

Denne artikel er den sidste i temaet om: "Fremtiden for odontologisk uddannelse og tandlægens roller". De første 5 artikler i temaet blev bragt i forrige nummer af Tandlægebladet.

## ABSTRACT

I det danske sundhedsvæsen uddannes og beskrives speciallægers kompetencer ud fra syv definerede roller: sundhedsfaglig ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel. Rollebegrebets sociale dannelse, indhold og dynamik præsenteres, og de lægelige roller bruges som skabelon i formuleringen af tilsvarende syv tandlægeroller. Supplerende præsenteres fem roller i relation til det at være tandlægestuderende. Rollerne sættes i relation til begrebet livslang læring, som det forventes, at den professionelle kan administrere og effektuere.

### EMNEORD

Dentist's role | education dental graduate | education dental continuing | professional-based dentistry | social psychology



Korrespondanceansvarlig førsteforfatter:

**ERIK FRIIS-HASCHE**

friis@sund.ku.dk

# Tandlægens syv roller

**ERIK FRIIS-HASCHE**, lektor emeritus, dr.odont., Odontologisk Institut, Københavns Universitet

**ESBEN BOESKOV ØZHAYAT**, lektor, dr.odont., ph.d., Odontologisk Institut, Københavns Universitet

► Accepteret til publikation den 15. juni 2022

Tandlægebladet 2022;126:1028-34

**TAKT MED SAMFUNDETS ØGEDE KOMPLEKSITET**, og det deraf følgende behov for personer med specialviden og specialfærdigheder, har ordet profession fået en stigende anvendelse. I bred forstand er det et arbejde, som en person lever af eller er uddannet til at udføre. I snæver forstand bruges betegnelsen om et erhverv, hvis udøvere har baggrund i en formel uddannelse, der giver en faglig autoritet og status. Samfundsmæssigt understreges det af, at man efter endt uddannelse

for visse professioner modtager en autorisation til at udøve faget og hermed et monopol. En profession er i denne forstand kendetegnet ved faglige normer og standarder for veludført arbejde og i nogle tilfælde også med en formuleret professionel etik (1). Der er stor autonomi i udførelsen af de faglige opgaver, og i vidt omfang fastsætter professionen også selv de faglige kvalitets- og evalueringskriterier. Hertil kommer, at en faggruppe i sig selv har en interesse i at øge sin karakter af profession, da dette både kan indebære øget samfundsmæssig status og øget indkomst (2). Definitionen af profession og dets funktion er tæt knyttet til det samfund, hvori det virker (3).

I bestræbelsen på at håndtere de stigende krav til professionalisme har de lægelige uddannelser udviklet og indført en model, der bygger på rollebegrebet med en tæt relation til den daglige klinik og praksis. Især har beskrivelserne af de nødvendige kompetencer for almen lægepraksis, beskrevet og udviklet i Canada (3), haft stor opmærksomhed og er nu også introduceret i det danske sundhedsvæsen, hvor de indgår i de lægelige videreuddannelser og ved stillingsbesættelse i det offentlige sundhedsvæsen, hvor kvalifikationer skal angives og bedømmes a.m. *De syv lægeroller* (4,5). I den internationale sundhedsvidenskabelige litteratur er der også et øget fokus på tandlægens professionelle roller (6-9), og nationalt anvendes rollerne nu i de officielle videreuddannelser i tand- mund- og kæbekirurgi og ortodonti, mens de endnu ikke har sin udbredelse i den brede tandlægestand eller den postgraduate uddannelse.

Hovedinddelingen af den faglige litteratur afspejler også opmærksomheden på det professionelle og akademiske aspekt af det læge- og tandlægelige virke. Følgende fire benævnelser anvendes i klassificeringen af det faglige indhold: videnskabeligt baseret tandpleje (evidens-based dentistry, EBD), etisk baseret tandpleje (value-based dentistry, VBD), professionelt baseret tandpleje (professional-based dentistry, PBD) og akademisk/universitetsbaseret tandpleje (academic-based dentistry, ABD). Disse aspekter relaterer sig til de roller, tandlægen har, og der er sket en markant stigning i artikler og litteratur, der beskæftiger sig hermed (10).

