



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED



# Tandklinikker

Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

Marts 2018



# Kolofon

---

Titel på udgivelsen: Tandklinikker - Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

Udgivet af:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67

2300 København S

Telefon: 72 28 66 00

E-post: [stps@stps.dk](mailto:stps@stps.dk)

Udgivelsesår: 2018

Version: Nr. 1.0

Versionsdato: Marts 2018

Publikationen er tilgængelig på <http://stps.dk/da/udgivelser>

# Indhold

---

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Indledning</b>  | <b>3</b>  |
| <b>Overordnede konklusioner</b>                            | <b>4</b>  |
| <b>Læringspotentialer</b>                                  | <b>6</b>  |
| Konstanskontrol  | 6         |
| Delegation   | 6         |
| Materialehåndtering  | 6         |
| <b>Målopfylde af målepunkter</b>                           | <b>7</b>  |
| Målepunkter med god målopfylde                             | 7         |
| Målepunkter med problematisk målopfylde                    | 8         |
| <b>Samlede resultater</b>                                  | <b>10</b> |
| <b>Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn</b> | <b>13</b> |

# Indledning

---

I 2017 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed de første risikobaserede tilsyn på en række behandlingssteder, herunder tandklinikker. Et tilsyn er naturligvis en kontrolaktivitet, men det skal ikke stå alene. Det er styrelsens mål, at både de behandlingssteder, der får tilsyn, og den gruppe, der ikke gør, skal kunne bruge styrelsen som kilde til viden og læring for at styrke patientsikkerheden.

De målepunkter, som tilsynet tager udgangspunkt i, er samtidig tænkt som et redskab til læring for behandlingsstederne. Målepunkterne offentliggøres på styrelsens hjemmeside [www.stps.dk](http://www.stps.dk), og både de behandlingssteder, som udvælges til tilsynsbesøg, og de, der ikke gør, kan gennemgå målepunkterne og lære af dem i en lokal kontekst.

På baggrund af de erfaringer, der er gjort ved tilsynene i løbet af året, har Styrelsen for Patientsikkerhed identificeret en række områder, hvor der er et potentiale for at løfte patientsikkerheden i tandklinikker.

