



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Akademiska Sjukhuset

Klinik

Allergologi

Specialitet

2022-10-12

Datum

Uppsala

Ort

Monica Arvidsson

Inspektör

Styrkor

- God sammanhållning och anda av hjälpsamhet
- Den allergologiska verksamheten har god bredd och allsidighet, vilket gör att hela målbeskrivningen för allergologi kan uppfyllas.
- Det övergripande utbildningsklimatet är gott.
- Antalet disputerade läkare är stort (alla allergologer och flertalet lungmedicinare)
- Studierektor som inte är allergolog (lungmedicinare) samverkar med specialist i allergologi gällande ST-utbildningen i allergologi
- Huvudhandledare har relevant specialistkompetens
- Handledarinstruktioner finns på övergripande nivå
- Individuell utbildningsplan finns och är ett levande dokument för handledare och ST-läkare
- Relevanta sidoutbildningar inplanerade i utbildningsplanen
- Regelbunden inplanerad handledning och god tillgänglighet till handledare vid behov
- ST-läkare deltar fortlöpande i klinikens förbättringsarbete och får feed-back på detta
- Goda möjligheter att komma med förslag på förbättringar i verksamheten
- ST-läkare deltar i undervisning av bl.a. läkarstudenter och ST-läkare inom andra specialiteter och får feed-back på detta
- ST-läkare fungerar som handledare t.ex. i praktiska moment för läkarstudenter och får feed-back på detta
- Finns goda möjligheter att delta i fortbildning inklusive externa kurser och möten
- Finns goda möjligheter att delta i forskningsaktiviteter och att genomföra forskarutbildning
- Sjuksköterskor med god allergologisk kompetens och erfarenhet finns på mottagningen

Svagheter

- Finns få allergispecialister på enheten (en arbetar kliniskt 100%, en arbetar kliniskt 33% (professor), vilket kan göra ST-utbildningen skör, t.ex. vid oplanerad längre frånvaro av specialist samt vid generationsskiften
- Finns för närvarande endast en ST-läkare i allergologi, vilket gör att det blir mindre dynamik i den allergologiska internutbildningen
- Klinisk samverkan med andra närliggande specialiteter som barn- och ungdomsallergologi, hud, ÖNH, gastroenterologi och klinisk immunologi förefaller begränsad.
- Dietist med kompetens inom födoämnesallergologi saknas, vilket försvårar den födoämnesallergologiska verksamheten
- Specialistkollegium finns inom lungmedicin, men har inte genomförts inom allergologi, men andra bedömningsinstrument används
- Saknas lokal uppdragsbeskrivning för studierektor
- Schemalagd målinriktad inläsningstid saknas

Förbättringspotential

- Det finns få specialister i allergologi och handledare är nära pensionsåldern. För att säkra fortsatt bred allergologisk verksamhet med god kvalitet behöver fler allergologer rekryteras och utbildas. Detta för att inte riskera svårigheter vid förestående generationsskifte eller längre oplanerad frånvaro av specialist.
- Ökad klinisk och utbildningsmässig samverkan med närliggande specialiteter som barn- och ungdomsallergologi, hud, ÖNH, klinisk immunologi och gastroenterologi skulle stärka den allergologiska verksamheten och öka dynamiken i ST-utbildningen. Detta med hänsyn till att det finns ett begränsat antal specialister och ST-läkare inom allergologi.
- Tillgång till dietist med kompetens inom födoämnesallergologi skulle stärka den födoämnesallergologiska verksamheten
- Ökad samverkan med närliggande regioner, där det finns specialiserad allergologisk verksamhet och ST-utbildning i allergologi, när det gäller strukturerad allergologisk internutbildning för ST-läkare. Detta skulle vidga antalet ST-läkare som ges möjlighet att delta och därmed ytterligare öka dynamik och frågeställningar. Detta skulle kunna genomföras genom regelbundna digitala möten där olika allergologiska delmoment går igenom inklusive fallsbeskrivningar.
- Lokal uppdragsbeskrivning för studierektor bör upprättas och ansvarsfördelning mellan studierektor (ej specialist i allergologi) och rådgivande specialist i allergologi tydliggörs och dokumenteras.
- Schemalagd inläsningstid som följer utbildningsplanen och som redovisas av ST-läkaren bör införas
- Specialistkollegium för ST-läkare i allergologi försvåras av att det finns få specialister, men antalet deltagare skulle kunna vidgas genom deltagande av andra yrkeskategorier som är involverade i i den allergologiska verksamheten och lungläkare med särskilt intresse och kompetens inom astma. En 360-graders bedömning kan vara ett alternativ.

