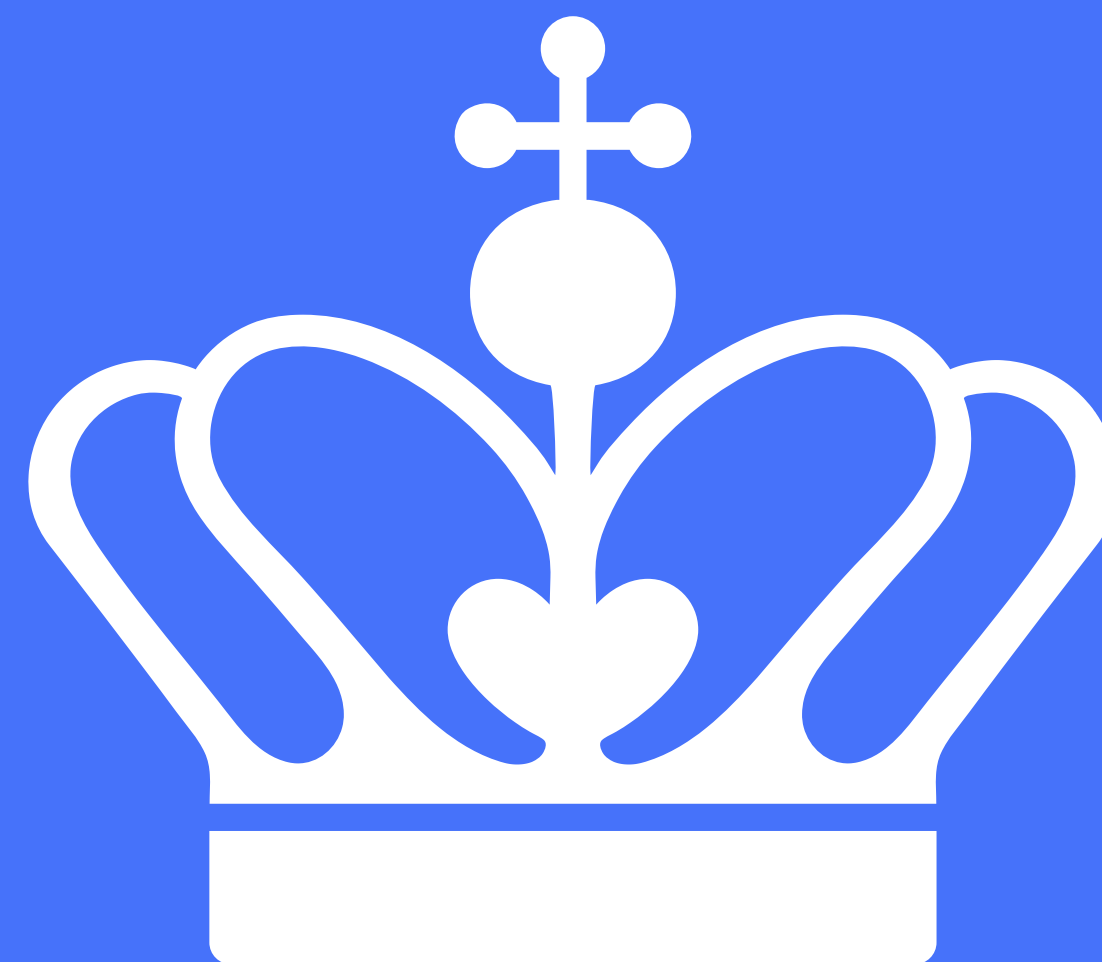


Informationsmøde om målepunkter for tandklinikker

STYRELSEN FOR



PATIENTSikkerhed

Lone Lind Pedersen, sektionsleder

Marianne Bockhoff, national fagområdeansvarlig tandlæge

Program:



Lidt om Styrelsen for Patientsikkerhed - hvad laver vi?

Hvordan forgår et tilsyn?

