



Tilsynsrapport

Stomatologia-Kamienica25

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Tilsyn på tandklinikker 2026

Stomatologia-Kamienica25
Bækkeskovvej 4
2665 Vallensbæk

Dato for tilsynsbesøget: 18-02-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-22795



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger eller materiale til de faktuelle oplysninger i tilsynsrapporten.

Vi har på baggrund af tilsynsbesøget ikke fundet grundlag for at ophæve påbud af 15. maj 2025. Vi vil derfor foretage yderligere opfølgning over for Stomatologia-Kamienica.

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 **18-02-2026** vurderet, at der på **Stomatologia-Kamienica25** er:

Større problemer af betydning for patientsikkerheden

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer og interview ved det aktuelle tilsyn.

Vi konstaterede, at behandlingsstedet havde forbedret flere elementer i forhold til journalføringen og fortsat var i en god proces, men der var fortsat mangler. Behandlingsstedet havde sikret sig en forbedret metode til at journalisere bilag.

Behandlingsstedet havde fået tilføjet dato for konsultationerne, men vi konstaterede, at der fortsat manglede oplysninger fra de udførte konsultationer herunder henvendelsesårsag, oplysning om kliniske fund samt konkret diagnostik eksempelvis, hvilke flader på tænderne der havde caries.

Vi konstaterede desuden, at behandlingsstedet journalførte en generel oplysning om information til patienterne, men der blev fortsat ikke journalført den relevante information, der var givet i forhold til den foreslåede behandling herunder prognose, komplikationer samt alternative behandlingsmuligheder.

Samlet vurdering

Vi anerkender, at der var iværksat tiltag og foretaget forbedringer siden sidste tilsynsbesøg.

Samtidig konstaterede vi, at der fortsat var mangler i relation til behandlingsstedets journalføring, som vi vurderer fortsat udgør større problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav og henstillinger

Krav

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

Nummer	Navn	Krav
10.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført informeret samtykke til behandling.
15.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici	<ul style="list-style-type: none">Behandlingsstedet skal sikre, at der journalføres relevante oplysninger herunder henvendelsesårsag, kliniske fund og præcisering af diagnostik.

3. Fund ved tilsynet

Behandlingsstedets organisering

Nummer	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	Der foregik ikke delegation på klinikken.
2.	Gennemgang af instrukser for delegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)			X	Der foregik ikke delegation på klinikken.

Faglige fokuspunkter

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Interview vedrørende medicinsk anamnese			X	Klinikken udførte ikke invasive behandlinger.
4.	Journalgennemgang vedrørende medicinsk anamnese			X	Klinikken udførte ikke invasive behandlinger.
5.	Interview vedrørende ordination af antibiotika			X	Klinikken behandlede ikke med antibiotika ved konsultationer.
6.	Journalgennemgang vedrørende ordination af antibiotika			X	Klinikken behandlede ikke med antibiotika ved konsultationer.
7.	Journalgennemgang vedrørende røntgenoptagelser			X	Der var ikke røntgenapparat på klinikken.

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Interview og gennemgang af medicin- og materialehåndtering herunder akutberedskab			X	Der var ikke medicin på klinikken.

Patienters retsstilling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om informeret samtykke til behandling	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 17. september 2025.
10.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling		X		Klinikken journalførte ikke den relevante information, der var givet til de foreslåede behandlinger herunder prognose, alternative behandlingsmuligheder.

Hygiejne

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Interview og gennemgang af dokumentation for kontrol af autoklave			X	Klinikken anvendte engangsspejle. Mundholdere blev autoklaveret i Polen
12.	Interview og observation vedrørende sterile pakninger af instrumenter til flergangsbrug	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 15. maj 2025.
13.	Interview og observation vedrørende vandkvalitetsprøver af unitvand			X	Der var ikke vand på klinikkens unit

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
14.	Interview vedrørende daglig rengøring på klinikken	X			Målepunktet var opfyldt ved tilsynet den 17. september 2025.

Øvrige fund

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
15.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		X		Klinikken journalførte ikke relevante oplysninger fra konsultationerne såsom henvendelsesårsag, kliniske fund samt lokaliteter for caries.

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

- Klinikken Stomatologia-Kamienica beliggende Bækkeskovvej 4, 2665 Vallensbæk bestod ved tilsynet af ejer og tandlæge Slawomir Kluzek. Klinikken deler matrikel med en anden ejer. Tandlægen udfører konsultationer på denne klinik, og undersøger patienter som henvender sig for at få udført behandlinger i hans klinik i Polen. På klinikken udføres alene undersøgelse med engangsspejle. Tandlægen udleverer behandlingsoverslag til den videre behandling, der kan tilbydes i Polen. Tandlægen taler polsk og engelsk, og kommunikationen med patienterne foregår derfor på engelsk, ofte med tolk. Tandlægen er på klinikken cirka en gang om måneden, og udfører konsultationer.

Begrundelse for tilsyn

Tilsynet var et reaktivt - udgående tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn den 26. januar 2025.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 10. juli 2025 et påbud til Dental Art om:

- Indhentelse af en tilstrækkelig anamnese.
- Tilstrækkelig journalføring.
- Indhentelse af informeret samtykke fra patienterne forud for behandling.

Ved opfølgende tilsyn den 17. september 2025 konstaterede vi, at påbuddet ikke var efterlevet. Vi foretog derfor et nyt opfølgende tilsyn med henblik på at vurdere, om påbuddet var efterlevet.

Om tilsynet

- Ved tilsynet blev målepunkter for Tandklinikker 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 gennemgået to journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 15. maj 2025:

- Anamnese
- Journalføring
- Informeret samtykke

Ved tilsynet deltog: Ejer og tandlæge Slawomir Kluzek samt en dansk samarbejdspartner

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til: Ejer og tandlæge Slawomir Kluzek samt en dansk samarbejdspartner.

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*.