

Fra: [CHR-FP-Lægeuddannelsen](#)
Til: [Lise Møller](#); [Helle Termansen](#)
Cc: [Ulrik Dyrbye Hansen](#); [Tobias Kongstad-Hansen](#); [Birgitte Rønn](#); [Kristine Sarauw Lundsgaard](#)
Emne: VS: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 28. januar 2026 på Hjerterafdeling Y - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.
Dato: 7. april 2026 13:58:25

Fra: SST Inspektor <inspektor@sst.dk>

Sendt: 7. april 2026 13:25

Til: Ida Gustafsson <ida.gustafsson@regionh.dk>; Jakob Hartvig Thomsen <jakob.hartvig.thomsen@regionh.dk>; Anita Sørensen <anita.soerensen@regionh.dk>; BBH-FRH-FP-Direktion <Direktion.BBH-FRH@regionh.dk>; Jan Bech <jan.bech.01@regionh.dk>; CHR-FP-Lægeuddannelsen <laegeuddannelsen@regionh.dk>; dcs@cardio.dk; nimann@dadlnet.dk; formand@kfnm.dk; kontakt@dasem.dk; ahhan@regionsjaelland.dk

Emne: Om inspektorrapporten fra et rutinebesøg den 28. januar 2026 på Hjerterafdeling Y - Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Inspektorrapporten fra besøget findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – <https://www.sst.dk/media/4t1hr5oo/280126-bbh-hjerterafdeling.pdf>

Vi har disse kommentarer:

Det drejer sig om et rutinebesøg på Hjerterafdeling Y, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.

Der er tale om en afdeling, der deltager i uddannelse af læger i KBU-forløb, introduktionsforløb i Intern medicin: Kardiologi og i hoveduddannelsesforløb i Intern medicin: Kardiologi, Intern medicin: Geriatri, Almen medicin, Klinisk fysiologi og nuklearmedicin samt Akut medicin.

Der var ved selvevalueringen ansat fem læger i KBU, ni læger i introduktionsforløb i Intern medicin: Kardiologi, samt ni læger i hoveduddannelse, heraf tre læger i Intern medicin: Kardiologi, halvanden læge i Intern medicin: Geriatri, tre læger i Almen medicin, en halv læge i Klinisk fysiologi og nuklearmedicin samt en læge i Akut medicin.

Der var bred repræsentation ved selvevalueringen, dog var der kun hoveduddannelseslæger i Intern medicin: Kardiologi, mens de øvrige hoveduddannelseslæger var fraværende grundet introduktionsdag, udskudt opstart og forskningsaktivitet. Sundhedsstyrelsen anbefaler størst mulig repræsentation af uddannelseslæger ved selvevaluering.

Ved inspektorbesøget deltog et udvalg af alle relevante parter.

Generelt er afdelingen og inspektorerne enige i deres temascoringer. Der er overvægt af temascoringer med vurderingen tilstrækkelig. Alle temaer er scoret tilstrækkelige eller særdeles gode.

Inspektorerne beskriver en afdeling med et trygt og åbent uddannelsesmiljø med let adgang til supervision. Der er fokus på uddannelse og trivsel blandt de yngre læger, og der er blandt andet etableret en buddy-ordning for KBU-læger, ligesom der er mulighed for defusing med speciallæge dagligt. Der opleves opbakning til at forbedre uddannelsesmiljøet yderligere trods travlhed i dagligdagen. Afdelingen har oprettet en uddannelsesstavle, og der er ansat en administrativ medarbejder til at understøtte vagtplanlægning og introduktion af nye kollegaer. Inspektorerne beskriver også nogle udfordringer for uddannelsesmiljøet, som ses

afspejlet i indsatsområderne.

Nogle indsatsområder fra sidste besøg i 2018 er nu fuldt implementeret. Hoveduddannelseslæger i Intern medicin: Kardiologi fungerer således som hovedvejledere, og der foreligger desuden en funktionsbeskrivelse for uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelseskoordinerende yngre læge. På andre indsatsområder er der ikke fuldt tilstrækkeligt op, hvorfor det fortsat er indsatsområder.

Sundhedsstyrelsen er enige i de indsatsområder, der er aftalt mellem afdelingen og inspektorerne, og finder, at indsatsområderne vil optimere afdelingens uddannelse. Der er beskrevet konkrete forslag til løsningsmuligheder i rapporten. Der er således tale om en velfungerende uddannelsesafdeling, der gør et kontinuerligt stort arbejde for den lægelige videreuddannelse, hvorfor ovenstående indsatsområder skal ses som trin i at løfte et allerede godt uddannelsesniveau endnu højere.