Målepunkter: Udarbejdelsen

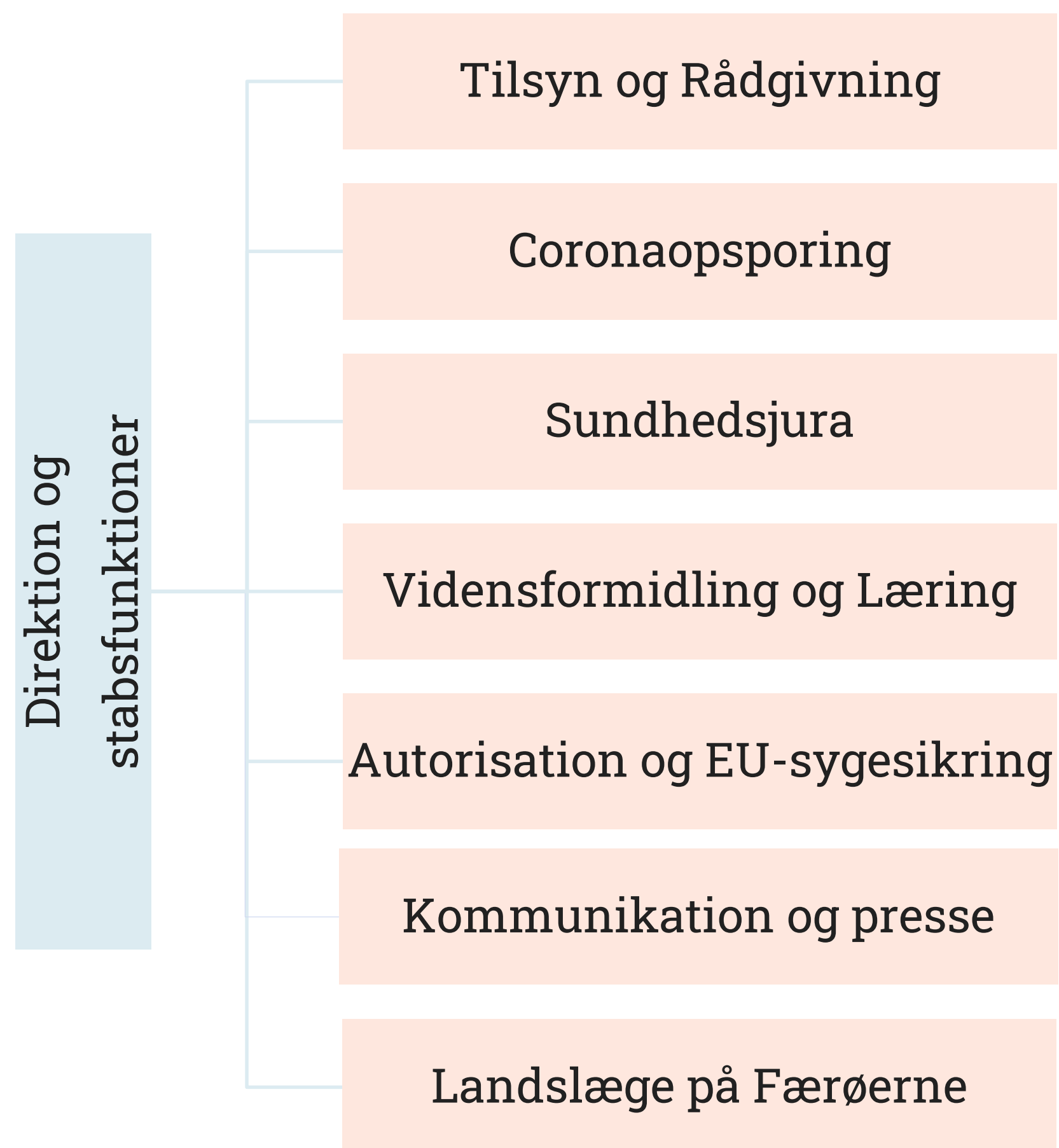
Gennemgang af de enkelte målepunkter

Lille pause

Spørgsmål

Forhåbentlig masser af gode refleksioner og spørgsmål

Organisering



STPS



Gennemsnitlig antal medarbejdere i STPS:

- 2020: 404 medarbejdere
- 2021: 1171 medarbejdere (pga. COVID-19)
- 2022: 868 medarbejdere
(1. november 2022: 479 medarbejdere)

Styrelsens vision:

Et trygt sundhedsvæsen

Det er ikke den enkelte
sundhedsperson, der er i fokus
ved det sundhedsfaglige tilsyn –
det er behandlingsstedet og
ledelsen der står til ansvar.

Opgaver

- Tilsyn med organisationer
- Tilsyn med sundhedspersoner
- Ordinationsovervågning
- Rådgivning om smitsomme sygdomme og miljø
- Deltagelse i nationens kriseberedskab



Tilsynsforpligtelsen



19 faggrupper i alt 324.648 personer (jan 2023)

Sygeplejerske:	120.566	SOSU-assistent:	73.720
Læge:	45.836	Fysioterapeuter:	22.668
Ergoterapeut:	13.921	Bioanalytikere:	13.571
Tandlæge:	8.804	Jordemoder:	4.802
Optiker/optometrist:	3.979	Radiograf:	3.633
Tandplejer:	3.570	Fodterapeut:	3.340
Ambulancebehandler:	1.644	Kiropraktor:	1.130
Klinisk diætist:	1.477	Behandlingsfarmaceut:	1058
Klinisk tandtekniker:	556	Osteopat:	221
Bandagist:	162		

Antal behandlingssteder: ca. 17.000.

Behandlingssteder i BSR (1/2)

Behandlingssted	Antal	Behandlingssted	Antal
Fysioterapiklinikker	2.309	Bosteder	772
Almen praksis	1.598	Optikervirksomheder	630
Tandlægepraksis	1.383	Hjemmeplejeenheder	545
Speciallægepraksis	1.237	Handicapenhed	447
Fodterapeutklinikker	1.242	Fysioterapi- og ergoterapiklinik	140
Plejehjem	973	Tandplejeklinik	428

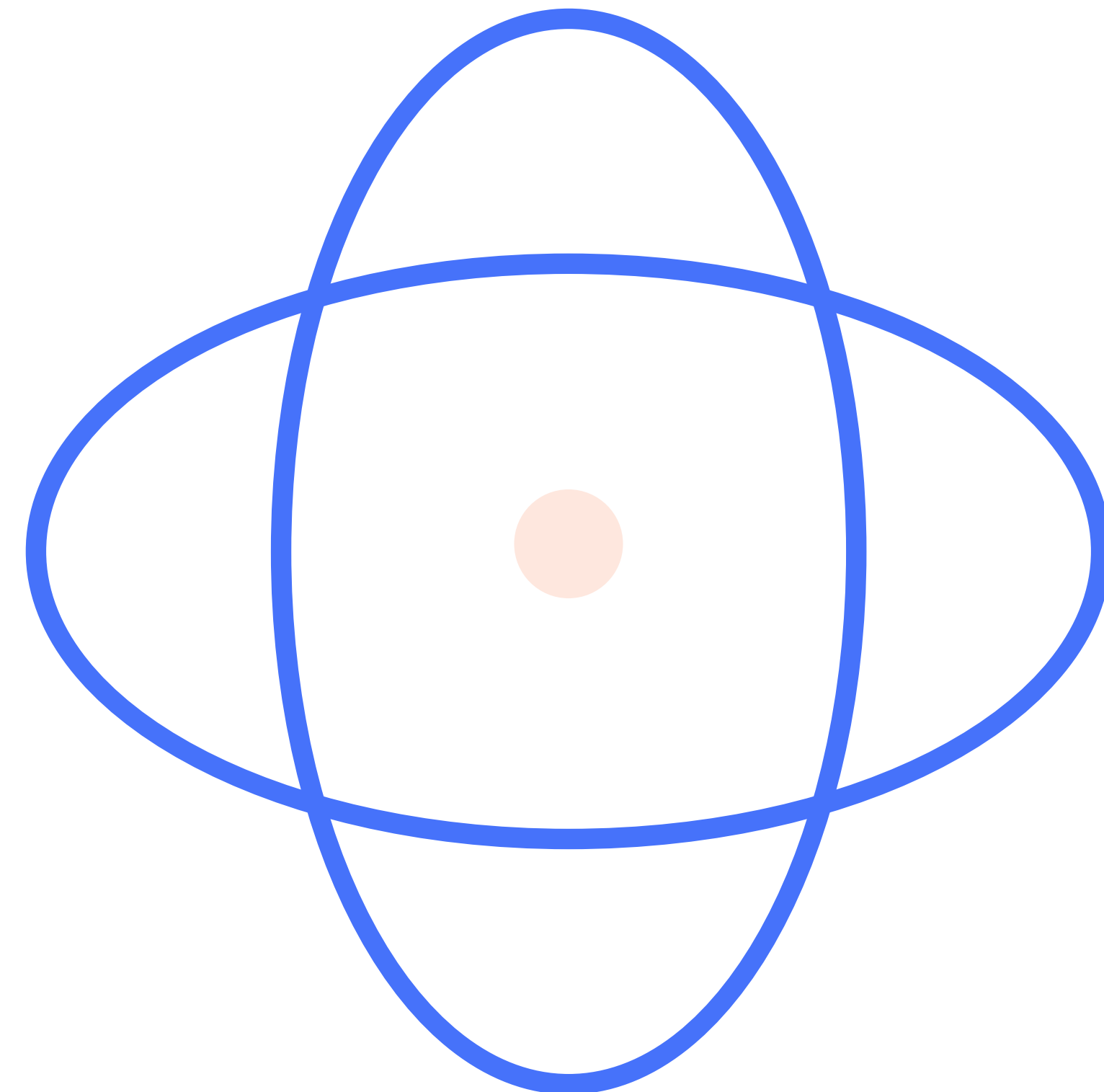
Behandlingssteder i BSR (2/2)