I de sundhedsfaglige professionsuddannelser lægges der stor vægt på, at det praktiske aspekt af uddannelsen vægter lige så meget som det akademiske. Den professionelle udvikling påbegyndes i studietiden, hvorfor det er vigtigt også at beskæftige sig med den tandlægestuderendes roller. Udviklingen slutter ideelt set først ved ophør med det faglige virke, men ofte indtræder en stagnation inden da. Udviklingen kan inddeles i fem stadier (11):

- Novicen, der handler efter anviste forskrifter.
- Den avancerede, der begynder at erkende, at disse forskrifter ikke kan bruges i alle situationer, og at relevant handling afhænger af situationen.
- Den kompetente professionelle, der foretager bevidste valg. Handlingerne er selvskabte og selvregulerende.
- Den dygtige professionelle, der handler på et intuitivt niveau og benytter meget faktisk knowhow samt anskuer den professionelle handling med et helhedssyn.
- Eksperten, der handler på en sådan måde, at viden, færdigheder og holdninger er uadskillelige for at kunne løse opgaven.

De fleste kan relativt hurtigt nå det kompetente niveau, mens de sidste to niveauer kræver længere erfaring og en betydelig større indsats at nå og herefter at forblive på.

Strukturen i den lægelige/tandlægelige akademiske/universitære uddannelse er de valgte fag med eksamen eller bestået kursus. Den følgende professionelle efteruddannelse har derimod ingen formaliseret struktur og ingen krav og varetages i vid udstrækning af de faglige organisationer.

Formålet med nærværende artikel er:

- at beskrive rollebegrebet i en socialpsykologisk kontekst.
- at introducere og beskrive de tandlægelige roller i relation til de syv lægeroller.
- at diskutere rollernes sundhedsfaglige relevans for tandlæge og patient.
- at diskutere rollernes anvendelse med særlig fokus på struktureringen af den tandlægelige efteruddannelse.

## BESKRIVELSE OG RESULTATER

### Roller

Rollebegrebet er et alment fænomen i hverdagen, der knytter sig til menneskelig ageren (teater, film, TV mv.) og virke (grupper, arbejdsplads, familie mv.). Gennem talrige situationer er vi blevet fortrolige med de udfordringer, dagligdagens forskellige roller giver som eksempelvis: bilist kontra passager kontra cyklist, eller forældre kontra leder kontra publikum. Dagligt kan vi have op til 30 forskellige veletablerede roller. Rollerne giver

en social orden og tryghed til at udtrykke og udfolde viden og færdigheder – kompetencer. Udføres hverdagsprocedure og arbejds gange uden rollebevidsthed, kaldes det rutiner eller vaner.

I den socialpsykologiske litteratur (12) er roller et centralt grundbegreb, der vedrører individers indbyrdes relationer i sociale systemer (grupper) og er summen af det adfærdsmønster, der knytter sig til individets (tandlægens) position, funktion og situation eller gruppens (patienternes) impuls, forventninger og normer. Forventningerne kan også udtrykkes i love, regler, normer, forskrifter, instrukser o.l.

I erhvervslivet og den offentlige administration er rollebegrebet i form af rolleprofiler (iværksætter, forhandler, analytiker, strateg, praktiker, idéskaber, inspirator mv.) væsentlige parametre i dannelse og evaluering af team og projekter.

Det er således særdeles velvalgt og relevant at beskrive den sundhedsprofessionelles mange gøremål og aktiviteter som roller og have dem som udgangspunkt for beskrivelser af den professionelle videre- og efteruddannelse.

### Rolledannelse

Rollen opbygges ud fra individets (tandlægens) rolleevne og gruppens (patienters og samarbejdspartners) rollekrav. Rolledannelsen er en indlæring. Rollens basalkomponenter består af den pågældende kultur, individets personlighed, situation og sammenhæng i adfærdsmønstret. Rollen ligger som en ring af forventninger omkring det enkelte individ. Individets kompetencer vurderes ud fra dets evne til at udfylde den rolle, som gruppen forventer.

Indlæringen af roller sker ofte som social indlæring med en *rollemodel* som forbillede eller ideal, man stræber efter at ligne en central figur og mentor gennem tilegnelse af foreskrevne færdigheder.

For den sundhedsprofessionelle har begrebet rollemodel også en anden betydning, idet den sundhedsprofessionelle selv skal være rollemodel for patienten med hensyn til holdninger og adfærd over for sundhed, hvilket påvirker sundhedsrådgivningen i den daglige kliniske forebyggelse.

Præsenteres en anden rolle mod en forventet rolle, kaldes rollehaveren *mønsterbryder*.

