

Tilsynsrapport

Hvide Sande Tandlægeklíník

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Tilsyn på tandklinikker 2025

Hvide Sande Tandlægeklíník
Søndergade 6 1
6960 Hvide Sande

CVR- nummer: 37353833 P-nummer: 1021046406 SOR-ID: 627251000016009

Dato for tilsynsbesøget: 28-10-2025

Tilsynet blev foretaget af: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst

Sagsnr.: 35-2011-21514



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til rapporten.

Vi har derfor den 15. januar 2026 givet Hvide Sande Tandlægeklinik et påbud om at sikre:

1. tilstrækkelig journalføring, herunder journalføring af beskrivelse af røntgenoptagelser
2. forsvarlig hygiejne og materialehåndtering

Påbud offentliggøres separat på stps.dk og på sundhed.dk. Når vi konstaterer, at påbuddet er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **28-10-2025** vurderet, at der på **Hvide Sande Tandlægeklinik** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview samt gennemgang af journaler og instrukser ved det aktuelle tilsyn.

Journalføring

Ved gennemgang af journalstikprøverne konstaterede vi, at behandlingsstedet ikke beskrev røntgenoptagelserne i tilstrækkeligt omfang. I to stikprøver fremgik fund på røntgenoptagelserne, som ikke var beskrevet i journalen. Røntgenoptagelser skal have en anført røntgenbeskrivelse, der forholder sig til al patologi eller tegn på patologi samt øvrige fund, der kan have relevans for den konkrete patient.

Derudover fandt vi, at journalføringen af informeret samtykke ikke fremgik af journalerne. Det fremgik således ikke, hvad patienterne var blevet oplyst i forbindelse med behandlingerne, og heller ikke om patienterne havde samtykket til behandlingerne. Klinikken redegjorde for deres praksis for mundtligt at indhente samtykke, og vi lægger til grund, at der er tale om en mangel, som relaterer sig til journalføring.

I et enkelt tilfælde kunne vi konstatere, at en patientseance, hvor tandlægen udførte kontrol af patienten, ikke var journalført. Endelig så vi i flere journaler, at journalføringen af udførte behandlinger var ført på tysk, og der var ikke danske journalføring af, hvilken behandling der var udført på patienten.

Styrelsen bemærker, at patientjournalen er et arbejdsredskab, som danner grundlag for behandling af patienten, dokumenterer den udførte behandling, sikrer kvalitet og kontinuitet i behandlingen samt sikrer

information af patienten. Journalen tjener til at skabe det bedst mulige grundlag for den diagnostiske proces og iværksættelse af den adækvate behandling. Mangler journalføring kan det desuden være et udtryk for at behandlingen ikke har været udført eller er udført forkert. Patientjournalen skal desuden føres på dansk.

Materialehåndtering

Vi kunne også konstatere, at klinikken ikke havde tilstrækkelige procedurer for materialehåndtering. Vi fandt ved tilsynet flere materialer med overskredet holdbarhed og overhældt materiale, der ikke var mærket med navn og udløbsdato. Det var derfor ikke muligt at identificere indholdet i beholderen.

Vi vurderer, at det er en risiko, at behandlingsstedet ikke havde en tilstrækkelig praksis for, at sikre registrering af overhældt materiale samt gennemgang af materials holdbarhed.

Såfremt der anvendes materialer med overskredet holdbarhed, er der risiko for, at materialet ikke er anvendeligt til formålet.

Hygiejne

Ved gennemgang af de hygiejniske målepunkter fandt vi enkelte uopfyldte målepunkter. Klinikken anvendte Helix til den daglige kontrol af autoklaven, men kontrollen blev ikke udført i en tom autoklave, som det kræves. Autoklavekontrollen med biologiske sporprøver hver tredje måned efterlevede gældende krav.

Ved daglig kontrol af autoklave forudsættes det, at der anvendes korrekt metode, da der ellers kan være tvivl om kontrollen er valid.

