

Sundhedsstyrelsens tilsyn med private behandlingssteder

hvor der udføres lægelig patientbehandling

Endelig tilsynsrapport

Overordnet ansvarlig/
virksomhedsansvarlig læge: Peter Lange

Behandlingssted: PETER LANGE SPECIALLÆGE

Adresse: Ligustervænget 55
2830 Virum
Danmark

Besøgsdato: 8. juli 2014 kl. 09:00
SST-id: PRIVSYN-00000674

Tilsynet blev foretaget af
Embedslægerne: Marianne Søborg Nielsen
og
Niels Henrik Nielsen

Sundhedsstyrelsen Embedslægeinstitutionen Øst, Axel Heides Gade 1, 2300 København S

Følgende oplysninger om PETER LANGE SPECIALLÆGE var på tidspunktet for tilsynet registreret i Sundhedsstyrelsen:

Generelle oplysninger:

Anmeldelsesdato: 1.december 2011

Kategori: Bibeskæftigelse

Oplysninger om overordnet ansvarlig læge:

Autorisationsid: 005D3

Navn: Peter Lange

Oplysninger om behandlingsstedet:

Behandlingssted navn: Lyngby Lungeklíník

Behandlingssted CVR-nr.: 20837535

Behandlingssted P-nr.: 1004537903

Behandlingssted SST-id.:

Websted: www.lyngbylungeklíník.dk

Oplysninger om Behandlingsstedets specialer:

Speciale: Lungesygdomme

Formål og lovgrundlag

Private sygehuse, klinikker og praksis skal være registreret i Sundhedsstyrelsen som betingelse for at udføre lægelig patientbehandling.

Reglerne om private behandlingssteder er fastlagt i sundhedsloven¹, samt bekendtgørelse² og vejledning³ om registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis, jf. autorisationsloven⁴.

Formålet med Sundhedsstyrelsens tilsyn med private behandlingssteder er at øge patientsikkerheden gennem regelmæssige tilbagevendende tilsynsbesøg.

Sundhedsstyrelsen foretager cirka hvert 3. år et rutinemæssigt tilsynsbesøg på alle private behandlingssteder, hvor der udføres lægelig patientbehandling.

Sundhedsstyrelsen vurderer på tilsynsbesøget ved en stikprøve de forhold, der fremgår af de generiske og specialespecifikke målepunkter, der er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link til [www.sst.dk / Uddannelse, autorisation & tilsyn / Tilsyn med områder / Private behandlingssteder / Om tilsynet](http://www.sst.dk/Uddannelse_autorisation_og_tilsyn/Tilsyn_med_omraader/Private_behandlingssteder/Om_tilsynet)). Målepunkterne fokuserer på, om patientsikkerheden er tilgodeset på behandlingsstedet, og at patientretighederne er overholdt.

Finder Sundhedsstyrelsen ved tilsynsbesøget behov for det, stiller styrelsen krav til behandlingsstedets sundhedsfaglige virksomhed og pålægger behandlingsstedet at følge nærmere bestemte faglige anvisninger.

Tilsynsbesøg kan blive fulgt op af krav til behandlingsstedet om at udarbejde og fremsende skriftligt materiale, fx en instruks eller en redegørelse for ændring af en procedure på behandlingsstedet.

Tilsynsbesøg kan også blive fulgt op af opfølgende tilsynsbesøg, når der er behov for det, fx hvis Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er en alvorlig risiko for patientsikkerheden på behandlingsstedet.

Når Sundhedsstyrelsen opstiller krav til behandlingsstedet, udarbejder styrelsen en foreløbig tilsynsrapport med vurderingen af behandlingsstedet ved tilsynsbesøget.

Hvis tilsynsbesøget har påvist flere eller større problemer på behandlingsstedet, bliver den foreløbige rapport offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Den foreløbige rapport bliver erstattet af en endelig rapport, når alle Sundhedsstyrelsens krav er opfyldt. Det fremgår af den endelige tilsynsrapport, hvilke målepunkter, der eventuelt ikke var opfyldt ved tilsynsbesøget, og hvordan de efterfølgende er blevet opfyldt.