Beklædning og beklædningsgenstande kan være markante faktorer for rolledannelsen, fx den kliniske uniform (kitlen) hos de sundhedsprofessionelle. Mange terapeuter og læger i almen praksis bærer dog ofte civilt tøj for at nedtone den autoritære i rollen og fremhæve det fortrolige og empatiske. For den studerende vil det første møde med professionsrollen i form af *den hvide kittel* derimod ofte være med til at fremme selvsikkerheden og skjule usikkerheden. Det lokalt designede ensartede klinikdress med logo, navn og farver signalerer sammenhold og firma og ses ofte i selskabsdrevet sundheds- og behandlingsforretninger (klinikker).

### Rolleindhold

Rollens indhold kan beskrives ud fra syv dikotome (dvs. modstående) basale mønstervariable. Variablerne angiver grundlæggende værdier, der indgår i rolledannelsen og anvendes ofte til at beskrive patient-behandler-rolle: ▶

- rollen kan være diffus, hvilket vil sige, at der ikke er nogen klart afgrænsede forventninger til den, mens en specifik rolle har klart afgrænsede pligter og rettigheder.
- rollen kan være tildelt, hvis den ikke er opstået på grund af en indsats, mens den er erhvervet, når den har krævet rollehaverens aktive medvirken.
- rollen som et system af sociale normer kan betragtes som socialt afvigende eller socialt prestigefyldt.
- over tid kan rollen være temporær eller permanent.
- desuden kan rollen være affektivt betonet, hvilket vil sige, at følelser indgår i rolleudførelsen, eller den kan være neutral – dvs. at personlige sympatier/antipatier ikke træder frem.
- er rollen jeg-orienteret, forventes det, at rolleindehaveren varetager egne interesser, hvorimod det, hvis den er kollektiv-orienteret, forventes, at rollehaveren varetager en gruppes eller samfundets interesser.
- endelig kan rollens indhold beskrives som universel, hvis det forventes, at indehaveren opfører sig ens over for alle, eller partikularistisk, hvis rolleindehaveren forventes at opføre sig på en bestemt måde over for kun én bestemt person.
- ofte er patientens rolle (sygerollen) diffus, tildelt, afvigende, temporær, affektiv og jeg-orienteret modsat behandlerens

rolle, som er: specifik, erhvervet, prestigefyldt, permanent, neutral og kollektiv-orienteret. Mange misforståelser eller problemer i patient-behandler-forholdet kan tilskrives rollekonflikter mellem disse modsatrettede rolleopfattelser (13,14).

### Rollekonflikt

Rollekonflikt opstår, når rolleevne og rolleforventninger ikke udspilles optimalt, ved enten manglende rolleevne eller uklare forventninger med for høje krav. Udspilles flere uforenelige roller samtidigt, kan det også resultere i rollekonflikt. Rollekonflikter kan løses ved *rolleskift*, *rolleændring* eller *rollereduktion*. Jo bedre man er til at ændre og danne nye roller, jo flere roller man har at skifte imellem, og jo mere tolerant man er over for rollerne, jo færre konflikter opstår.

Alt for mange konflikter skyldes, at rolleindehaveren har for lidt træning i rolledannelse og rolleskift eller har en konservativ bevarende indstilling over for eksisterende roller. Hertil kommer, at vi ofte har et mentalt hierarkisk system af rolleidentifikationer og hermed af rolleprioriteringer, som i sig selv kan give anledning til konflikter. Mange roller har indbyggede konflikter, der af den ene rolleindehaver betragtes som udfor-

## Tandlægens syv roller

### Tandlægen som odontologisk ekspert

Det forventes, at tandlægen har kompetencer inden for det odontologiske speciale eller virke, som er nødvendige for at udføre en etisk, evident og effektiv diagnostik og patientbehandling med respekt for såvel patient og samfund (uddannelse, forskning og lovgivning).

### Tandlægen som kommunikator

Det forventes, at tandlægen har kompetencer til at etablere og fastholde en optimal og fagligt relevant kommunikation (mundtlig som skriftlig/elektronisk) til patienter, patientledsager, kollegaer og andet sundhedspersonale samt øvrige samarbejdspartnere. Udgangspunktet for tandlægens kommunikation er evnen og viljen til at se, lytte til, forstå og respektere sine medmennesker.

### Tandlægen som samarbejder

Det forventes, at tandlægen har kompetence til at skabe og indgå i gode arbejdssituationer i det odontologiske team og gode relationer til kollegaer og tværfaglige aktører inden for sundhedsvæsenet. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed.