Der planlægges med, at næste inspektorbesøg finder sted som et rutinebesøg om fire år eller snarest muligt derefter.

Ovenstående er sendt til afdelingen, sygehusledelsen, sygehusregionen, videreuddannelsesregionen og det videnskabelige selskab.

Se liste med gode initiativer fra inspektorrapporter på Sundhedsstyrelsens hjemmeside her: <https://www.sst.dk/da/Fagperson/Sundhedsvaesens-rammer-og-uddannelser/Uddannelser-varetaget-af-Sundhedsstyrelsen/Uddannelse-af-speciallaeger/Inspektorordning/Gode-eksempler-fra-uddannelsesafdelinger>

Med venlig hilsen

Inspektorsekretariatet
Sundhedsstyrelsen
Enhed for Uddannelse
T +45 72 22 74 00
sst@sst.dk



SUNDHEDSSTYRELSEN

Læs [her](#) om hvordan Sundhedsstyrelsen behandler personoplysninger.

[LinkedIn](#) • [Facebook](#) • [Instagram](#) • sst.dk

Denne e-mail indeholder fortrolig information. Hvis du ikke er den rette modtager af denne e-mail eller hvis du modtager den ved en fejltagelse, beder vi dig venligst informere afsender om fejlen ved at bruge svarfunktionen. Samtidig bedes du slette e-mailen med det samme uden at videresende eller kopiere den.

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002811
Afdelingsnavn	Hjerteafdelingen
Hospitalsnavn	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Besøgsdato	28-01-2026

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen			X	
Uddannelsesprogram			X	
Uddannelsesplan			X	
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				X
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator			X	
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder				X
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer			X	
Akademiker - Læring i rollen som akademiker				X
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning			X	
Undervisning - som afdelingen giver			X	
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering			X	
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger			X	

Læringsmiljøet på afdelingen				X
------------------------------	--	--	--	----------

Særlige initiativer	<p>1. Feedback til uddannelsessøgende læger samt invers feedback til speciallægerne.</p> <p>2. Nyoprettet uddannelsestavle (fokus på kliniske kompetencer og de 7 lægeroller).</p> <p>3. Ansættelse af administrativ medarbejder til at understøtte UALO ifht. vagtplanlægning og introduktion af nye kollegaer.</p>
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehusledelse	1 sygehusdirektør + 1 chef for den lægelige videreuddannelse (~ UKO)
Afdelingsledelse	1 cheflæge + 1 chefsygeplejerske
Speciallæger	7 (1 ledende overlæge + 6 overlæger)
Antal KBU-Læger	2
Antal I-Læger	10
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange I-læger, der er i hvert speciale	Kardiologi (7) + 3 uklass. (post-intro). UKYL var også tilstede.
Antal HU-Læger	4
Angiv hvilke specialer forløbene er i, samt hvor mange HU-læger, der er i hvert speciale	Kardiologi (2) + Geriatri (1) + Almen praksis (1). UKYL var også tilstede.
Andre	1 ansvarshavende sygeplejerske + 1 administrativ medarbejder + 1 UALO + 2 sekretærer + 1 sekretariatssekretær.

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Cheflæge	Ida Gustafsson
Uddannelsesansvarlig overlæge	Jakob Hartvig Thomsen
Inspektor 1	Axel Brandes
Inspektor 2	Lene Nyholm Nielsen
Evt. inspektor 3	Gokulan Pararajasingam

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	<p>Trygt og åbent uddannelsesmiljø med let adgang til vejledning og supervision 24/7.</p> <p>God opbakning blandt speciallægerne til at vejlede og forbedre uddannelsesmiljøet yderligere, trods travlhed i dagligdagen.</p> <p>Højt fagligt kardiologisk niveau. Der skal arbejdes på at synliggøre mulighederne for at opnå de intern medicinske kompetencer.</p> <p>Der favnes et meget bredt uddannelsesniveau fra KBU til HU, herunder HU-læger fra andre specialer end kardiologi. Der er aktuelt ikke den store fokus på differentieret uddannelse imellem de forskellige specialer.</p> <p>Forslag til at der udfærdiges let tilgængelig skabelon for uddannelsesforløbet under det kardiologiske ophold, for HU-læger i andre specialer pga. mange forskellige specialer og deraf forskellige behov. Dette burde medvirke til lettere implementering af differentieret uddannelsesstilbud, og forventningsafstemning heraf.</p> <p>Afdelingen har et fokus på uddannelse og trivsel blandt de yngre læger:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Buddy-ordning for KBU læger
-----------------------------------	--

2. Mulighed for daglig defusing med speciallæge

3. Ambulatorium med adgang til sweeper (speciallæge) ifht. supervision og kompetencevurdering.

4. Årlige 3-timers møder for YL'er, som benyttes til at søsætte nye uddannelses tiltag på afdelingen. Aktuelt produceret en "fokustavle" til YL, så planlagte kompetencer fra uddannelseslæge.dk matches med dagens patientkontakter.