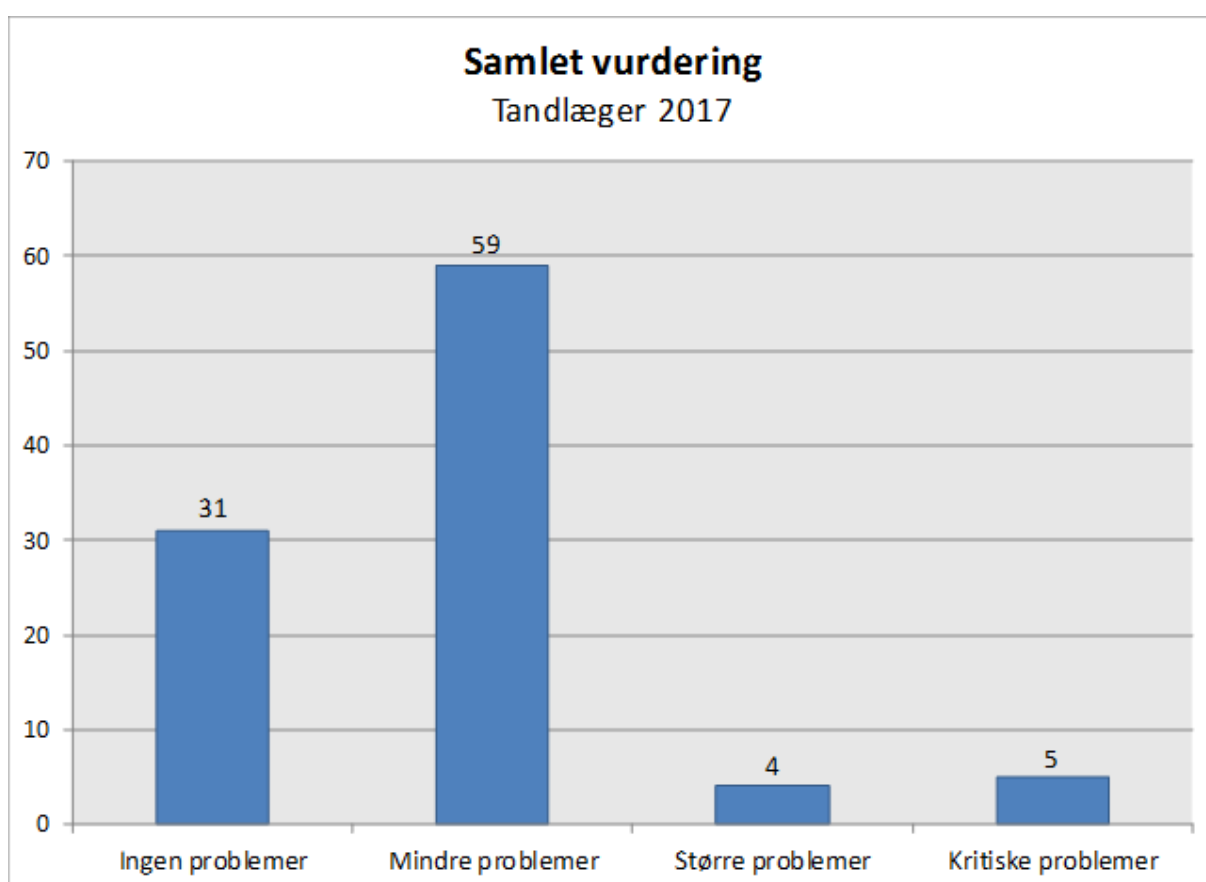
Samtidig har styrelsen som tilsynsførende myndighed selv lært meget af dette første år med det risikobaserede tilsyn. Erfaringerne fra de enkelte tilsynsbesøg og de tilbagemeldinger, styrelsen og de tilsynsførende har fået undervejs, indgår løbende i udviklingen af fremtidige målepunkter og af tilsynet generelt.

Denne rapport sammenfatter de fund, der blev gjort i forbindelse med det risikobaserede tilsyn på tandklinikker i 2017. Den skitserer også de læringspotentialer, som Styrelsen for Patientsikkerhed har identificeret på baggrund af disse fund.

# Overordnede konklusioner

99 tandklinikker fik besøg i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i 2017. Heraf var 94 planlagte tilsyn og 5 reaktive tilsyn<sup>1</sup>. Klinikkerne blev vurderet på i alt 23 målepunkter<sup>2</sup>, og tilsynet bedømte hvert enkelt punkt som enten opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuelt for hver enkelt klinik. Hver klinik har derefter fået en samlet bedømmelse på baggrund af de samlede fund på den pågældende klinik.

Den overordnede konklusion fra tilsynsbesøgene er, at klinikkerne generelt holder et højt patientsikkerhedsmæssigt niveau, men at visse punkter har givet anledning til anmærkninger hos en del klinikker. Nedenstående figur viser fordelingen af klinikker inden for tilsynets fire overordnede kategorier<sup>3</sup>.



Figur 1: Fordeling af tandklinikker i kategorier efter tilsyn

<sup>1</sup> Et reaktivt tilsyn foretages på baggrund af en bekymringshenvendelse eller anden konkret anledning i modsætning til de planlagte, varslede tilsyn, som udgør hovedparten af styrelsens tilsyn.

<sup>2</sup> Et enkelt reaktivt tilsyn blev foretaget uden brug af målepunkter. Konklusionen fra dette tilsyn indgår i den samlede vurdering, men ikke i de følgende oversigter over målopfyldelse på tværs af klinikker.