### Tandlægen som leder, organisator og administrator

Det forventes, at tandlægen i sit virke indenfor det odontologiske team har ledelsesmæssige kompetencer og anvender og prioriterer ressourcer effektivt og ansvarligt, herunder brug af informationsteknologi til optimering af patientbehandling, livslang læring og andre aktiviteter.

### Tandlægen som sundhedsfremmer og motivator

Det forventes, at tandlægen har kompetence til at identificere sundhedsproblemer og motivere, rådgive og informere om, hvorledes sundhed og især oral sundhed kan bevares og fremmes hos den enkelte patient, i patientpopulationer og i samfundet generelt.

### Tandlægen som akademiker

Det forventes, at tandlægen anlægger en videnskabelig tilgang til praksis og har kompetence til at etablere og gennemføre en personlig kontinuerlig uddannelsesstrategi, facilitere og varetage faglige pædagogiske funktioner over for patienter og personale samt bidrage til udvikling af klinisk og videnskabelig viden, herunder kritisk litteratursøgning, læsning og vurdering af odontologisk faglitteratur og information samt relevant sundheds- og sygdomslitteratur.

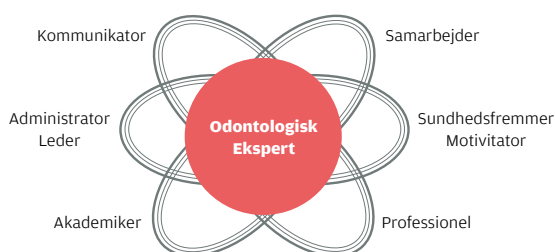
### Tandlægen som professionel

Det forventes, at tandlægen har kompetence til at agere og interagere professionelt i forhold til lovgivning, fagets aktuelle niveau, praksis, patienter og kollegaer, herunder klinisk kvalitetsudvikling, samt erkende egen faglig og etisk begrænsning og være bevidst om at være rollemodel for andre.

**Table 1.** Tandlægens syv roller beskrevet ud fra lægens syv roller. Rækkefølgen er Sundhedsstyrelsens anførte.

**Table 1.** The dentist's seven roles are described from the physicians seven roles. The order is the National Board of Health's listed.

## Tandlægens syv roller



**Fig. 1.** Tandlægens syv roller illustreret som ligeværdige begreber (cirkel- og ellipsearealerne er lige store), men med Eksperten placeret i midten (18).

**Fig. 1.** The seven roles of the dentist are illustrated as equal concepts (the circle and ellipse areas are equal), but with the Expert placed in the middle (18).

drende og dynamiske, mens en anden rolleindehaver i samme position og situation vil finde rollerne uforenelige.

I sin disputats fra 2006 har Rod Moore påvist, hvordan divergerende rolleopfattelser hos patient og tandlæge er med til at fremme patientens angst og smerteoplevelse i relation til tandpleje (15,16). Denne rolledivergens er netop imødegået ved anvisning af ”10 gode råd” til tandlæge og patient, hvor rolleformåen og rolleforventninger er nøje beskrevet for begge parter i relation til tandlægelige behandlingssituationer (17).

### TANDLÆGENS SYV ROLLER

I Tabel 1 er indholdet af tandlægens roller beskrevet som syv kompetencer, der lægger sig tæt op ad Sundhedsstyrelsens beskrivelse af de syv lægelige roller. Ved kompetence forstås evnen til at udfylde rollen på såvel det videns-, færdigheds- og holdningsmæssige professionelle niveau. Alt efter situationen kan forventningerne til rollerne udspille sig i tre arenaer eller

være på tre niveauer: individ-, organisations- eller samfundsniveau. Rækkefølgen er den af Sundhedsstyrelsen anførte. Eksperten betragtes som rollen sine qua non og er i tabellen placeret øverst og i figuren i midten. De andre roller er støtteroller uden indbyrdes hierarki. Der er ingen roller, der ligger over/under nogen af de andre roller. Samtidig står ingen af rollerne alene, de er alle en delmængde af samtlige andre roller. De overlapper hinanden.

I Fig. 1 er rollerne illustreret i en simpel model, hvor eksperthen er centralt placeret og de øvrige roller som omkredsede ellipser. Figuren er også blevet designet som et registreret logo for det canadiske selskab for alment praktiserende læger og kirurger (18). Modellen skal tjene som skabelon for lokale talinger, diskussioner og relationer mellem de syv roller.