Behandlingssted	Antal	Behandlingssted	Antal
Apotek	387	Genoptræningsenhed	234
Sundhedsplejen	368	Hjemmesygeplejeenhed	230
Kiropraktorklinik	278	Handicap- og psykiatrienhed	218
COVID-19-testenhed	51	Øvrige	3.362
Kosmetisk klinik	361		
Konsulentvirksomhed (læger)	257	I alt	17.450

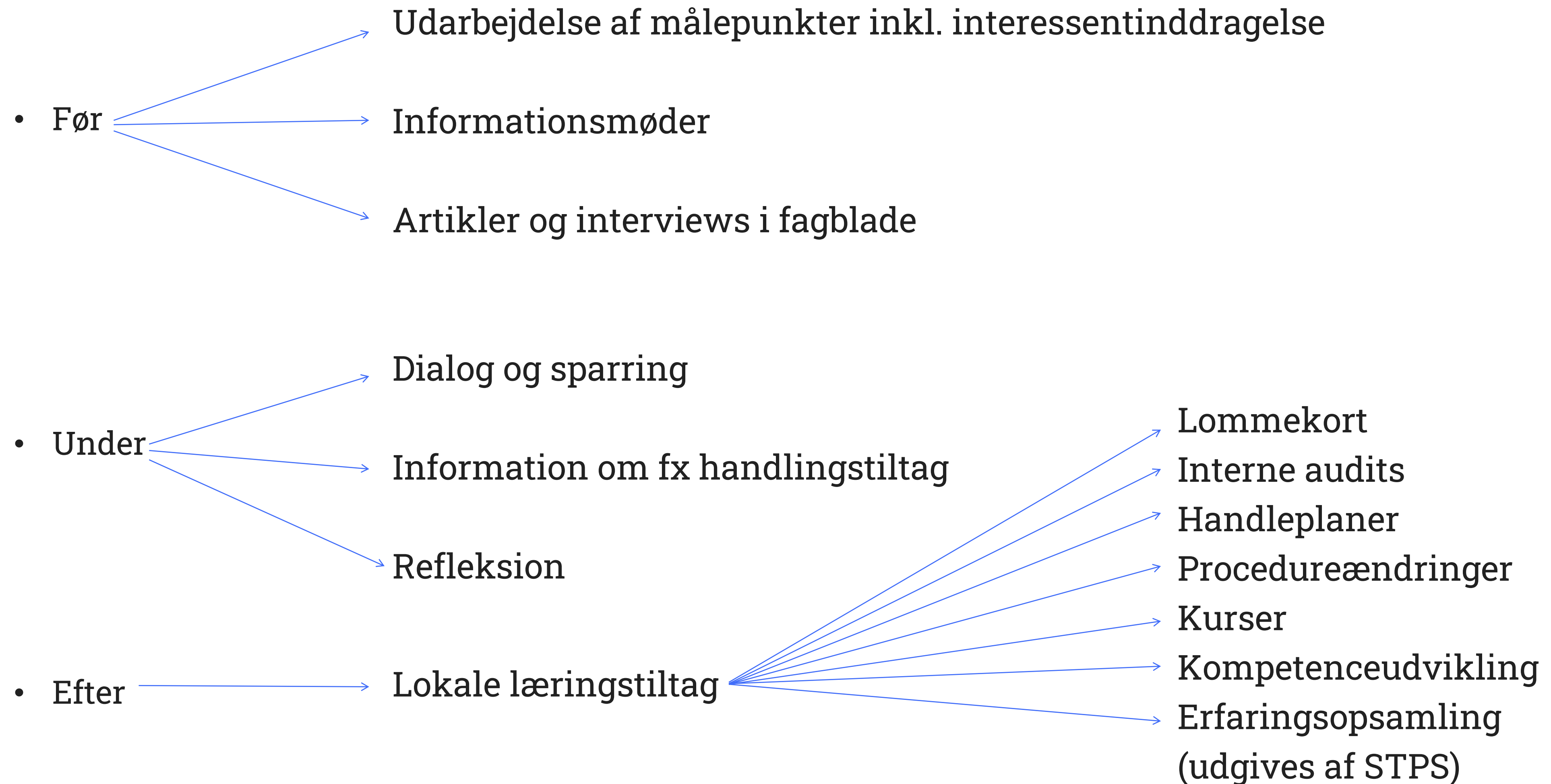
November 2022

Samspil mellem læring og kontrol

- Kontrol, men stort fokus på læring og dialog
- Ikke fejlfinding, men sikring af patientsikkerheden og den fornødne kvalitet fremadrettet
- Vi samler viden ind fra tilsyn, som senere beskrives i erfaringsopsamlingen
- Målepunkter er også til dem, der ikke får tilsyn som ramme for læring og kvalitetsudvikling



Læring i forbindelse med tilsyn



Typer af tilsyn



Planlagte tilsyn, udvalgt ved stikprøve:

- Udvalgt ud fra kendte risikoområder, særligt farlige områder, lovgivning, trends indenfor UTH'er, samarbejde med interesseorganisationer, nye autorisationsområder, fokuserede tilsynsområder/temaer

Reaktive tilsyn, pga. konkret bekymring:

- Orientering fra andre styrelser: Styrelsen for Patientklager og Socialtilsynet
- Domme fra domstolene, SPOOP, Retslægelige ligsyn
- Pressen
- Bekymringshenvendelser. På skrift eller telefon
- Internationale informationer

Bekymrings- henvendelser

Bekymringshenvendelser kommer via:

- Hjemmesiden
- Telefon
- Mail/brev
- Ligsyn
- Presse
- Politiet
- Styrelsen for Patientklager, regionerne, strålebeskyttelse og Arbejdstilsynet
- Tilsyn



Varsling af to typer tilsyn

Planlagt tilsyn ved tilfældig udtrækning



Reaktivt tilsyn med baggrund i en bekymringshenvendelse



Sådan foregår selve tilsynet



- To tilsynsførende – to tandlæger eller en tandlæge og en sygeplejerske. Tilsynene varer mellem 2 og 4 timer.
 - Hilser på ledelsen og aftaler rammen for besøget
 - Læser journaler
 - Observerer – fx hygiejne, medicin
 - Giver tilbagemelding på de væsentligste fund som afslutning på besøget