Vi fandt i skufferne instrumenter, der kan penetrere underliggende væv, der ikke var sterilt pakket. Dette omfattede sonder, pochedybdemålere og tandrensningsinstrumenter.

Instrumenter, der steriliseres og opbevares uden indpakning er ikke sterile, men kan anvendes, hvor der ikke er risiko for penetration til underliggende væv eller blodbanen. De fleste procedurer der udføres i mundhulen indebærer risiko for blødning og dermed kontakt til underliggende væv og blodbanen, og det er derfor nødvendigt at emballere de fleste instrumenter herunder sonder, pochedybdemålere og tandrensningsinstrumenter inden sterilisation.

Vi kunne også konstatere, at der ikke var en skriftlig instruks for den daglige rengøring af klinikken. Metoden for rengøringen af klinikkens gulve efterlevede ikke NIR, i det der blev støvsuget i alle klinikkens rum inklusiv behandlingsrum og sterilisation, derudover blev gulvvask ikke foretaget korrekt efter gældende krav.

Endelig fandt vi, at klinikken havde gardiner hængende i aerosolzonen, som ikke blev rengjort dagligt, og derfor kan udgøre et smittereservoir.

På denne baggrund er det vores vurdering, at klinikkens hygiejniske procedurer ikke er tilstrækkelige for at sikre forsvarlig hygiejne, som det kræves for at sikre en smitteforebyggende indsats. Det er vores vurdering, at dette udgør en risiko for patientsikkerheden.

Samlet vurdering

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der var uopfyldte målepunkter inden for flere områder, og at det vil kræve målrettet og systematisk arbejde at rette op på manglerne i journalføringen og medicinhåndteringen. Samlet set vurderer vi, at der er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vi har efter tilsynet modtaget oplysninger og dokumentation for de tiltag klinikken har foretaget efter styrelsens tilsyn. De oplyser, at de har ændret teksterne i journalsystemet, således at der rettes op på røntgenbeskrivelse, informeret samtykke, beskrivelse af behandlinger og sproget, som nu er anført på dansk ved de tyske ydelser. Derudover har klinikken sendt dokumentation på, at de har mærket overhældt materiale med indhold og dato samt korrekt kontrol med Helix test. De har desuden sendt dokumentation på, at de har sterilt pakket instrumenter, der kan penetrere til underliggende væv, og de har erstattet gardiner med folie. Endelig har de sendt en rengøringsplan for klinikken.

2. Krav

Krav

Fundene ved tilsynet giver anledning til, at Styrelsen for Patientsikkerhed stiller følgende krav:

Nummer	Navn	Krav
7.	Journalgennemgang vedrørende røntgenoptagelser	Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført beskrivelse af de anførte røntgenoptagelser.
8.	Interview og gennemgang af medicin- og materialehåndtering herunder akutberedskab	- Behandlingsstedet skal sikre, at holdbarhedsdatoen på materialer ikke er overskredet. - Behandlingsstedet skal sikre, at indhold og holdbarhedsdatoen fremgår af overhældt materiale - Behandlingsstedet skal sikre, at der er skrevet anbrudsdato på medicin og materialer, der har begrænset holdbarhed efter åbning.
10.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling	Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført informeret samtykke til behandling.
11.	Interview og gennemgang af dokumentation for kontrol af autoklave	Behandlingsstedet skal sikre, at kontrol med multivariable kemiske indikatorer udføres efter korrekt metode.
12.	Interview og observation vedrørende sterile pakninger af instrumenter til flergangsbrug	Behandlingsstedet skal sikre, at der er procedurer for at instrumenter, der under brug penetrerer til underliggende væv, pakkes sterilt.
14.	Interview vedrørende daglig rengøring på klinikken	- Behandlingsstedet skal sikre, at procedurerne for den daglige rengøring af klinikken efterlever gældende krav. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er skriftlig retningslinje for daglig rengøring af klinikken – uanset om rengøringen udføres af klinikpersonalet eller ekstern leverandør.
15.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici	- Behandlingsstedet skal sikre, at der ikke er gardiner i aerosolzonen - Journalføringen skal foregå på dansk

