

9. august 2026

Til Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber

Høringssvar fra Dansk Samfundsmedicinsk Selskab vedr. modernisering af de syv lægeroller

Selskabet takker for muligheden for at bidrage med vores faglige perspektiv på de moderniserede lægeroller.

1. *Vurderer I, at de moderniserede syv lægeroller samlet set, afspejler de kompetencer, adfærd og den professionelle identitet (værdier og selvforståelse), som forventes af fremtidens speciallæger inden for jeres speciale? Hvis nej, hvilke væsentlige perspektiver savnes?*

Vi oplever at det er en relevant og tidssvarende opdatering af lægerollerne. Selskabet ser det som positivt, at professionalisme og bevidsthed om større sammenhæng er flettet ind i samtlige roller.

De moderniserede roller afspejler facetterne af samfundsmedicin. Rollen Lægefaglig beslutningstager er beskrevet som meget patientnær og klinisk. De beskrevne kompetencer, adfærd og professionel identitet er et relevant fundament for alle læger, dog bør det have sin plads når rollen udfoldes i den lægelige hverdag at ikke alle læger arbejder klinisk centreret om den enkelte patient, og at nogle læger derfor i dagligdagen vil udfolde lægerollen på et metaplan.

2. *Er der kompetenceområder eller beskrivelser, som efter jeres vurdering bør præciseres, justeres eller omformuleres for at styrke relevans og anvendelighed af de moderniserede 7 lægeroller? Angiv gerne konkrete forslag.*

Der er overlap mellem rollerne flere steder, f.eks. åbenhed over for feedback og kritik dukker op flere gange, under rollen Relationsskaber er der overlap med lederrollen i den sidste pind under "Samarbejder og tager ansvar som tovholder", hvor der står "Påtager sig rollen som tovholder, der holder overblik og forbinder mennesker og sektorer", Under rollen Leder er der omvendt overlap med relationsskaberens i anden pind under "Faciliterer samarbejde og retning", hvor der står "Skaber klare rammer, motiverer og engagerer gennem tydelig og respektfuld kommunikation og samarbejde." Der er i forvejen mange underpunkter, og da oplægget er, at rollerne er integrerede dimensioner af den kliniske opgaveløsning, er det unødvendigt og lidt forvirrende, når fx kommunikation tages med under lægefaglig beslutningstager, tovholder både beskrives under relationsskaber og leder, og lederrollen også indeholder professionalisme mv. Den redundans som overlappene skaber, må forventes at blive afspejlet i de faglige profiler, og dermed gøre dem vanskeligere at udarbejde og vurdere.

I rollen som Professionel, vurderes detaljeniveauet under 'Deltager aktivt i arbejdsfællesskabet' med teksten 'møde til tiden og overholde deadlines' som overdrevet. Også i rollen som Professionel,

overskriften 'Reflekterer over og tager vare på egen trivsel', kunne der overvejes en anden formulering. Ordet trivsel foreslås erstattet med 'balancering af roller'.

I rollen som Lægefaglig beslutningstager, foreslås at tilføje "sundhedsfremmer" til punktet "Arbejder med hele patientforløbet" (således"; sundhedsfremmer, forebyggelse, udredning...").

I mange beskrivelser under Relationsskaber er beskrivelsen i relation til "patienter, pårørende og kolleger", mens der under Professionel findes et eksempel på "patienter, kolleger og samarbejdspartnere". At tilføje "samarbejdspartner" flere steder, f.eks. under Relationsskaber, ville gøre beskrivelsen bredere relevant for et større udsnit af læger.

3. Vurderer I, at de moderniserede syv lægeroller er anvendelige som grundlag for fremtidens målbeskrivelser og kompetenceudviklingen i speciallægeuddannelsen? Hvis ikke, hvilke udfordringer ser I?

Der er lagt et højt ambitionsniveau. Vi håber at der er fokus på udvikling af rollerne allerede på medicinstudiet i stedet for at vente på SOL 1 og SOL 2. Vi ser især behov for mere undervisning om samfundsmedicin, hvis rollen som 'Samfundsorienteret' skal kunne opfyldes.

4. Har I øvrige faglige perspektiver eller opmærksomhedspunkter, som Sundhedsstyrelsen bør inddrage i det videre arbejde med implementering af de 7 moderniserede lægeroller?

Titlerne samfundsorienteret og læringsorienteret skiller sig ud fra de øvrige ift. grammatik.

I implementeringen er det væsentligt, præcis som beskrevet, at sikre en forståelse af de nye syv lægeroller som integrerede dimensioner af den kliniske opgaveløsning og dermed også af kompetencerne i den lægelige videreuddannelse, og ikke som adskilte funktioner. I dette ligger at forandre den hidtidige praksis med faglige profiler og CV-rytteri baseret på lægerollerne anskuet som isolerede tekniske færdigheder frem for helhedsorienterede kliniske funktioner. Der bør således udvikles en ny praksis og forståelse for de faglige profiler, der afspejler de 7 moderniserede lægerollers mere sammenhængende og holistiske tilgang til lægelig videreuddannelse.