Efter tilsynet

- Der udarbejdes en rapport
- "Fund" bliver kalibreret og vurderet
- Sagen afgøres evt. på taskforce
- Rapport bliver sendt i høring
- Endelig rapport kommer på hjemmesiden

Vurderingskategorier

- Kat. 0: Ingen problemer med patientsikkerheden
- Kat 1: Mindre problemer med patientsikkerheden
- Kat 1: (med handleplan) - mindre problemer med patientsikkerheden
- Kat. 2: Større problemer med patientsikkerheden
- Kat. 3: kritiske problemer med patientsikkerheden

Udvikling af målepunkter

- Arbejdsgrupper med inddragelse af eksterne interessenter
- Evt. involvering af sagkyndige/andre fagpersoner
- Intern bearbejdning
- Høring
- Tilretning
- Evaluering/kalibrering



Arbejdsgruppen

Lene Vilstrup, chefkonsulent og tandlæge, udpeget af Sundhedsstyrelsen

Irene Lund, overtandlæge, udpeget af Ansatte Tandlægers Organisation

Poul Staal, tandlæge og formand, udpeget af Praktiserende Tandlægers Organisation

Ole Thomas Marker, vicedirektør, udpeget af Tandlægeforeningen

John Bach, tandplejer, udpeget af Danske Tandplejere

Mads Ravndrup Thomsen, sekretariatschef, udpeget af Dansk Tandsundhed

Lotte Hein Sørensen, formand, udpeget af Dansk Endodontiforening

Anne-Marie De Fønss, tidl. overtandlæge, bestyrelsesmedlem og sekretær, udpeget af Dansk Pæodontisk Selskab

Tove Larsen, lektor, udpeget af Tandlægeskolen, KU

Daniel Midjord-Belstrøm, bestyrelsesmedlem, lektor, dr.odont, ph.d., udpeget af Dansk Selskab for Parodontologi

Bo Danielsen, formand, skolechef og tandplejer, udpeget af Dansk Parodontologisk Selskab

Caroline Bindslev Hørsted, viceinstitutleder og tandlæge, udpeget af Institut for Odontologi og Oral Sundhed, AAU

Tandlæger og akademikere fra Styrelsen for Patientsikkerhed

3 gode råd før tilsynet

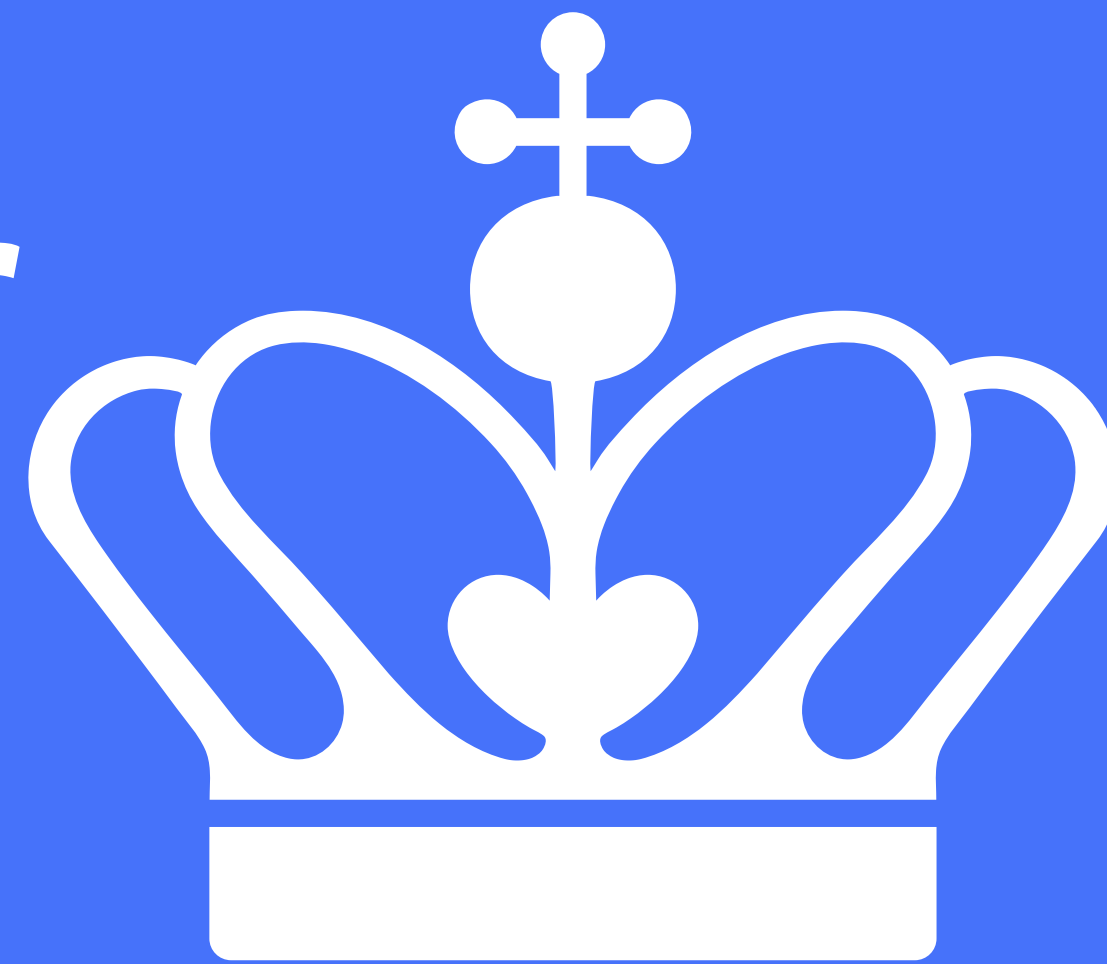
1. Forbered teamet og klinikken inden tilsynsbesøget
Kontakt os gerne inden
2. Skab rammerne for dialog på tilsynsdagen
Tid
3. Brug tilsynet som læring og som rådgivning
Liste med spørgsmål til os

Målepunkter

Tandklinikker 2023

Gennemgang af fokus og krav

STYRELSEN FOR



PATIENTSikkerhed

Målepunkterne 1 og 2

- Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp
- Gennemgang af instruks for delegation

Behandlingsstedets organisering

1: Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

Den tilsynsførende interviewer ledelsen og personale om behandlingsstedets instruktion af og tilsyn med personale, der fungerer som medhjælp (udfører delegeret forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

Ved interview af ledelsen skal det fremgå, at:

- der er taget stilling til brugen af delegeret
- der er instruks for delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed
- personale, der fungerer som medhjælp, instrueres i at varetage de delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver
- der føres tilsyn med personale, der udfører delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

Ved interview af personale skal det fremgå, at:

- personalet er instrueret i varetagelsen af delegerede opgaver
- eventuelle delegeret er tydelige og anvendes i udførelsen af det daglige arbejde
- personalet kan sige fra overfor opgaver, som de ikke ser sig i stand til at udføre forsvarligt.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), BEK nr. 1219 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om udfærdigelse af instrukser, VEJ nr. 9001 af 20. november 2000](#)

2: Gennemgang af instrukser for delegation (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)

Den tilsynsførende gennemgår behandlingsstedets instrukser for delegation(er) for forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.