STRUKTUR

A Verksamheten

Den allergologiska verksamheten på sektionen för Lungmedicin och Allergologi vid verksamhetsområdet HLFys vid Akademiska sjukhuset i Uppsala inspekteras som en universitetsklinik. Befolkningsunderlag för allergologin är 375000. Detta ger möjlighet att bedriva en bred och allsidig allergologisk verksamhet. Allergologin bedrivs i öppenvård och är samlokaliserad med lungmedicinsk öppenvård. Dynamiska spirometrier, FeNO-mätning, metakolintest och mätning av diffusionskapacitet görs inom egen öppenvård, medan en del andra undersökningar får remitteras till klinisk fysiologi. Pricktest kan utföras och laborietester tas på mottagningen. Astmautredningar och utredning av svårare rinokonjunktivit sker inom öppenvårdsenheten, och sköts till största delen av allergologer även om astma till viss del även sköts av lungmedicinare. Födoämnesallergi, läkemedelsöverkänslighet, anafylaxi och svårare angioödem utreds på enheten. Hereditärt angioödem (HAE) sköts dock normalt inte på enheten, även om enstaka patienter kan förekomma. Läkemedelsprovokationer utförs, men födoämnesprovokationer endast i begränsad utsträckning. Allergen immunterapi, såväl SCIT som SLIT, utförs. Forskningsverksamhet är till stora delar integrerad i den dagliga kliniska verksamheten. Skriftliga riktlinjer finns för hur ST-utbildning ska bedrivas och utvärderas.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Allergiverksamheten har två specialister, varav en arbetar kliniskt 100% och en 33% (professor) och en ST-läkare. ST-läkaren har specialistkompetens i invärtesmedicin och lungmedicin och har tidigare gjort sin specialistutbildning i lungmedicin på enheten. De två specialisterna liksom ST-läkaren är disputerade. Studierektor är specialist i lungmedicin (ej allergologi), men samverkar med allergispecialist när det gäller ST-utbildningen i allergologi, varför kravet på relevant kompetens kan anses uppfyllt. Handledare är specialistkompetent i allergologi och har genomgått handledarutbildning. Specialisternas kompetens täcker alla delar inom den allergologiska specialiteten. Medarbetarstab i form av sjuksköterskor med erfarenhet av och kompetens inom allergologi finns, liksom fysioterapeuter med kompetens inom luftrörssjukdomar. Dietist med kompetens inom födoämnesallergi saknas, vilket upplevs som en brist. Studierektorn saknar kliniskspecifik uppdragsbeskrivning. Regelbundna handledarträffar saknas, men får anses bero på att antalet handledare inom allergologi är få. Specialistkollegium har inte hållits inom allergologi, men förekommer inom ST-utbildningen i lungmedicin. Generella skriftliga instruktioner för handledning finns.

Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är ändamålsenliga, välutrustade och ligger väl samlade. Lokalerna tillåter en god interprofessionell samverkan och är välutnyttjade. Goda andningsfysiologiska undersökningsmöjligheter finns på mottagningen och kompletterande undersökningar görs på klinisk fysiologisk avdelning. Pricktest och provtagning görs på mottagningen. Likaså kan allergen immunterapi och provokationer med patientövervakning genomföras på mottagningen. ST-läkare har egen arbetsplats.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

PROCESS

D Tjänstgöringens uppläggning

ST-utbildningen genomförs i enlighet med målbeskrivningen och enligt tillgängliga styrande dokument. ST-läkare har individuella skriftliga utbildningsprogram som revideras efter behov, av fr a handledare och ST-läkare, men även i samråd med studierektor. Utbildningsplanen utarbetas oftast i samarbete mellan ST-läkaren och handledaren. Externa kurser planeras in i utbildningsplanen. All tjänstgöring sker i Uppsala. Jourtjänstgöring på medicinakuten ingår under utbildningstiden. Studierektorn utgör ett organisatoriskt stöd till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. I studierektorns arbetsuppgifter ingår utarbetning av ett introduktionsprogram för ST-läkarna. Kortfattad introduktion till verksamheten finns men administreras av schemaläggare i samarbete med administrativ personal. Närhet till kollegor för frågor gör dock att detta upplägg fungerar. ST-läkarna har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder, vilket bekräftas av intervjuade ST-läkare.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