Sundhedsstyrelsen afslutter først sit tilsynsbesøg, når behandlingsstedet har opfyldt alle styrelsens krav og anvisninger.

Tilsynet er nærmere beskrevet i Sundhedsstyrelsens Retningslinjer for tilsyn med private behandlingssteder, hvor der udføres lægelig behandling. Retningslinjerne kan ses [her](http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/tilsyn-med-omraader/private-behandlingssteder/~media/657D9750D7BC4D09B45558D3F57123C6.ashx) på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/tilsyn-med-omraader/private-behandlingssteder/~media/657D9750D7BC4D09B45558D3F57123C6.ashx>.

¹ Sundhedsloven, lov nr. 913 af 13. juli 2010, § 215 a

² Bekendtgørelse nr. 977 af 30. september 2011 om registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis

³ Vejledning nr. 9266 af 3. juni 2013 om registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis

⁴ Bekendtgørelse nr. 877 af 4. august 2011 af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, § 17

Endelig konklusion

Sundhedsstyrelsen har efter tilsynsbesøget den 8. juli 2014 og vurdering af det efterfølgende modtagne materiale fra behandlingsstedet konkluderet, at behandlingsstedet nu opfylder målepunkterne.

Sundhedsstyrelsen har ingen anmærkninger i øvrigt til de undersøgte forhold på behandlingsstedet.

Sundhedsstyrelsen fandt ved tilsynsbesøget følgende problemer:

Behandlingsstedet havde ikke implementerede procedurer til sikring af korrekt identifikation af patienterne og/eller til forebyggelse af andre forvekslinger eller procedurerne var ikke i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning identifikation af patienter og sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet.

- Fund og kommentarer: Lægen identificerede patienterne ved sygesikringsbevis, men bad ikke patienterne selv oplyse navn og cpr nr.

Gennemgang af et antal journaler viste, at der var mindst en patient, der ikke forud for undersøgelse/behandling havde givet sit samtykke til dette i henhold til målepunktet ud fra information om helbredstilstanden, behandlingsmulighederne samt om risiko for komplikationer og bivirkninger.

- Fund og kommentarer: Den givne information om behandling og samtykke hertil fra patienten var ikke dokumenteret i journalen

Gennemgang af et antal journaler viste, at mindst én patient, der var henvist på mistanke om astma/KOL, ikke var udredt patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt i henhold til målepunktet.

- Fund og kommentarer: I to af tre journaler var det ikke dokumenteret, om patienten var ryger

Gennemgang af et antal journaler viste, at for mindst én patient med KOL var der ikke indhentet oplysninger om komorbiditet, og/eller ikke tilbudt osteoporoseprofylakse i henhold til målepunktet.

- Fund og kommentarer: Det fremgik ikke af journalen om der var foretaget dexascanning, samt resultatet heraf.

Behandlingsstedet skal implementere procedurer til sikring af korrekt identifikation af patienterne og forebyggelse af andre forvekslinger i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning.

I alle tilfælde skal det fremgå af journalen, at patienten forud for undersøgelse/behandling har givet sit samtykke til dette ud fra information om helbredstilstanden, behandlingsmulighederne samt om risiko for komplikationer og bivirkninger.

Behandlingsstedet skal sikre, at det fremover fremgår af journalen, at patienter henvist med mistanke om astma/KOL, blev udredt i henhold til de kliniske retningslinjer.

Behandlingsstedet skal sikre, at det fremover fremgår af journalen, at der var indhentet oplysninger om komorbiditet (hjertesygdom og osteoporose) for patienter med KOL. Ved indikation for osteoporoseprofylakse var dette tilbudt.

Sundhedsstyrelsen modtog den 10. oktober 2014 en redegørelse, hvoraf det fremgik, at problemerne var bragt i orden.