Ved gennemgang af instrukserne skal det fremgå, at:

- instrukserne er tilpasset personalets kompetencer, herunder beskriver hvilke faggrupper der kan anvende delegationen
- rækkevidden og omfanget af delegeret til behandling er beskrevet
- instruksen opfylder de øvrige formelle krav til instrukser.

Referencer:

[Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), BEK nr. 1219 af 11. december 2009](#)

[Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp \(delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed\), VEJ nr. 115 af 11. december 2009](#)

Virksomhedsområder

Tandlæger

Forebyggelse af instrumentel og medikamentel art, diagnostik og behandling, herunder operativ behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tænder, mund og kæber.

I forbindelse hermed kan anvendes lokal analgesi og sedation.

Tandplejere

Patientundersøgelse, fjernelse af hårde tandbelægninger og rodafglatning, pudsning og polering af tandrestaureringer, herunder fjernelse af fyldningsoverskud, samt anlæggelse af infiltrationsanalgesi (lokalbedøvelse).

Fluoridbehandling og fissurforsegling på tænder med caries, som kræver nonoperativ cariesbehandling.

Påsætning og aftagning af ortodontisk apparatur - efter TDL behandlingsplan.

Specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi

- rekonstruktiv og korrektiv kirurgi på ansigt, kæbe og kranie til behandling af følger efter ulykker og traumer, følger efter sygdomsbehandling, medfødte og erhvervede anomalier samt syndromer på ansigt, kæbe og kranie, herunder foretage operative indgreb med henblik på at udtage biologisk materiale til anvendelse i forbindelse med de ovennævnte indgreb – ved ansættelses på godkendte sygehusafdelinger.

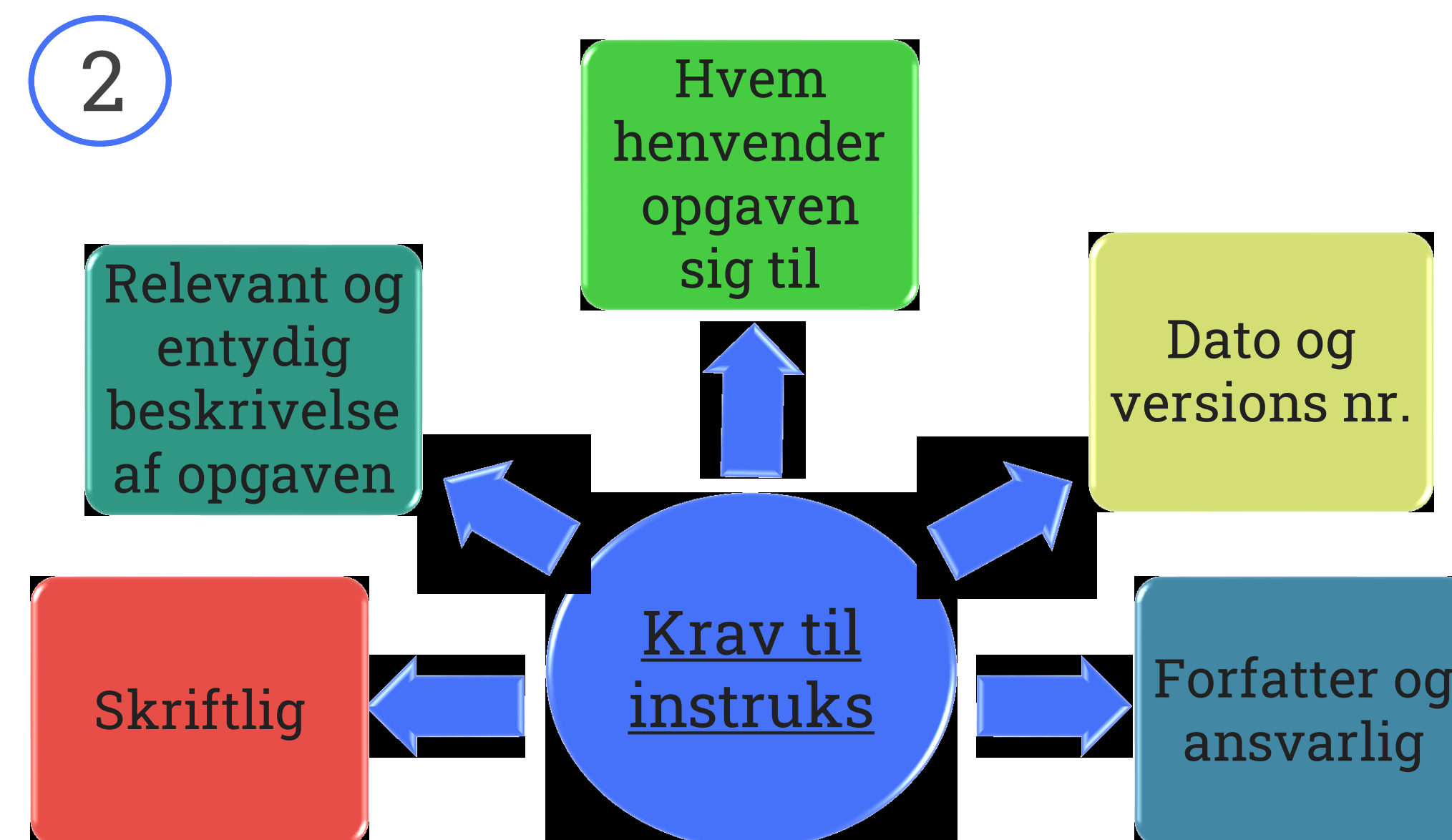
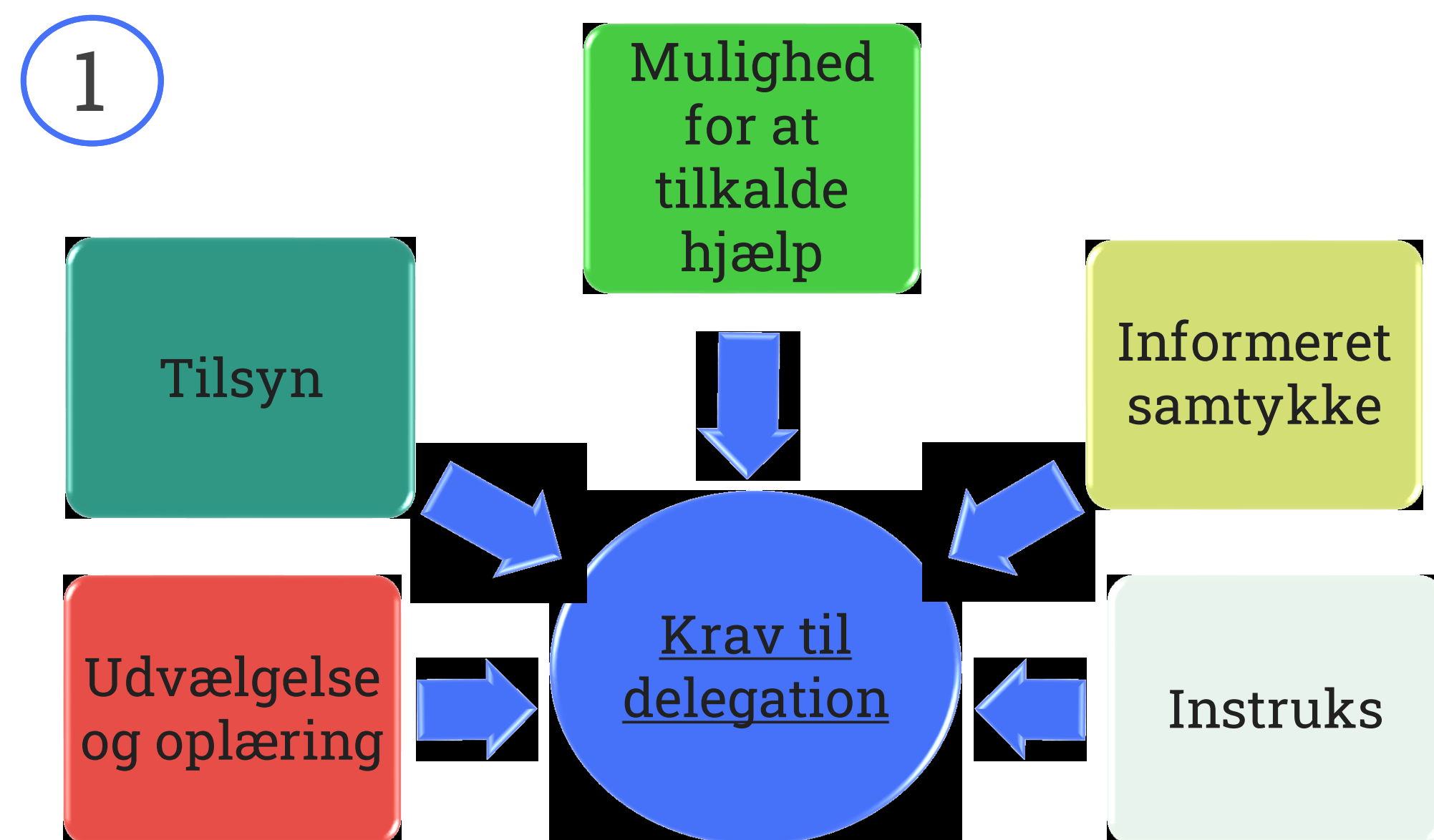
Kliniske tandtekniker