<sup>3</sup> En enkelt tilsynsrapport var stadig i høring, da opgørelsen blev foretaget i marts 2018. Det pågældende tilsyn har fået den foreløbige konklusion "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Den procentvise fordeling af klinikkerne i de enkelte kategorier var:

1. Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden: 31 % (31 klinikker)
2. Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden: 60 % (59 klinikker)
3. Større problemer af betydning for patientsikkerheden: 4 % (4 klinikker)
4. Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden: 5 % (5 klinikker)

Det var altså et absolut fåtal af klinikkerne, der havde så store problemer med at opfylde kravene, at tilsynet vurderede, at klinikkerne ikke uden videre kunne rette op på forholdene inden for en given tidsfrist. Til gengæld viste tilsynene også, at der er områder, hvor relativt mange klinikker har problemer med at leve op til kravene, og hvor der er basis for at sætte ind med læringsindsatser, der kan styrke patientsikkerheden.

# Læringspotentialer

---

På baggrund af konklusionerne fra det risikobaserede tilsyn har Styrelsen for Patientsikkerhed foreløbig identificeret tre områder, hvor der er behov for et særligt fokus. Styrelsen vil i 2018 arbejde videre med disse emner, bl.a. i udviklingen af målepunkter i det risikobaserede tilsyn og i forbindelse med styrelsens læringsindsatser.

## Konstanskontrol

I alt ca. 18 % af klinikkerne havde problemer med at leve op til kravene til konstanskontrol af røntgenudstyr. Styrelsen for Patientsikkerhed kunne undervejs i tilsynsrækken konstatere, at generelt manglede kendskab til Sundhedsstyrelsens vejledning om konstanskontrol, og i juli 2017 blev der derfor udsendt en opfordring til de røntgenansvarlige ledere på tandlægeklinikkerne om at sikre sig, at vejledningen bliver fulgt. Denne opfordring viste sig at have en målbar effekt. Styrelsens tilsynsførende kunne konstatere, at væsentligt flere klinikker havde opfyldt målepunktet ved tilsynsbesøg i andet halvår af 2017 end i første halvår.

## Delegation

På knap to tredjedele af klinikkerne blev forbeholdt sundhedsfagligt arbejde delegeret fra tandlæger til fx klinikassistenter. Af disse klinikker havde ca. 17 % problemer med at leve op til de krav, der stilles til instrukser. Ifølge sundhedsloven skal der være instrukser for delegerede arbejdsopgaver. Et eksempel på delegerede opgaver kan være tandrensning udført af andre end tandlægen eller tandplejeren. En instruks skal forefindes i skriftlig form og skal som minimum indeholde en entydig og relevant fremstilling af emnet, en præcisering af den personalegruppe instruksen er rettet mod, dato for ikrafttrædelse, dato for seneste ajourføring og hvem den er udarbejdet af.

## Materialehåndtering

Materialehåndtering var ikke et selvstændigt målepunkt for det risikobaserede tilsyn i 2017, men de tilsynsførende fandt under gennemgangen af punktet "Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici", at der på en del klinikker var materialer i klinikrummenes skuffer, hvor holdbarheden enten ikke var kendt, eller hvor den var udløbet. Det gjaldt fx Calciumhydroxid, der anvendes ved rodbehandlinger for at fjerne bakterier, og phosphorsyre, der anvendes for at opnå binding mellem plast og tand, når der skal udformes en plastfyldning. På baggrund af disse fund er materialehåndtering udpeget som et selvstændigt målepunkt for det risikobaserede tilsyn på tandlægeklinikker i 2018.

# Målopfyldelse af målepunkter

## Målepunkter med god målopfyldelse

Fem af de 23 målepunkter i det risikobaserede tilsyn var opfyldt i mere end 95 % af de tandklinikker, hvor de var aktuelle. Det gjaldt for:

- henvisning til bilag
- kemiske multivariable indikatorer til brug for kontrol af autoklave
- biologiske sporeprøver til brug for kontrol af autoklave
- opdeling af sterilisation i uren og ren afdeling
- indretning af klinik (1,5 m radius aerosolzone).