Num mer	Navn	Krav
		Behandlingsstedet skal sikre at alle patientseancer herunder kontroller journalføres.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
1.	Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)	X			
2.	Gennemgang af instrukser for delegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)	X			

Faglige fokuspunkter

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Interview vedrørende medicinsk anamnese	X			
4.	Journalgennemgang vedrørende medicinsk anamnese	X			
5.	Interview vedrørende ordination af antibiotika	X			
6.	Journalgennemgang vedrørende ordination af antibiotika	X			
7.	Journalgennemgang vedrørende røntgenoptagelser		X		I to ud af tre gennemgåede journaler var røntgenbeskrivelsen ikke sufficient, og der var fund som ikke var beskrevet.

Medicinhåndtering

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Interview og gennemgang af medicin- og materialehåndtering herunder akutberedskab		X		Der forelå overhældt væske uden anførsel af indhold og holdbarhed. Der forelå overhældt materiale med anført indhold men uden anført holdbarhed. Håndsprit blev overhældt i dispenser uden anførsel af holdbarhedsdato. Hånd sæbe med 12 måneders holdbarhed manglede anførsel af anbrudsdato. Der var flere materialer på klinikken som havde overskredet holdbarhed.

Patienters retsstilling

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om informeret samtykke til behandling	X			
10.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling		X		I alle fire gennemgåede journaler manglede anført information samt samtykke til behandlinger.

Hygiejne

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Interview og gennemgang af dokumentation for kontrol af autoklave		X		Klinikken anvendte Helix ved den daglige kontrol af autoklaven, men testen blev ikke foretaget i en tom autoklave.
12.	Interview og observation vedrørende sterile pakninger af instrumenter til flergangsbrug		X		Der forelå sonder, tandrensningsinstrumenter samt pochedybdemålere i skufferne som ikke var sterilt pakket.
13.	Interview og observation vedrørende	X			

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
	vandkvalitetsprøver af unitvand				
14.	Interview vedrørende daglig rengøring på klinikken		X		Klinikken havde ikke en skriftlig procedure for den daglige rengøring. Gulve blev støvsuget i behandlingsrum og sterilisation og gulvvask fulgte ikke NIR.

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
15.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssi ge risici		X		Der var gardiner i behandlingsrummene inden for aerosolzonen. Flere af de gennemgåede journaler indeholdt tysk journalføring. I et patienttilfælde manglede journalføring af en seance med kontrol af patienten.

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Hvide Sande Tandlægeklíník er en privatejet tandklíník beliggende Søndergade 6, 6960 Hvide Sande. Klíníken består af ejer og tandlæge Andrea Koch samt en klíníkassistent.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse vedrørende klíníkens praksis med medicinsk anamnese.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Tandklíníken anvendt. Målepunkterne findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Tilsyn*; *Tilsyn med behandlingssteder*. Datoen for tilsynsbesøget skal matche datoangivelsen på målepunktssættet. Hvis tilsynet var en opfølgning på et tidligere tilsyn, anvendes datoen for det første tilsynsbesøg.
- Der blev gennemført interview af ledelse
- Der blev gennemført gennemgang af instrukser
- Der blev gennemgået fire journaler ved gennemgang af målepunkt 4, 7 og 10. Der blev gennemgået en enkelt journal ved gennemgang af målepunkt 6. Alle journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget.

Ved tilsynet deltog: Ejer og tandlæge Andrea Koch samt øvrigt personale.

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til: Ejer og tandlæge Andrea Koch samt øvrigt personale.

Tilsynet blev foretaget af:

- Britt Eisenreich, tandlæge
- Sara Schrøder, tandlæge

Lovgrundlag og generelle oplysninger

Information om lovgrundlaget for tilsynet samt information om tilsynets formål, baggrund, forløb og vurdering findes på vores hjemmeside www.stps.dk under *Lovgrundlag og generelle oplysninger*.