

Tilsynsrapport

Tandlægerne ved Havnen

Sundhedsfagligt, reaktivt - udgående tilsyn

Tilsyn på tandklinikker 2026

Tandlægerne ved Havnen
Havnepladsen 8 ST th
4800 Nykøbing F

CVR- nummer: 37968277 **P-nummer:** 1021729228 **SOR-ID:** 677391000016008

Dato for tilsynsbesøget: 03-06-2026

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

Sagsnr.: 35-2011-22392



1. Vurdering

Konklusion efter partshøring

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke modtaget bemærkninger til de faktuelle oplysninger i rapporten.

På baggrund af de mangler, som vi konstaterede ved tilsynsbesøget, har vi den 15. juli 2026 givet Tandlægerne ved Havnen påbud om straks at sikre:

1. tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af instrukser herfor.
2. indhentelse af informeret samtykke fra patienterne forud for behandling

Vi bemærker hertil, at påbud af 15. september 2025 om at indstille al delegation af forbeholdt virksomhed den 19. juni 2026 er ophævet og erstattet af et påbud om at sikre forsvarlig delegation af tandlægefaglig virksomhed, herunder implementering af instruks for delegation heraf samt instruks for journalføring.

Påbuddene offentliggøres separat på stps.dk og på sundhed.dk. Når vi konstaterer, at et påbud er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne.

Samlet vurdering efter tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget den **03-06-2026** vurderet, at der på **Tandlægerne ved Havnen** er:

Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

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

Ifølge påbud udstedt den 15. september 2025 skal klinikken indstille al delegation af forbeholdt virksomhed. Dette indebærer, at medhjælp ikke må foretage forbeholdt virksomhed på delegation fra og med den 15. september 2025, og indtil dette påbud er ophævet.

Vi forklarede for klinikkens ejer at styrelsen fortsat mangler instruks fra klinikken omhandlende journalføring, hvilket er årsagen til at påbuddet fortsat er gældende.

Delegation

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at Tandlægerne ved Havnen ikke havde overholdt påbuddet af den 15. september 2025, idet medhjælp sad og behandlede en patient, da vi ankom til klinikken. Vi kunne ved tilsynet, konstatere at der i aftalebogen var tilsat patienter hos medhjælp i hele perioden fra udstedelse af påbuddet af den 15. september 2025 og frem til tilsynsdagen, hvilket vi finder er udtryk for, at medhjælp har arbejdet i hele perioden.

Vi har desuden i vurderingen lagt vægt på, at der i tre ud af de otte gennemgåede journaler var journalnotater anført med medhjælps initialer efter udstedelse af påbuddet. I fire journaler var journalnotater anført af klinikens ejer, men patienterne fremgik af medhjælps dagseddel, hvilket giver os en mistanke om, at behandlingerne var udført af medhjælp. Klinikens ejer oplyste, at patienterne ofte også blev tilset af hende og at hun i så fald journalførte behandlingerne med sine initialer.

Klinikken har derfor ikke overholdt påbuddet af den 15. september 2025.

Journalføring

Vi har ved vurderingen også lagt vægt på, at der i alle otte gennemgåede journaler manglede nødvendige oplysninger herunder henvendelsesårsag, indikation for behandling, beskrivelse af udførte konsultationer/behandlinger, medicinsk anamnese samt røntgenbeskrivelse. I to journaler var der slet ikke journalført de datoer, som patienten ifølge dagsedlen havde være på klinikken. I en journal forelå røntgenoptagelser, som ikke var journalført, og det fremgik derfor ikke af journalen, hvorfor billederne var taget eller hvad billederne viste. Klinikens ejer oplyste, at der var tale om røntgenoptagelser som klinikken ikke havde afregnet for, og at man derfor ikke havde journalført dem. Styrelsen oplyste, at røntgenoptagelser altid skal journalføres med indikation og beskrivelse uagtet om der foretages afregning hos patienten.

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.

Det er en forudsætning for at iværksætte behandling, at der foreligger en journal med blandt andet en gennemgang af sygehistorie med vægt på de klager og symptomer, som medfører ønsket om behandling, samt oplysninger om eventuelt tidligere relevante sygdomme og symptomer. Journalen skal indeholde relevante kliniske og parakliniske undersøgelser, diagnostiske overvejelser og begrundelse for den valgte behandling.

Korrekt journalføring er ud fra et patientsikkerhedsmæssigt synspunkt en basal og grundlæggende forudsætning for at udøve sundhedsfaglig behandling.