### DEN TANDLÆGESTUDERENDES FEM ROLLER

I Tabel 2 er den tandlægestuderendes fem roller beskrevet i relation til persongrupper og studiesituationer. Rollerne har ingen hierarkiske relationer, men er i høj grad kontekstrelateret og respekterer undervisningsstedets personalepolitik (19) og arbejdspladsens krav til trivsel og udvikling (20). Rollebeskrivelserne er blevet til på basis af undervisningsdiskussioner med de studerende. Da kompetencer i det universitære ud- ▶

## Den tandlægestuderendes fem roller

### Den tandlægestuderende i rollen med socialt indhold til medstuderende

Det forventes, at den tandlægestuderende opbygger sine roller med respekt for køn, etnicitet, sprog og funktionsbegrænsninger eller andet særpræg.

### Den tandlægestuderende i rollen med fagligt indhold til medstuderende

Det forventes, at den tandlægestuderende opsøger og modtager medstuderende til udveksling, diskussion og fordybelse af faglige emner og problemer. Nysgerrighed, begejstring og fleksibilitet fremmer rolleindlæring.

### Den tandlægestuderende i rollen med relation til undervisere og undervisning

Det forventes, at den tandlægestuderende forbereder sig til, følger og aktivt deltager i den anviste undervisning.

### Den tandlægestuderende i rollen med relation til patienter

Det forventes, at den tandlægestuderende etablerer en optimal fagligt relevant kommunikation til patienter under hensyntagen til de foreskrevne etiske og kliniske retningslinjer.

### Den tandlægestuderende i rollen med relation til samfundet

Det forventes, at den tandlægestuderende over for borger og samfund præsenterer og repræsenterer universitetet og tandlægestudiet i en engageret og konstruktiv dialog.

**Tabel 2.** Den tandlægestuderendes roller beskrevet i relation til fem centrale persongrupper og situationer, som et studium indeholder.

**Table 2.** The dental student's roles are described in relation to five key groups of people and situations that a study programme contains.

dannelsesforløb relateres til og beskrives gennem pædagogiske taksonomier i form af videns-, færdigheds- og holdningstaksonomier, benyttes kompetencebegrebet ikke her til at beskrive de studerendes roller. Den studerendes roller er tidsbegrænset svarende til studietiden.

## DISKUSSION

Ethvert møde med en professionel (tandlæge) giver forventninger til den professionelle væren og gøren, og tilsvarende har den professionelle sine forventninger til mødet med patienten, kunden, borgeren og klienten. Det er i dette møde, rollen opstår og eksisterer. Rollen er bevidstheden om og forudsætningen for det faglige professionelle virke. Det kognitive aspekt af det faglige virke varetages i stor udstrækning af de akademiske fag, mens de adfærds- og holdningsmæssige aspekter indgår i rollens opbygning og funktion. Det er således de akademiske kvalifikationer, der tegner og agerer de faglige roller. Dette afspejler sig bl.a. ved lægelige stillingsbesættelser i det offentlige sundhedsvæsen, hvor kvalifikationer skal angives og bedømmes a.m. *De syv roller*.

I uddannelsen af de to tandlægelige specialer (ortodonti og kirurgi), som er placeret under Sundhedsstyrelsen, har *De syv roller* allerede været implementeret i over 12 år uden nævneværdige revisioner. Det vil sige, at specialuddannelsen beskrives og effektueres i relation til *De syv rollers* kliniske funktion. Målbeskrivelserne følger nøje kompetencekravene i form af: mål, læringsstrategi og evalueringsstrategi og revideres løbende i forhold til faglige ændringer og tilføjelser (21,22).

Efteruddannelsen af tandlæger i Danmark er derimod ikke formaliseret og struktureret på samme måde. Udbyderne af emner til efteruddannelse er talrige: universiteterne, faglige foreninger, faglige selskaber, private klinikselskaber, faglige messer, firmaer og lokale klubber m.v. Tilsvarende er emnerne spredte og ustrukturerede. I stor udstrækning følger emnerne dog de kliniske arbejdsrutiner, der indkomstmæssigt er mest givtige og i mindre grad akademiske, etiske eller samfundsmæssige emner. Det er den enkelte tandlæges eget ansvar og pligt at vedligeholde og forny sin faglige og samfundsmæssige indsigt i relation til fagets aktuelle vidensniveau. I Tandlægeforeningens vedtægter anbefales 25 timers årlig efteruddannelse (23). *De syv roller* opfylder tillige UNESCO's krav til indikatorer for livslang læring (24). Tandlægeforeningen har endvidere udarbejdet nogle retningslinjer for, hvordan den enkelte tandlæge kan optælle sine kursustimer (25) og i samarbejde med universiteterne angive et point- og selvevalueringssystem, men uden faglige krav til indhold og omfang og uden konsekvenser (26). I flere lande kræves, at den praktiserende tandlæge over en given årrække skal have fulgt et vist antal autoriserede kurser, og opfyldes det ikke, kan autorisationen inddrages. Andre lande kræver blot, at der i venteværelset skal annonceres med "diplomer" fra de sidst deltagende kongresser. I Danmark har vi desuden en jus practicandi-ordning, som først giver ret til selvstændigt virke, når man under supervision har praktiseret et antal timer i børne- og ungdomstandplejen og voksstandplejen. Ordningen giver ingen garanti for en vis standard eller tilfredsstillende kvalitet inden for det tandlægelige virke (27).