Indsættelse og korrektion af aftagelige tandproteser til voksne personer med tandtab, som i øvrigt ikke har sygelige forandringer eller medfødte defekter i bevarede tænder og mund eller kæber.

Kræver US fra TDL - max. 6 mdr. gammel.

Målepunkterne 1 og 2

Interview om instruktion og tilsyn ved benyttelse af medhjælp
Gennemgang af instruks for delegation



Målepunkterne 3 og 4

Interview vedrørende medicinsk anamnese

Journalgennemgang vedrørende medicinsk anamnese

Fokus

- Invasive indgreb
 - Operationer og tandudtrækninger
 - UDV. TDR og TRR
 - Injektioner
- Ordinationer
- Kliniske undersøgelser - hvor det er relevant

Målepunkterne 5 og 6

Interview vedrørende ordination af antibiotika

Journalgennemgang vedrørende ordination af antibiotika

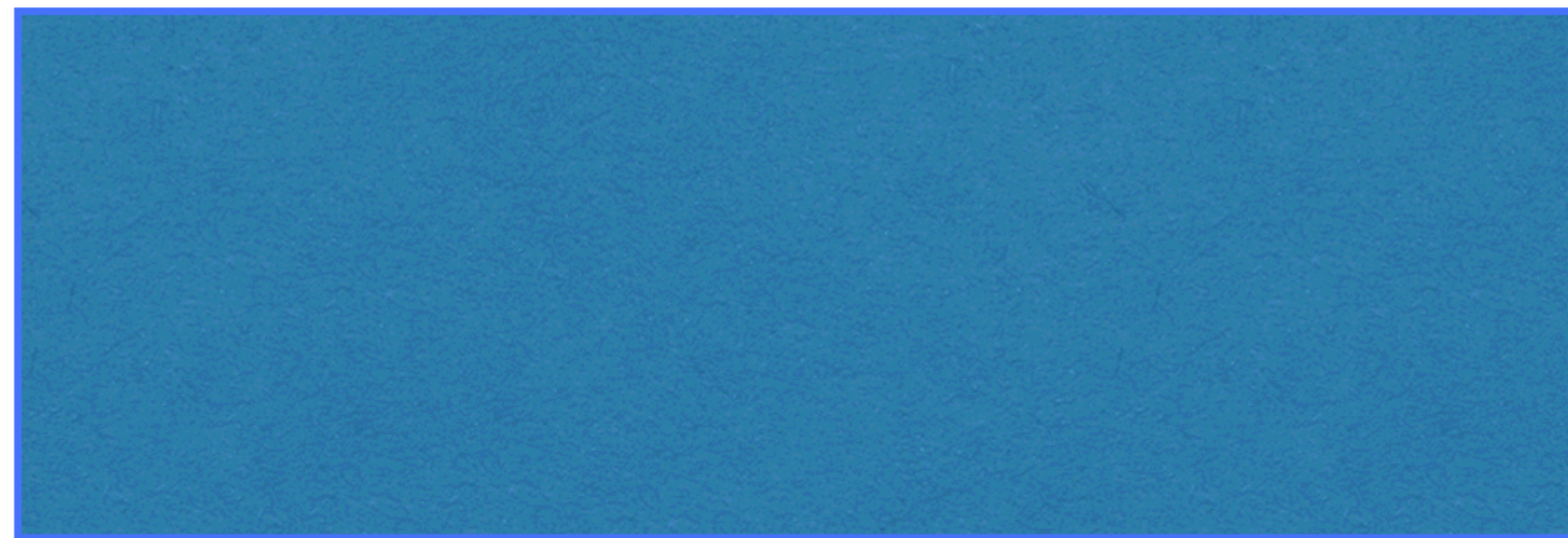
Indikation

- Almen tilstand påvirket
- Stor sygdomsudbredelse
- Risiko for spredning

Målepunkt 7

Journalgennemgang vedrørende røntgenoptagelser

- Indikation



- Beskrivelse

- Positive fund



Målepunkt 8

Interview og gennemgang af medicin- og materialehåndtering herunder akutberedskab