Figur 1 viser søjlediagram over målepunkter med samlet målopfyldelse på min. 95 % i klinikker, hvor målepunkterne var aktuelle.



Figur 2: Bedst opfyldte målepunkter



## Målepunkter med problematisk målopfyldelse

Tilsynet fandt dog også områder, hvor der på flere klinikker var udfordringer med at leve op til kravene.

Fem af de 23 målepunkter var ikke opfyldt på mere end 20 % af de klinikker, hvor målepunkterne var aktuelle. Det gjaldt for følgende punkter:

### Medicinsk anamnese

- På 37 % af tandklinikkerne var der utilstrækkelig dokumentation for, at der optages en medicinsk anamnese før hvert invasivt indgreb. Det er et krav, at den medicinske anamnese skal være en del af grundlaget for den foreslåede behandling.

### Informereret patientsamtykke

- 25 % af klinikkerne kunne ikke leve op til kravet om, at der skal være journalført et informeret patientsamtykke, hvor der er udført behandling. Mundtlig og eventuel skriftlig information, der er givet til patienten, skal fremgå af journalen, og patientens tilkendegivelser på baggrund heraf skal være journalført.

### Røntgenbeskrivelse

- På 21 % af de klinikker, hvor det var aktuelt, var der problemer med at opfylde kravene til røntgenbeskrivelse. Tilsynet undersøgte, om der i journalføringen var anført røntgenbeskrivelse af de optagede røntgenoptagelser.

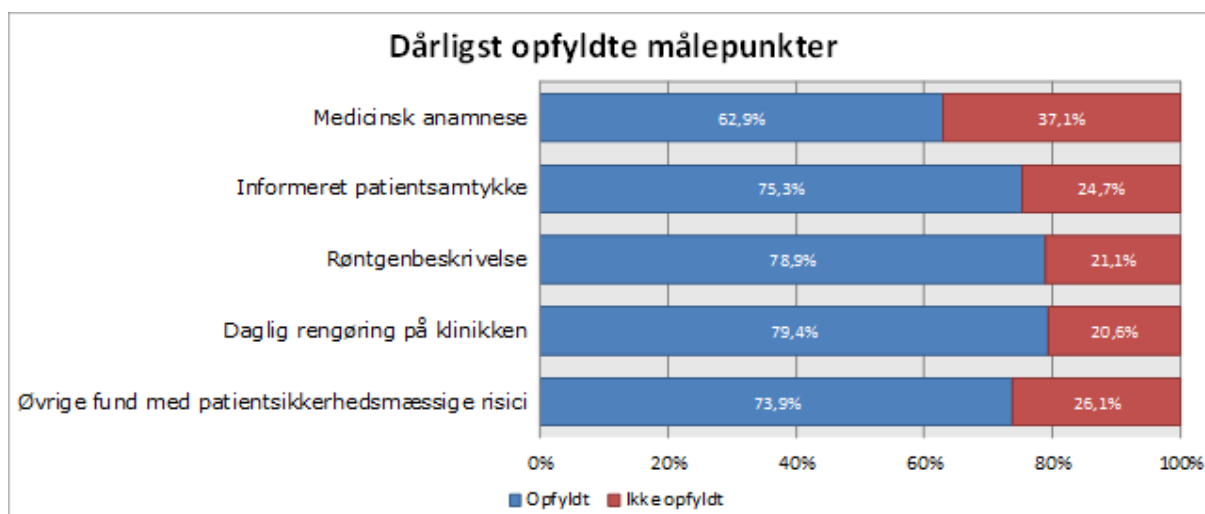
### Daglig rengøring på klinikken

- På 21 % af tandklinikkerne var der problemer med at opfylde kravene til den daglige rengøring. Her siger reglerne bl.a., at lokaler skal rengøres dagligt samt ved synlig forurening, og at støvsugning ikke må anvendes på tandklinikker.

### Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici

- Under dette punkt fandt tilsynet anledning til anmærkninger på 26 % af tandklinikkerne. Et af de mest markante fund var, at en del klinikker havde problemer med at leve op til krav for materialehåndtering, fx i forhold til holdbarhed af materialer.

Figur 3 viser søjlediagram over målepunkter med samlet målopfyldelse på mindre end 80 % - for de klinikker, hvor målepunkterne var aktuelle.



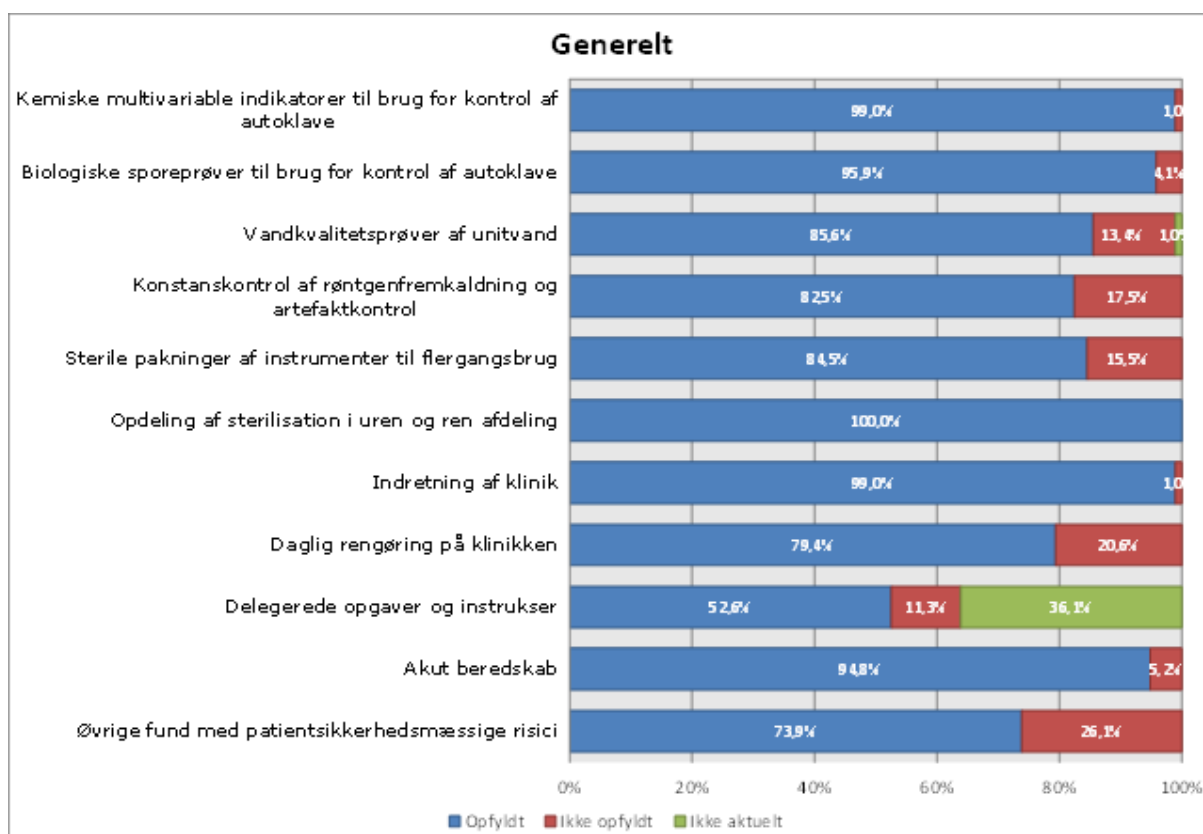
Figur 3: Dårligst opfyldte målepunkter

En grafisk fremstilling af de samlede resultater for alle målepunkter kan findes bagest i denne rapport.