Der er ca. 4.260 praktiserende tandlæger i Danmark (28), og heraf er ca. 2.000 medlem af 12 faglige selskaber fordelt med 40-300 medlemmer pr. selskab (29). Over halvdelen skønnes således ikke at være medlem af noget fagligt selskab, og tilstedeværelsen af en kvalificeret dokumenteret efteruddannelse må betragtes som problematisk.

Prospektivt er der indikationer på en polarisering af tandsundheden i Danmark, idet hovedparten af befolkningen med den nuværende gode tandsundhed formentlig stadig vil forbedres (30). Behovet for tandpleje for denne gruppe vil derfor mere baseres på oralt velvære (oral wellness) end oral sygdom og derfor stille krav til tandlægens rolle som motivator og sundhedsfremmer. Den hermed forventede større uddelegering/overflytning af arbejdsopgaver til andre tandplejefaglige grupper vil yderligere stille et øget krav til rollen som samarbejdspartner og organisator (31). Den kommunale børne- og ungdomstandpleje har siden 1972 beskrevet en forebyggende og sundhedsfremmende tandpleje (32).

Med polariseringen og ændringen af aldersfordeling i populationen vil der også opstå en meget inhomogen patientgruppe, der vil repræsentere langt størstedelen af orale sygdomme. Det drejer sig eksempelvis om skrøbelige ældre, socialt udsatte, multisyge og grupper, der har komplekse sociale og sygdomsmæssige udfordringer ud over en ringe oral sundhed. I håndteringen af disse patienter vil man være nødsaget til at styrke rollen som samarbejdspartner med særlig relation til andre professionelle. For at sikre forebyggelsen mod orale lidelser i disse "tunge" grupper vil rollerne som motivator og kommunikator blive essentielle. Yderligere vil et øget professionelt kendskab til generelle sygdomme og socialmedicinske forhold være påkrævet.

I tandplejen, som den eksisterer i dag, kan rollebegreberne imidlertid være svære at implementere, fordi de ikke er kvalifikations- eller honorargivende. Selv om rollerne således ikke direkte har en kommerciel relevans, vil en diskussion af rollerens indhold og lokale gyldighed alligevel være at betragte som en postgraduat lektion af stor faglig relevans. Ved stillingsbesættelse til klinisk praksis (privat som offentligt) vil det være relevant at bruge de syv roller som skabelon for struktur og indhold af ansættelsessamtalen, og tilsvarende skabelon burde følge den tandlægelige efteruddannelse.

De her formulerede forventninger og indhold til tandlægens syv roller er dels udarbejdet på basis af Sundhedsstyrelsens definitioner af de lægelige roller og dels gennem diskussioner og kommentarer fra faglærere på universitetsniveau, der også fungerer i almen praksis. Ud over selve definitionerne har Sundhedsstyrelsen også anført en oversigt over de elementer, der indgår i definitionerne, og disse indgår også i de tandlægelige beskrivelser (4). For at få en fyldestgørende formulering af tandlægerrollerne bør de, på samme vis som lægerrollerne er blevet det, tilgå de faglige tandlægelige selskaber for diskussion og kommentarer eller ændringer og tilføjelser. Især skal rollerens kontekst og hierarki indgå i diskussion og formulering. Nærværende artikel har derfor afholdt sig fra at bruge betegnelsen rolledefinition, men blot *rollebeskrivelse* og må betragtes som værende en skitse af Sundhedsstyrelsens definitioner.



Skulle der oprettes et 40. lægeligt speciale som odontolog eller mundlæge, vil definitionerne være gældende uden korrektioner (33). På tilsvarende måde som beskrivelsen af tandlægerollerne til stadighed bør være til diskussion og tolkning, bør de studerendes roller også være det. Alene institutionsrelationen og eksisterende socialpsykologiske problemer i form af stress og krænkende adfærd (mobning, seksuel chikane mv.) kan give store forskelle i rollebeskrivelserne. Der er således faglig relevans i også at præsentere disse.

