingen faglig interesse	6
● Ikke overskudd/kapasitet	31
● Annet	7



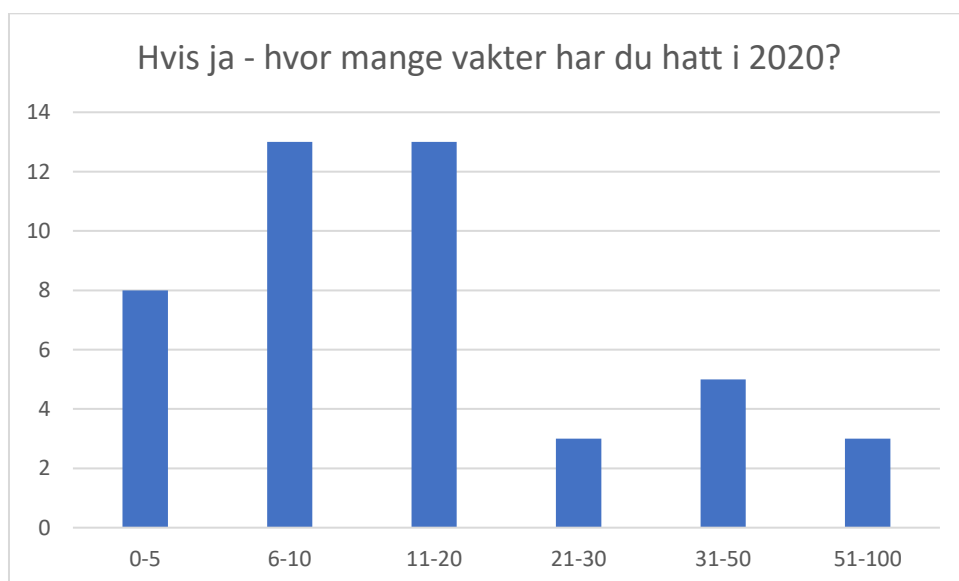
Annet:

- Har hatt kommunal bistilling i 8 år
- Pause, har hatt tidligere i 6 år
- Ikke fått tilbudet
- Følger ikke med hjemmelen
- Det lønner seg ikke og det hoper seg opp med vanlige arbeidsoppgaver mens du er borte.

43. Deltar du på legevakt?

[Flere detaljer](#)

● Ja	50
● Nei	29



45. Hvis nei - Hvorfor ikke?


[Flere detaljer](#)

● Alder	9
● Sykdom	8
● Annet fritak	12



46. Tar du vakter utover grunnturnusen?

[Flere detaljer](#)

 Insights

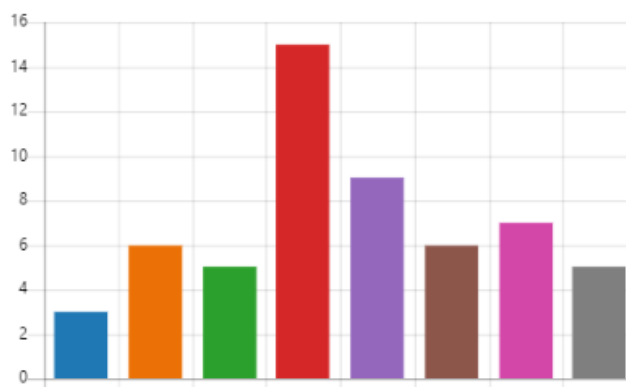
● Ja	18
● Nei	61



47. Hvis ja - Hva er årsaken til at du ønsker å påta deg flere legevakter? (flere svaralternativer mulig)

[Flere detaljer](#)

● Arbeidsmengde på dagtid tillata...	3
● God inntjening	6
● Familieforhold tillater det	5
● Interesse for legevaksarbeid	15
● Følger ansvar for innbyggerne	9
● Føler seg presset	6
● Egen samvittighet	7
● Annet	5