Der foreligger gode evalueringer for afdelingen. Vi har ændret i selv-evalueringen på 3 følgende punkter:

1. Introduktionen er nedjusteret fra værende særdeles god til god. Den generelle overordnede introduktion er struktureret og veltilrettelagt, men der mangler fortsat en struktureret plan for, hvordan og hvornår uddannelseslægerne introduceres til stuegang og de øvrige funktioner i afdelingen (herunder DC- konvertering) i forbindelse med ansættelsesstart.

2. Samarbejder er opjusteret fra værende god til særdeles god, da man i afdelingen har et stort velfungerende tværfagligt samarbejde i dagligdagen. Samtlige personalegrupper bekræfter dette ved besøget. Alle hjælper hinanden med at løse dagens udfordringer.

3. Professionel er nedjusteret fra værende særdeles god til god, da der i afdelingen mangler et fokus på en fortsat progression i læringskurven for alle uddannelseslægerne (de øvrige uddannelsessøgende, som ikke skal være kardiologer). Det vurderes derfor, at det generelt ikke kan

	<p>siges at være en særdeles god systematisk udnyttelse af de uddannelsessøgendes evner / muligheder.</p>
Status for indsatsområder	<p>Der er delvist fulgt op på indsatsområderne fra seneste inspektorrapport (2018).</p> <p>Følgende er implementeret:</p> <ol style="list-style-type: none">1. HU-læger (kardiologi) fungerer som hovedvejledere.2. Der foreligger en funktionsbeskrivelse for UAO samt UKYL. <p>Der er ikke i tilstrækkelig grad fulgt op på:</p> <ol style="list-style-type: none">3. Mulighed for I-læger samt HU-læger har egne patienter fra speciallæge-ambulatorier. <p>a) Siden sidste besøg har afdelingen indført YL-ambulatorier for HU-læger (kardiologi) samt I-læger. Udredningspatienter eller kliniske kontroller med et reduceret antal patienter ifht. kompetencer.</p> <p>b) Siden sidste besøg har afdelingen indført, at HU-læger havde funktion i speciallægeambulatorier (hjertesvigt, iskæmi og rehabilitering), dog har det ikke været systematisk fastholdt. Dette er ved at blive genindført.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Systematisering af vejledersamtalerne <p>a) Siden sidste besøg har afdelingen indført, at hovedvejlederne er udpeget inden velkomtbrevet udsendes, samt at hovedvejlederne kontakter den uddannelsessøgende mhp. planlægning af den 1. vejledersamtale.</p>

	<p>b) Siden sidste besøg er afdelingen stadigvæk placeret på 2 matrikler, hvorfor der fortsat er udfordringer med logistikken.</p>
<p>Aftale mellem inspektorer og afdelingen</p>	<p>Nr. 1 Indsatsområde: Ambulatorium Forslag til indsats:</p> <p>a) Mere individualiseret tider.</p> <p>b) Hensynstagen til uddannelsestrin mhp. forskellige sammensætning af ambulatorietider samt kompleksiteten af patienter.</p> <p>Tidshorisont: 6-9 mdr.</p> <p>Nr. 2 Indsatsområde: Stuegang Forslag til indsats:</p> <p>a) Flere stuegangsdage og gerne sammenhængende, f.eks. 2-3 dage.</p> <p>b) Generel yderligere introduktion til stuegang.</p> <p>c) Differentering af behovet ud fra den enkelte uddannelsessøgendes behov.</p> <p>Tidshorisont: 6-9 mdr.</p> <p>Nr. 3 Indsatsområde: Vejledning Forslag til indsats:</p> <p>a) Faste morgentider til vejledning 1 gang månedligt.</p>

b) Første vejledersamtale skal skemalægges før start på afdelingen.

c) Fokus på, at vejlederne har de samme typer af uddannelseslæger (KBU, I-læge, HU-læge).

Tidshorisont: 3 mdr.