# Samlede resultater

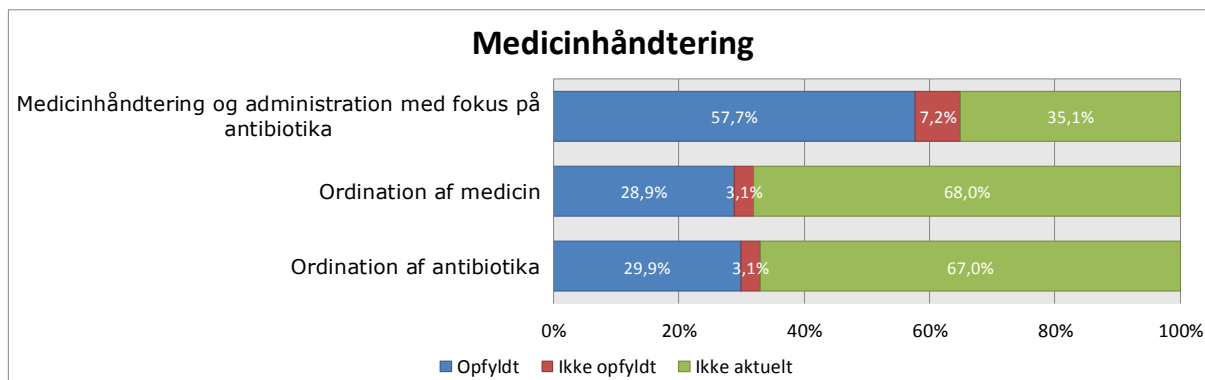
Figurerne nedenfor viser den samlede målopfyldelse for målepunkterne i det risikobaserede tilsyn i tandklinikker. Opgørelserne inkluderer samtlige de tandklinikker, der har fået besøg i forbindelse med det risikobaserede tilsyn i 2017. Bemærk, at ikke alle målepunkter har været relevante for samtlige klinikker.

Figur 4 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for de generelle målepunkter.



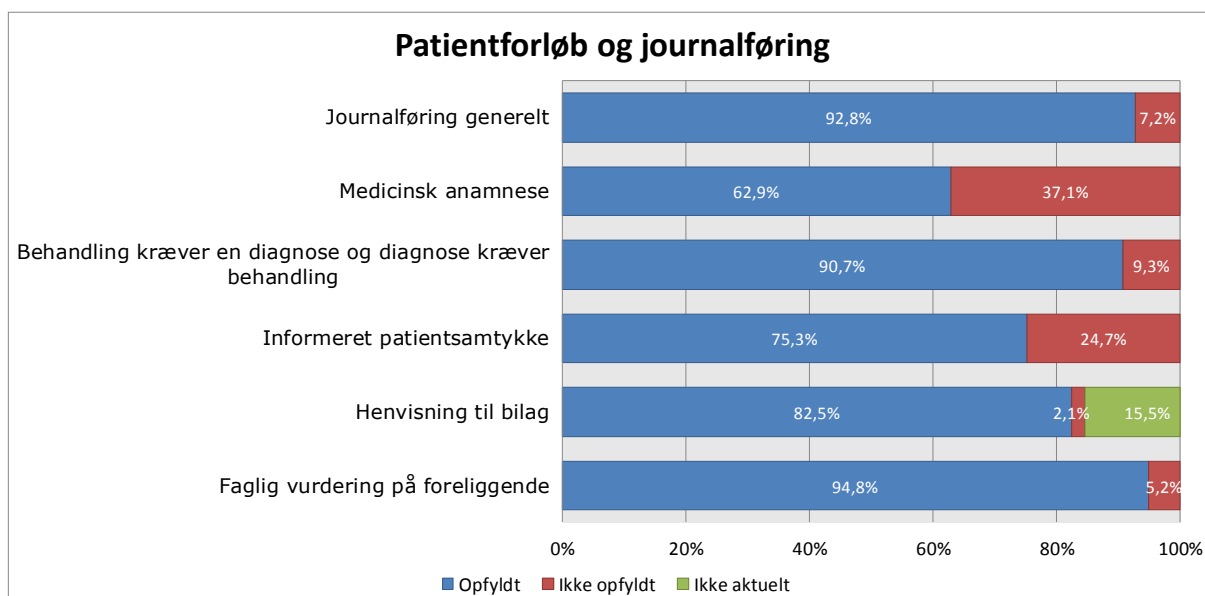
Figur 4: Samlet målopfyldelse for generelle målepunkter