Blå: Arbeidsmengde på dagtid tillater det

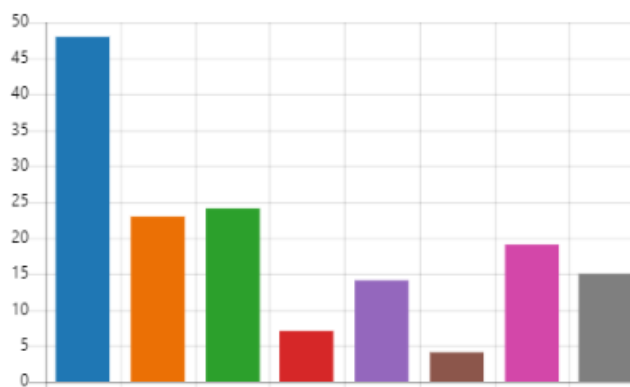
Annet:

- Det er min plikt
- Ekstra inntjening, varierende hvor god den er.
- Obligatorisk
- Det kommer så mange meldinger fra legevakta med beskrivelse av nøden de står i at man får dårlig samvittighet av å la være å si ja til i alle fall en vakt eller to
- Opprettholde kompetanse

48. Hvis nei - Hva er årsaken til at du ikke ønsker å påta deg flere legevakter? (flere svaralternativer mulig)

[Flere detaljer](#)

● Arbeidsmengde på dagtid tillater det ikke	48
● For dårlig avlønning	23
● Familieforhold tillater det ikke	24
● Ikke interesse for legevaktsarb...	7
● Organisatoriske utfordringer (...)	14
● Følelse av utrygghet i arbeidet...	4
● Ikke tilfredsstillende journalsys...	19
● Annet	15



Blå: Arbeidsmengde på dagtid tillater det ikke

Rød: Ikke interesse for legevaktsarbeid

Lilla: Organisatoriske utfordringer (ustabil bemanning/ hull i turnus, dårlig triagering, uhensiktsmessige lokaler, arbeidsmiljø/samarbeid med sykepleier)

Brun: Følelse av utrygghet i arbeidet (mangler vern mot utagerende pasienter)

Rosa: Ikke tilfredsstillende journalsystem

Annet:

- Vakter resulterer i enda flere timer med kveldsjobbing for å holde seg ajour i fastlegejobben på legekantoret.
- Trives veldig godt med legevaktsarbeid. Men lønn på f.eks. nattevakt er lavere enn inntjening i løpet av en dag på FL-kantoret. I tillegg er det for mye å gjøre på legekantoret til at man kan ta fri, ev. halv dag, på legekantoret ved aftenvakter. LV er også overtidsarbeid på toppen av over 100 % jobb på legekantoret. Dermed synes lønn for dårlig til å orke å gå doble vakter. Det betales for dårlig til å kompensere enda mindre tid til familien.

49. Avslutningsvis, har du kommentarer ut over spørsmålene, eller noe du ønsker å formidle til Tromsø kommunes politikere?

- Fastlegene er et offentlig lavterskeltilbud for alle innbyggere i alle aldersgrupper, for å unngå to deling av legetjenester (private tilbud) er det viktig at fastlegene har kapasitet til å fortsatt være en god offentlig tjeneste for alle.
- Det siste året har det nesten ikke gått en arbeidsdag uten at jeg har tenkt på hvordan jeg skal slutte i fastlegejobben. Prosessen med å se etter nye jobber og muligheter har nå startet. Arbeidsmengden fører til redusert helse og gir store vansker å kombinere familieliv. Alle skal ha tak i fastlegen men fastlegen har ikke lengre tid til alle og det som er trist er at det er de kronisk alvorlige syke og eldre som nå ender med å ha minst til tid hos fastlegen. Pasientgruppen mellom 15-55år uten alvorlige sykdommer tar nesten all tid og oppmerksomhet da denne gruppen nå er storforbrukere av fastlegen. Om jeg skal ombestemme meg og bli i yrket må det strakstiltak til.