Informeret samtykke

Vi er opmærksomme på, at vi ved det tidligere reaktive tilsyn den 12. september 2025, fandt at klinikken redegjorde relevant ved interview om klinikens praksis ved informeret samtykke til behandling. Vi kan imidlertid konstatere, at de to bekymringshenvendelser, vi efterfølgende har modtaget, beskriver, at patienterne ikke var informeret inden udførsel af behandlingerne og at patienterne ikke var informeret om at behandlingerne blev foretaget på delegation.

Ved tilsynet den 3. juni 2026 fandt vi, at der i alle seks relevante journaler manglede information til patienten om behandlingen herunder prognose og alternative behandlingsmuligheder. Der manglede ligeledes samtykke til behandling, hvilket eksempelvis omhandlede behandlinger af meget dybe carieslæsioner. Vi bemærker, at dette forhold ikke var forbedret siden sidste tilsyn, hvor vi også fandt manglende journalføring af informeret samtykke.

Vi har på denne baggrund i vurderingen lagt til grund, at klinikken ikke havde en tilstrækkelig procedure for at sikre mundtlig information og samtykke fra patienterne ved behandlinger og journalføring heraf.

Det er af stor betydning, at patienterne får en tilstrækkelig information om behandlingen. Dette er en afgørende forudsætning for, at patienterne kan udøve deres selvbestemmelsesret, og dermed sige ja eller nej til en behandling på et oplyst grundlag.

Såfremt der ikke på indhentes informeret samtykke fra patienterne, har de ikke mulighed for at udøve deres selvbestemmelsesret, og dermed ikke mulighed for at tage kvalificeret stilling til en behandling på grund af manglende oplyst grundlag.

Vandkvalitet af unitsvand

Vi har desuden i vurderingen lagt vægt på, at klinikken havde fået foretaget vandkvalitetsprøver i september 2025, som viste kimtal højere end det tilladte. Klinikken havde fået udbedret oplagte fejl på begge klinikkens units. Klinikken måtte derefter tage klinik 1 i brug, men da værdierne på klinik 2 var meget høje, måtte denne klinik først tages i brug efter nye vandkvalitetsprøve var foretaget. Vi kunne ved tilsynet konstatere, at klinikken ikke havde fået foretaget denne prøve.

Styrelsen gav derfor efter tilsynet den 4. juni 2026 klinikken et straks påbud om midlertidigt at indstille den sundhedsfaglige behandling på klinik 2. Påbuddet kan ikke ophæves, før vi har modtaget svar på prøverne og en evt. handleplan, hvis svaret ikke overholder de tilladte værdier. Klinikken vil blive oplyst af styrelsen hvis påbuddet kan ophæves.

Vi har hertil lagt vægt på, at det er bekymrende, at behandlingsstedet ikke selv på et tidligere tidspunkt har sikret sig at der blev foretaget og fulgt op på vandkvaliteten, herunder særligt henset til de meget høje værdier, der tidligere er konstateret.

Vi vurderer, at det udgør en meget alvorlig risiko for infektion hos patienterne, hvis de behandles på den unit, hvor kimtallet ved seneste dokumenterede vandkvalitetstest er så væsentligt forhøjet, og det ikke er sikret, at vandkvaliteten efterfølgende er på et acceptabelt niveau.

Samlet vurdering

Med baggrund i ovenstående vurderer vi, at der på Tandlægerne ved Havnen er kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

2. Krav

Krav

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

Nummer	Navn	Krav
1.	Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)	Behandlingsstedet skal sikre, at der er en instruks for delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.
4.	Journalgennemgang vedrørende medicinsk anamnese	Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført en dagsaktuel medicinsk anamnese før hvert invasivt indgreb.
7.	Journalgennemgang vedrørende røntgenoptagelser	- Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført indikation for røntgenoptagelser. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført beskrivelse af de anførte røntgenoptagelser.
9.	Interview om informeret samtykke til behandling	- Behandlingsstedet skal sikre, at der informeres om helbredstilstand og behandlingsmuligheder og indhentes samtykke forud for iværksættelse af behandling. - Behandlingsstedet skal sikre, at der er en procedure for at indhente patientaccept ved delegeret forbeholdt virksomhed.
10.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling	Behandlingsstedet skal sikre, at der er journalført informeret samtykke til behandling.
13.	Interview og observation vedrørende vandkvalitetsprøver af unitvand	Behandlingsstedet skal sikre, at personalet ved hvordan de skal forholde sig, hvis resultatet af vandkvalitetstesten ikke overholder kravene i

		Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for tandklinikker.
15.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici	• Behandlingsstedet skal sikre, at journalføring udføres efter gældende regler.