## KONKLUSION

Kendskab til og forståelse af rollers sociale dynamik og funktion fremmer rollens betydning og anvendelse i både uddannelse

og det kliniske virke. I den akademiske uddannelse er rollebeskrivelserne med til dels at beskytte den studerende mod studiemiljøets negative udfordringer og dels en katalysator for kreative nye roller. I klinikken og den professionelle efteruddannelse er rollerne væsentlige faktorer for trivsel og udvikling, og i kontakt med patienten er de direkte en ætiologisk og behandlende faktor til fremme af oral sundhed. Da de syv beskrevne roller svarer til de lægelige roller, er rollerne også med til at integrere oral sundhed som en væsentlig del af den generelle sundhed. Således kan tandlægen også betegnes og betragtes som mundlæge. ♦

## ABSTRACT (ENGLISH)

### THE SEVEN ROLES OF THE DENTIST

In the Danish healthcare system, seven roles have been implemented in the specialist and further training of physicians. The role concept, content and dynamics are presented and the seven medical roles are used as a template in the formulation of corresponding seven roles for the dentist.

The roles are described as: expert, communicator, collaborator, manager / administrator, health promoter, academic and professional. In addition, five roles are presented for the dental student. All the roles are related to the concept of lifelong learning, and what is expected of the professional.

## LITTERATUR

1. Hjortbak BR, ed. Sundhedsvæsenet på tværs – opgaver, organisation og regulering. 2. udg. København: Munksgaard, 2013.
2. Scheuer S. Profession. I: Lund J, ed. Den store danske encyklopædi. København: Gyldendal, 2004.
3. SUNDHEDSMINISTERIET. Fremtidens speciallæge. Betænkning fra Speciallægekommissionen. Betænkning nr. 1384. København: Sundhedsministeriet, 2000.
4. SUNDHEDSSTYRELSEN. De syv lægeroller. København: Sundhedsstyrelsen, 2013.
5. Welie JV. Is dentistry a profession? Part 1. Professionalism defined. J Can Dent Assoc 2004;70:529-32.
6. Welie JV. Is dentistry a profession? Part 2. The hallmarks of professionalism. J Can Dent Assoc 2004;70:599-602.
7. Welie JV. Is dentistry a profession? Part 3. Future challenges. J Can Dent Assoc 2004;70:675-8.
8. Hook H, Woolley J. A consideration of professionalism for dental professionals. Prim Dent J 2021;10:69-72.
9. Chiappelli F. Evidence-based dentistry: Two decades and beyond. J Evid Based Dent Pract 2019;19:7-16.
10. Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical practice. California: Addison-Wesley, 1994.
11. Katzenelson B. Homo Socius. Socialpsykologisk grundbog. København: Gyldendal, 1994.
12. Parsons T. Sociological theory and modern society. Berkeley: Free Press, 1997.
13. Friis-Hasché E, Witt K. Behandleren. I: Friis-Hasché E, Frostholm L, Schröder A. Klinisk Sundhedspsykologi. 2. udg. København: Munksgaard, 2013; 237-59.
14. Moore R. Psychosocial aspects of dental anxiety and clinical pain phenomena (Thesis). Århus: Fællestrykkeriet, Aarhus Universitet, 2006.
15. Moore R. Psychology of dental patient and clinical pain in social context. Fig 6. Tandlægebladet 2007;111:288.
16. Friis-Hasché E, Engelbrecht M. Tandlægeskræk: 10 gode råd. Tandlægebladet 2007;111:1176-83.
17. Frank JR (ed). The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2005.
18. KØBENHAVNS UNIVERSITET. Den personalepolitiske håndbog – Københavns Universitet. (Set 2022 august). Tilgængelig fra: URL: <https://personalepolitik.ku.dk/pph/>
19. ARBEJDSSTILSYNET. Trivsel på arbejdspladsen. Arbejdspladsvurdering (APV). (Set 2022 juni). Tilgængelig fra: URL: <https://at.dk/vaerktoej/a/arbejdspladss-poergeskema-om-psykis>
20. SUNDHEDSSTYRELSEN, Foreningen af speciallæger i ortodonti. Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i ortodonti, 2009. København: Sundhedsstyrelsen, 2009.
21. SUNDHEDSSTYRELSEN, Foreningen af speciallæger i tand-, mund- og kæbekirurgi. Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i tand-, mund- og kæbekirurgi, 2016. København: Sundhedsstyrelsen, 2016.
22. TANDLÆGEFORENINGEN. Tandlægeforeningens etiske regler og kollegiale vedtægt, 2012 og 2020.
23. UNESCO. Education 2030: Incheon declaration and framework for action for the implementation of sustainable development goal 4: Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all; 2016. (Set 2022 august). Tilgængelig fra: URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656>
24. TANDLÆGEFORENINGEN. Anbefalet efteruddannelse. (Set 2022 juni): Tilgængelig fra: URL: <https://www.tdlnet.dk/efteruddannelse/anbefalet-efteruddannelse/> ▶

