

gerne, til tider hjælpe den enkelte med at finde ud af, hvad der er vigtigt for dem, og hvad de kan gøre, der er i overensstemmelse med deres ønsker om, hvad der skal ske. I nogle tilfælde deltager rådgiveren som bisidder ved møder eller som mediator i konflikter.

I de år, KN har eksisteret, har man talt om, at lægers arbejdsmiljø er blevet mere stressende, og at det kan være svært at få arbejdsliv og familieliv til at hænge sammen. Læger fungerer i et felt, hvor der er en potentiel konflikt mellem krav til drift, produktivitet og økonomi og lægelig faglighed, erfaring og etik. Det er her frygten for at begå fejl har en særlig plads. Siden KN blev etableret, er der kommet øget politisk og administrativ styring af sundhedssektoren, akkreditering, digitalisering og krav om øget dokumentation.

Der har været større omstruktureringer, og uddannelsesforløb er fastlagt i detaljer. Kombination af høje krav og mindre indflydelse på eget arbejde kan udfordre den enkeltes forestilling om at være en god læge. Det er i det felt, at KN's rolle ved belastningstilstande skal ses. KN bruges til at hjælpe den enkelte til at finde fodfæste og måske til at få konkret hjælp eller rådgivning.

Faldet af brug af KN i forbindelse med klagesager skal ses i relation til, at der tales mere åbent om klager i kollegiale sammenhænge. Der er velfungerende rådgivning i Lægeforeningens juridiske sekretariat, og der er indført et nyt klagesystem, der har gjort det mere almindeligt at modtage en klage. Men KN har fortsat en rolle, når det er svært.

Det har været et ønske siden KN blev etableret, at man i KN kan være med til at opfange nye problemstillinger og bidrage til, at der etableres specifik rådgivning og om muligt forebyggende tiltag. Siden KN blev dannet, er der kommet flere muligheder for at få hjælp og konkret rådgivning, herunder er rådgivning

i Lægeforeningen og delforeningerne udbygget, og det er muligt – i et vist omfang – at få finansieret hjælp til psykolog ved arbejdsrelaterede problemstillinger.

Ved etableringen af KN var håbet, at læger på sigt kunne klare de problemer, de mødte, og at der ville udvikle sig en åben kultur, så netværket blev overflødig indend for en overskuelig tidshorisont [1]. KN er ikke blevet overflødig; det er i en række situationer den eneste eller bedste mulighed for at få hjælp.

KORRESPONDANCE: Annette Abell, H.C. Andersens Vej 50, 8230 Åbyhøj.
E-mail: abell@dadlnet.dk

ANTAGET: 18. november 2013

TAKSIGELSER: Bjarki Christian Gram takkes for analyse af data.

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Brodersen AM, Ingerslev S, Jørgensen MG. Kollegialt netværk – en hjælp til læger. Ugeskr Læger 1991;153:3498-9.
2. Nimb M. Misbrug af euforiserende stoffer i Danmark i 1950'erne med efterundersøgelse i 1972. København: Villadsen & Christensen, 1975.
3. Hibbert A. Helping doctors in crises: the Royal Medical Benevolent Fund. BMJ Careers 15. mar 2012.
4. Elmer M. Når læger skal have hjælp. Lægen 2001;feb:7-11.
5. Poulsen J. Kollegialt netværk for læger. Ugeskr Læger 2002;164:459.

Sundhedsstyrelsen

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Sundhedsstyrelsen meddeler, at der fra 20. januar 2014 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

R03BA02	Budovar inhalationsvæske*, 2care4 ApS
H02AB08	Triamcinolonacetamid »2care4« injektionsvæske*, 2care4 ApS
B01AC07	Dipyridamol »Alternova« depotkapsler*, Alternova A/S
A07EA06	Entocort kapsler med modificeret udløsning*, EuroPharma.DK ApS
G03GA02	Meropur pulver og solvens til injektionsvæske*, EuroPharma.DK ApS
R03AK10	Relvar Ellipta inhalationspulver, GlaxoSmithKline Pharma A/S
R03AC18	Hirobriz Breezhaler inhalationspulver*, Orifarm A/S
A10AB05	Novorapid Penfill injektionsvæske*, Paranova Danmark A/S
R03AK06	AirFluSal Forspiro inhalationspulver, Sandoz A/S

*) omfattet af tilskudsprissystemet

Kollegialt Netværk, se laeger.dk