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		Klinikken havde påbud om at indstille delegation af forbeholdt virksomhed, og medhjælp måtte derfor ikke udføre forbeholdt behandling. Vi konstaterede dog, at medhjælp havde udført forbeholdt virksomhed i den mellemværende periode.
2.	Gennemgang af instrukser for delegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)		X		Vi havde modtaget instrukser for delegation forud for tilsynet, som vi umiddelbart vurderede var tilstrækkelige, men på grund af påbuddet om at indstille delegation har vi ikke kontrolleret om de var tilstrækkeligt implementeret.

Faglige fokuspunkter

Num mer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
3.	Interview vedrørende medicinsk anamnese	X			Opfyldt ved tilsynet den 12/9-25
4.	Journalgennemgang vedrørende medicinsk anamnese		X		I to ud af fire relevante tilfælde, var der ikke optaget medicinsk anamnese ved invasivt indgreb.
5.	Interview vedrørende ordination af antibiotika	X			Opfyldt ved tilsynet den 12/9-25
6.	Journalgennemgang vedrørende ordination af antibiotika			X	Var ikke aktuelt ved tilsynet den 12/9-25
7.	Journalgennemgang vedrørende røntgenoptagelser		X		I den ene journal, hvor det var relevant, var der ikke journalført

					indikation og beskrivelse af røntgenoptagelse.
--	--	--	--	--	--

Medicinhåndtering

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
8.	Interview og gennemgang af medicin- og materialehåndtering herunder akutberedskab	X			Opfyldt ved tilsynet den 12/9-25

Patienters retsstilling

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
9.	Interview om informeret samtykke til behandling		X		De to bekymringshenvendelser beskrev manglende information om behandling og delegation. Under tilsynet kunne der ikke afdækkes en klar praksis for at sikre et tilstrækkeligt informeret samtykke.
10.	Journalgennemgang af informeret samtykke til behandling		X		I alle seks relevante journaler manglede der information om behandling samt samtykke til behandling

Hygiejne

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
11.	Interview og gennemgang af dokumentation for kontrol af autoklave	X			Opfyldt ved tilsynet den 12/9-25
12.	Interview og observation vedrørende sterile pakninger af	X			Opfyldt ved tilsynet den 12/9-25

	instrumenter til flergangsbrug				
13.	Interview og observation vedrørende vandkvalitetsprøver af unitvand		X		Klinikken havde ikke fået taget vandkvalitetsprøver af den ene unit, som havde forhøjede værdier i september 2025
14.	Interview vedrørende daglig rengøring på klinikken	X			

Øvrige fund

Nummer	Målepunkt	Opfyldt	Ikke opfyldt	Ikke aktuelt	Fund og kommentarer
15.	Øvrige fund med patientsikkerhedsmæssige risici		X		Der manglede nødvendige oplysninger i alle otte gennemgåede journaler. Det drejede sig om manglende journalføring af nødvendige oplysninger såsom konsultationer eller behandlinger, henvendelsesårsag, røntgenoptagelser samt indikation for behandling. Derudover var der makroer, som ikke var tilpasset den enkelte patient.

4. Baggrundsoplysninger

Oplysninger om behandlingsstedet

Tandlægerne ved Havnen er en privatejet tandklinik beliggende Havnepladsen 8 st. th., 4800 Nykøbing F. Klinikken bestod ved tilsynet af ejer og tandlæge Raluca Sherin Al-alamy, en ansat medhjælp som havde en udenlandsk uddannelse som tandlæge, men ingen dansk autorisation samt klinikens øvrige personale.

Begrundelse for tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed gav på baggrund af et tilsynsbesøg den 12. september 2025 et påbud til Tandlægerne ved Havnen om:

At indstille delegation af forbeholdt virksomhed. Dette indebærer, at medhjælp ikke må foretage forbeholdt virksomhed på delegation fra og med den 15. september 2025, og indtil dette påbud er ophævet.

Tilsynet var et reaktivt uvarslet - udgående tilsyn på baggrund af to bekymringshenvendelser, som gav mistanke om påbuddet ikke 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 otte journaler, som blev udvalgt på tilsynsbesøget. To af journalerne omhandlede patienterne vi havde modtaget bekymringshenvendelser fra. Journalerne blev bragt med tilbage til styrelsen.

Vi fokuserede især på de uopfyldte målepunkter fra tilsynsbesøget den 12. september 2025.

- Journalføring
- Delegation
- Informeret samtykke
- Vandkvalitet

Ved tilsynet deltog: Ejer og tandlæge Raluca Sherin Al-alamy

Afsluttende opsamling på tilsynets fund blev givet til: Ejer og tandlæge Raluca Sherin Al-alamy

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*.