Medicin og materiale

Medicin

Adrenalin

Sedativ

Information

1. Prognose
2. Bivirkninger / komplikationer
3. Alternativ behandlingsplan
4. Estimeret pris

Pt. samtykker til
behandling på et oplyst
grundlag

Målepunkterne 9 og 10

Interview om informeret samtykke
til behandling

Journalgennemgang af informeret
samtykke til behandling

Målepunkt 11

Interview og gennemgang af dokumentation for kontrol af autoklave

- Kontrol af temperatur, tryk og tid
- Autoklavetape
- Multivariable kemiske indikatorer
- Biologiske indikatorer



Målepunkt 12

Interview og observation vedrørende sterile pakninger af instrumenter til flergangsbrug

- Kontrol af sterile pakninger
- Datomærkning/holdbarhed
- Tilstand



Målepunkt 13

Interview og observation vedrørende vandkvalitetsprøver af unitvand

Målepunktet kan godt være opfyldt selvom niveauet for kimtal og legionella er for højt

Målepunkt 14

Interview vedrørende daglig rengøring på klinikken

- Kategorisering af lokaler med baggrund i anvendelsen af lokalet
- 4 rengøringsmetoder udtrykker kravet til udførslen af rengøringen

OBS

Der skal anvendes *rene* klude og *rent* vand tilsat rengøringsmiddel.

Refleksionspunkter

Indgår ikke i vurderingen af behandlingsstedet.

Afdækning af problemstillinger, forhindringer, forslag til løsninger eller andre forhold, som kan bidrage til det overordnede arbejde med at forbedre patientsikkerheden.

STYRELSEN FOR



PATIENTSikkerhed

Om patienter i antiresorptiv behandling (bisfosfonater og denosumab)

med risiko for at udvikle osteonekrose i kæberne

Til tandlæger, tandplejere og kliniske tandteknikere



Patienter i antiresorptiv behandling

Henvisning af patienterne

- Til private behandlingssteder
- Til offentlige behandlingssteder

Hvorfor skal du have denne information?

En del patienter får antiresorptiv (knoglestyrkende) medicin i form af bisfosfonater eller denosumab som led i behandling af enten cancer eller osteoporose.

Patienter, der får eller tidligere har fået antiresorptiv behandling, har en øget risiko for at udvikle osteonekrose i kæberne. Derfor er der en række forholdsregler og forebyggende tiltag, du bør kende, når du behandler disse patienter – både før, under og efter den antiresorptive behandling.

Hvad er osteonekrose i kæberne?

Medicininduceret osteonekrose i kæberne viser sig ved tilstedeværelsen af blottet knogle eller knogle, som kan sonderes igennem en fistel, hos patienter, der får eller tidligere har fået antiresorptiv behandling, og som ikke har anden årsag.

I nogle tilfælde opstår symptomer på osteonekrose i kæberne umiddelbart efter start af den antiresorptive behandling, men oftest viser symptomerne sig først, når patienten har været i behandling i flere måneder til år. Symptomerne kan være:

- Smerte og/eller hævelse i over- eller underkæbe
- Dårlig smag i munden pga. infektion i kæben
- Blottet knogle
- Manglende heling efter tandekstraktion, hvor der ikke ses opheling efter fire uger
- Løse tænder, som ikke kan relateres til parodontitis eller anden årsag
- Intraoral eller ekstraoral fistel
- Føleforstyrrelse i underlæbe
- Tryksår fra tandproteser, der er aflastet og ikke heler op efter fire uger

Hos ca. 25 % af patienter med osteonekrose i kæberne kan man ikke se blottet knogle.

Hvilke patienter er i risiko for at få osteonekrose i kæberne?

Behandling med antiresorptiv medicin gives i forskellige doser til forskellige patientgrupper:

1. *Højdosis antiresorptiv behandling* gives til nogle patienter med kræft med knoglemetastaser, herunder bryst-, prostata- og lungekræft samt til patienter med myelomatose (knoglemarvskræft). Afhængig af den konkrete patienttype vil ca. 1-5 % af patienterne, der får denne behandling, udvikle osteonekrose i kæberne.
2. *Adjuverende behandling* er behandling, der skal forebygge, at en kræftsygdom spreder sig eller kommer igen. Adjuverende antiresorptiv behandling gives fx til patienter, der har haft brystkræft, og som ikke har metastaser til knoglerne. Risikoen for at udvikle osteonekrose i kæberne hos patienter i adjuverende antiresorptiv behandling er 1-2 %.
3. *Lavdosis antiresorptiv behandling* gives til mange patienter med osteoporose samt til nogle patienter med prostatakæft. Risikoen for at udvikle osteonekrose i kæberne hos patienter i lavdosise behandling er meget lille. Mindre end 0,1 % af disse patienter udvikler osteonekrose i kæberne.

Hvad skal du være opmærksom på som behandler?