- 25.** ANSATTE TANDLÆGERS ORGANISATION. KE-point systemet. <https://ato.dk>
- 26.** STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED. Søg selvstændigt virke som tandlæge. (Set 2022 juni). Tilgængelig fra: URL: <https://stps.dk/da/autorisation/soeg-autorisation/tandlaege/uddannet-i-danmark/selvstaendigt-virksom-tandlaege/>
- 27.** SUNDHEDSSTYRELSEN. Tandplejeprognosen 2018-2040. Udbuddet af personale i tandplejen. København: Sundhedsstyrelsen, 2019.
- 28.** Wallach M. Her er de store faglige selskaber. Tandlægebladet 2021;125:778-84.
- 29.** Petersen PE, Davidsen M, Jensen HR et al. Trends in dentate status and preventive dental visits of the adult population in Denmark over 30 years (1987-2017). Eur J Oral Sci 2021;129:e12809.
- 30.** Fejerskov O, Gregersen E. Tandplejere: En tand bliver ikke sundere af, at tandlægen borer i den. Politiken, Debat 2021. (Set 2022 august). Tilgængelig fra: URL: <https://politiken.dk/debat/debatindlaeg/art8455845/En-tand-bliver-ikke-sundere-af-at-tandl%C3%A6gen-borer-i-den>
- 31.** FOLKETINGET. Lov om børnetandpleje. Lov nr. 217 af 19. maj 1971 med lovændring af 1. januar 2004.
- 32.** Nattestad A. Fra tandlæge til mundlæge. Mediaplanet, temaavis 2009;6:10. (Set 2022 august). Tilgængelig fra: URL: [http://doc.mediaplanet.com/all\\_projects/3658.pdf](http://doc.mediaplanet.com/all_projects/3658.pdf)

# NORDIC

## PROTECT



## Skift dine engangshandsker ud med Bionedbrydelige Nitrilhandsker fra Nordic Protect

### Fordele ved bionedbrydelige handsker igennem Nordic Protect

- Reduktion ift. Co2 ved produktion og bortskaffelse.
- Enestående arbejdshandske med god strækkevne og god følesans.
- Nedbrydes på behandlingsanlæg for organisk affald/lossepladser. Nedbrydningsprocessen tager 3-10 år på bionedbrydelige handsker, sammenlignet med alm. engangshandsker som tager 200 år.
- Produces ved system til klorgenvinding og syrebasse-genvinding, så vandforbruget pr. produktionslinje reduceres med 100 tons pr. dag. Alt energi anvendes på naturgas.
- Centrallager på Sjælland, med levering indenfor 1-3 hverdage.
- Vi leverer fragtfrit og uden gebyrer i hele landet.

### Priser til tandlægeklinikker

20 æsker (2 kolli)	=	55,00 kr. pr æske
100 æsker (10 kolli)	=	51,00 kr. pr æske
250 æsker (25 kolli)	=	45,00 kr. pr æske

Er behovet større, så ring ind og ta' en uforpligtende samtale, og vi finder det helt rette setup til jer.

**Få tilsendt en gratis prøveæske inden bestilling**



**Nordic Protect** er din handskespecialist i Europa. Kvaliteten er i top, og vi er din sikkerhed for gennemsigtige priser, god service og kvalitet.

Få jeres eget login, hvor vi skræddersyer priserne efter jeres behov. Kontakt os i dag, og hør mere omkring vores gratis fragt ordninger og vores nyeste skud på stammen,

**Bionedbrydelige Nitrilhandsker.**



**Morten Nørregaard Andersen**

+45 40601075

morten.andersen@o-d.dk



**Lucas Rasmussen**

+45 40601074

lucas@o-d.dk

**ODK**

GROUP