- Ordningen har vært overbelastet lenge. Flere Fastleger er syke. Faglig sett yter vi mest til de som trenger minst. Hjelp til unge folk som bruker digitale plattformer. De sykeste får vi mindre tid til. Tromsø kommune har en svært kronglete organisasjonsstruktur og ingen tar ansvar. Pandemien viste at Tromsø ikke var rystet med en beredskapsplan. Det går ikke en dag uten at jeg og mine kolleger tenker på å slutte og satse på annen jobb. Dette kan ikke fortsette. Legevakta er også en fallitterklæring for våre innbyggere. Turnusen har for mange hull og legevakt skal driftes av slitne leger. 60-70timers uker går ikke uke etter uke. Den nye generasjonen vil aldri gå med på det og de etablerte vil slutte.
- Vi trenger hjelp nå! Jeg tar for tiden sykehusåret og er i tvil om jeg vender tilbake til fastlegejobben. Det er synd fordi jeg er en arbeidstaker kommunen burde ønske å beholde. Er nordfra, har studert her og har en enorm arbeidskapasitet. Som vi fastleger er! Det er synd å se så mange flykte til sykehuset. Å investere i fastlegeordningen vil være en utrolig god og ikke minst lønnsom investering. Vi snakker om befolkningens helse. Dersom vi alle slutter og man skal få inn vikarer på fastlønn, som kun skal jobbe 37,5 timer i uka inkl legevakt. Og som ikke orker å ta 20-30 pasientkonsultasjoner daglig, da må man ansette over dobbelt så mange av oss, det blir dyrt! Vi er selvstendig næringsdrivende, noe som generer en hel masse jobb. Regnskap av egen økonomi, drift av kontoret, styremøter, bare for å nevne noe. Jeg elsker jobben min og mener jeg har verdens beste og mest givende jobb. Men dersom der ikke skjer en endring vil det ikke være mulig å fortsette i denne jobben. Dette er et hjertesukk og desperat rop om hjelp!
- Man står utrolig alene som ung ny fastlege. Man har ikke noe støtteapparat rundt seg. Og det er begrenset hvor ofte man orker å høre «du legger oss aldri lenger mamma!»
- Jeg har jobbet som allmennlege i Tromsø kommune i over 30 år. Arbeidsbyrden er økt formidabel og inntekten har stagnert, spesielt etter innføringen av "Samhandlingsreformen" som ikke er noen samhandling, men en ensidig pådytting av nye oppgaver uten at det kompenseres for med kortere liste og bedre lønnsbetingelser. Dette er hovedårsaken til at omtrent ingen søker seg til fastlegeyrket. Dette er en varslet krise, som hverken Høye eller andre helsemyndigheter har tatt tak i. Får vi bedre lønnsvilkår kan vi redusere listene våre, og gi mulighet for slippe til yngre kolleger som gjerne vil jobbe som allmennlege, men ikke hele døgnet. På ettermiddag og kveldstid sitter vi med et stort etterslep av papirarbeid som er generert i løpet av dagen. Den digitale raske muligheten for å holde kontakt mellom lege og pasient er kommet for å bli, men vi drukner i forespørsler slik det er i dag.
- Ikke la dere forlede til å tro at administrasjonens løsning med å ansette en ny kommuneoverlege nærmest skal løse dagens utfordringer alene. Fastlegeordninger må aktivt ledes av hele dens lederlinje og ikke bare passivt administreres slik i dag og økonomien/sosiale vilkår må endres om den ikke skal svekkes ytterligere med det resultat at flere erfarne fastleger slutter og ordninger bli ustabil og gjenstand for gjennomtrekk av unge uerfarne leger som ikke velger å bli værende. Noe som vil svekke helsetilbudet til kommunens innbyggere, særlig de sykeste og svakeste som fastlegene i dag er eksperter på å ivareta
- Fastlegene trenger å ha ei normal arbeidstid for å ivareta pasienten og seg selv (behov for fritid, familie/venner, faglig oppdatering mm) på en forsvarlig måte. Da må listetallet ned. Kostnadene ved drift er de samme og etterslepet i finansieringen er stor. Derfor har beregninger vist at dobling av PC opp til 1000 er riktig virkemiddel for å muliggjøre en reell listereduksjon. Det er svært viktig å investere i fastlegeordningen lokalt da dette vil gjøre at fastlegene blir og nye kommer til. Mange blir skadelidende, (pasientene, kommunale helseinstitusjoner og tjenester, barnevern, sykehus mm) om

fastlegeordningen i Tromsø faller sammen. Regjeringen har dessverre ikke klart å innse krisen så nå må kommunen ta støytet. Men det vil lønne seg.