Figur 5 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinhandling.



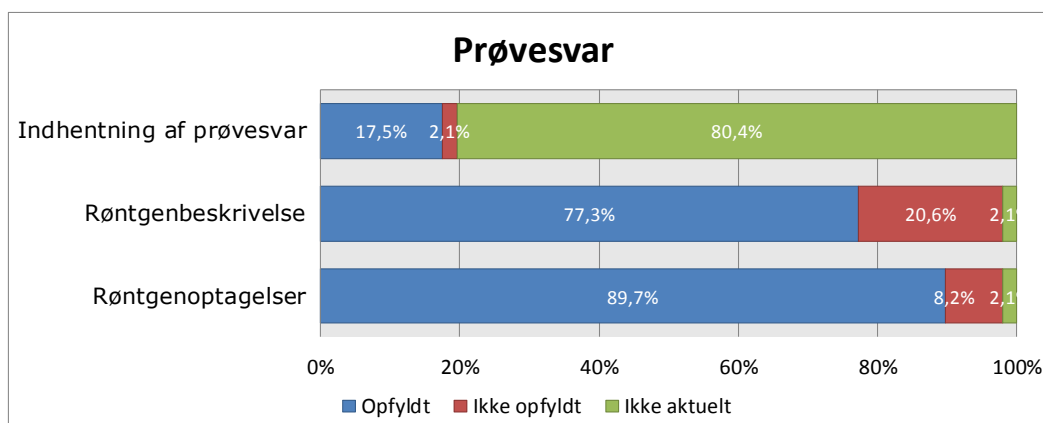
Figur 5: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende medicinhandling

Figur 6 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende patientforløb og journalføring.



Figur 6: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende patientforløb og journalføring

Figur 7 viser søjlediagram med den samlede målopfyldelse for målepunkter vedrørende prøvesvar.



Figur 7: Samlet målopfyldelse for målepunkter vedrørende prøvesvar

# Formål og lovgrundlag for det risikobaserede tilsyn

---

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et risikobaseret tilsyn<sup>4</sup>. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder<sup>5</sup> dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden<sup>6</sup>, dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Styrelsen lægger ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter overordnet vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tager hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Temaet for styrelsens tilsynsbesøg i 2017 var medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb. Temaet udgjorde hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det var relevant. Derudover vurderede styrelsen generelle forhold som journalføring og hygiejne.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Endvidere har tilsynet til formål at sikre læring hos sundhedspersonalet. Materialer med relevans for årets tilsyn kan findes på styrelsens hjemmeside under [Det risikobaserede tilsyn](#). Der er desuden udarbejdet en liste over hyppigt stillede spørgsmål og tilhørende svar, som kan tilgås på hjemmesiden under [Spørgsmål og svar](#).

---

<sup>4</sup> Omlægningen af tilsynet er sket med udgangspunkt i Politisk aftale af 16. februar 2016 vedr. risikobaseret tilsyn med behandlingssteder samt lov nr. 656 af 8. juni 2016 om ændring af sundhedsloven, lov om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

<sup>5</sup> Se sundhedsloven § 213, stk. 2

<sup>6</sup> Se sundhedsloven § 213, stk. 2