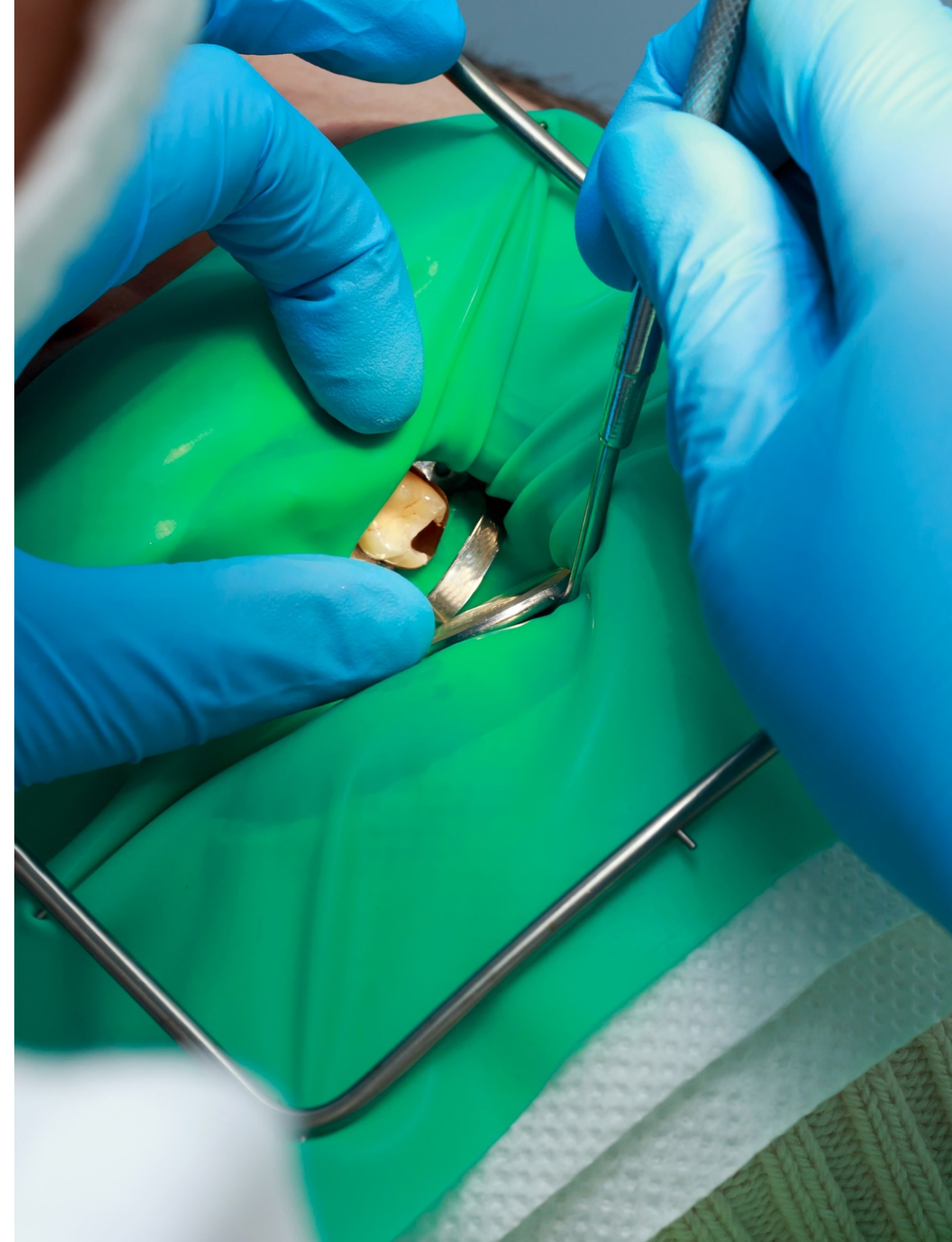
Som behandler skal du vide, at der ved behandling af ovenstående patientgrupper er forskellige forholdsregler afhængig af, hvilken patientgruppe du behandler.



Aseptisk og tørt arbejdsfelt

Bruger I kofferdam

- Til hvilke behandlinger



Kvalitetsforbedringer

- UTH
- Egenkontrol
- Kursusaktivitet

Gik det ikke, som det skulle – og kunne det ske igen? Rapportér det som utilsigtet hændelse

Hvad er en utilsigtet hændelse?

Når noget går galt i forbindelse med sundhedsfaglige opgaver, kalder man det en utilsigtet hændelse. Det er en hændelse, som har eller kunne have haft konsekvenser for patienten i forskellig grad. Den kaldes utilsigtet, fordi det involverede personale ikke havde til hensigt, at det skulle ske.

Der kan være mange årsager til en utilsigtet hændelse. Det kan fx være mangler i sikkerhedssystemer, problemer med teknisk udstyr, uhensigtsmæssige forhold i tilrettelæggelse af arbejdet, misforståelser eller tab af information.

Hvorfor skal du rapportere utilsigtede hændelser?

Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser er at undgå, at den samme fejl sker igen. Når du rapporterer en utilsigtet hændelse, er du med til at forbedre patient-sikkerheden der, hvor du arbejder – og måske også andre steder.

I første omgang er det lokalt, der bliver arbejdet med den utilsigtede hændelse, du har rapporteret. Her undersøger man, om hændelsen giver grund til fx at ændre i nogle arbejdsgange, så en lignende hændelse ikke sker igen hos jer. Herefter bliver den utilsigtede hændelse sendt til Styrelsen for Patientsikkerhed i anonymiseret form. Ved at gennemgå og analysere hændelserne i databasen kan Styrelsen for Patientsikkerhed se, om der er mønstre og tendenser i utilsig-

Hvis der er noget, der kræver særlig opmærksomhed på landsplan, kan styrelsen sætte fokus på udfordringen gennem fx video, pjecer eller tema-dage. Viden fra utilsigtede hændelser bruges fx også i arbejdet med nationale it-systemer, lovgivning på sundhedsområdet og krav til mærkning af lægemidler.

Har det konsekvenser for dig at rapportere utilsigtede hændelser?

Nej – rapporteringsordningen er fortrolig og må ikke føre til sanktioner mod dig. Af samme grund må der kun gives informationer videre om den, der har rapporteret en utilsigtet hændelse, til få udvalgte personer, som arbejder med patientsikkerhed der, hvor du arbejder. Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser er udelukkende at lære af det, som går galt.

Hvem skal rapportere utilsigtede hændelser?

Kort sagt skal alle, der arbejder med sundhedsfaglige opgaver, rapportere utilsigtede hændelser. Mere præcist er det alle autoriserede sundhedspersoner eller personer, som handler under ansvar af de autoriserede sundhedspersoner, samt apotekere og apotekspersonale, der har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser. En person, der ikke er autoriseret sundhedsperson, men som også har pligt til at rapportere utilsigtede hændelser, kan fx være en pædagog på et bosted, der opdager fejl i medicineringen af en borger, eller en lægesekretær, der opdager en forkert henvielse i ivsternet.



Oktober 2022



Rapportér utilsigtede hændelser

Hvis du oplever en utilsigtet hændelse, skal du rapportere den til Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Det gør du på gta.dk/uth.

Styrelsen for
Patientsikkerhed

3 gode råd før tilsynet

1. Forbered teamet og klinikken inden tilsynsbesøget

Guidelines

2. Skab rammerne for dialog på tilsynsdagen

Tid

3. Brug tilsynet som læring og som rådgivning

Liste med spørgsmål til os

Spørsmål