E Handledning och uppföljning

Handledningen sker löpande och utgår från det individuella utbildningsprogrammet. ST-läkare har utsedd huvudhandledare, med adekvat specialistkompetens och som har genomgått handledarutbildning. Handledningen dokumenteras genom kortare noteringar av ST-läkare. Handledningen inom allergologi sker regelbundet genom att ST-läkare och handledare träffas på i förväg uppgjord tid ca varannan vecka. ST-läkaren meddelar också veckan innan till handledaren om det är särskilda patientfall eller annat som behöver diskuteras. Handledning kan dessutom ske dessemellan vid behov. ST-läkarna tilldelas även handledare under sidoutbildning, men denna handledning är sällan lika omfattande som på hemmaklinik. Sidoutbildningar följs upp i olika grad av huvudhandledaren, men är ännu inte strukturerat och formaliserat. Sektionen tar även emot ST-läkare i allergologi från Region Mellansverige (4 styck senaste 1,5 åren) för en tids tjänstgöring på universitetsklinik som del av sin ST-utbildning. Dessa har haft schemalagd handledningstid 4 timmar/vecka samt vid behov löpande avstämning på daglig basis. Utbildningsklimatet beskrivs som gott och det finns en öppenhet för kliniska diskussioner och instruktioner. Det görs en fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet under hela ST. Vissa på förhand kända metoder (exempelvis CBD och DOPS) används, men andra såsom sit-in utnyttjas knappt alls. Specialistkollegium har inte hållits inom allergologi eftersom det finns få allergispecialister på enheten. Någon 360-graders-bedömning används inte alls. Sektionschefen är nytillträdd (från studierektorsposition) och har för avsikt att hålla medarbetar- /utvecklingssamtal med ST-läkarna, samt vara ansvarig för dokumentation av ST-läkarnas löpande kompetensutveckling. Åtgärdsplan för eventuella brister i ST-läkarens kompetens-progress har hittills inte behövts.

Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

I ST-läkarens utbildningsplan ingår planerad extern utbildning i form av kurser. ST-läkaren ges möjlighet att delta i dessa externa kurser och möten. ST-läkaren ges även möjlighet att delta i enhetens återkommande möten, t.ex. om svår astma och biologiska läkemedel. Intern utbildning riktad specifikt till ST-läkare i allergologi, utöver handledningen, saknas dock. Avsatt schemalagd och målinriktad tid för inläsning saknas. Denna förväntas ske på annan tid. ST-läkare i allergologi från Region Mellansverige som sektionen tagit emot för en tids specialistutbildning på universitetskliniken, som del av sin totala ST-utbildning (4 st de senaste 1,5 åren), har dock haft schemalagd inläsningstid 2-4 timmar/vecka.

Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

Nuvarande ST-läkare i allergologi har gjort vetenskapligt arbete under tidigare specialistutbildning och dessutom disputerat. Bedömning måste dock även göras utifrån att en ny ST-läkare i allergologi inte nödvändigtvis har gjort detta. Tillgången på disputerade läkare på enheten är god och aktiv forskning bedrivs integrerat i kliniken och genomsyrar verksamheten. Det finns god möjlighet för ST-läkare att genomföra vetenskapligt arbete och även att bedriva forskning utöver det stipulerade vetenskapliga arbetet. Disputation är önskvärd. Både vetenskapligt arbete och kvalitetsarbete är inplanerat i ST-läkarens utbildning, om detta inte tidigare är gjort, och tid avsätts för dessa. Kompetensen i vetenskapligt tänkande bedöms fortlöpande och ST-läkarnas kompetens i kvalitetsutveckling bedöms också fortlöpande, men återkoppling ges inte alltid med på förhand bestämda metoder. Det finns god möjlighet och öppenhet inför att ST-läkare kommer med förslag på förbättringar i verksamheten. Sektionen har ett par gånger under terminerna, s.k. Journal Club, där medarbetarna diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. ST-läkarna deltar i denna verksamhet, men det finns ingen specifik sådan anordnad för ST-läkarna som grupp.

Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Centralt utbildningsprogram avseende ledarskap, kommunikativ kompetens, etik och pedagogik finns. I den kliniska vardagen erbjuds ST-läkare att praktisera ledarskap inom det teambaserade arbetet på mottagningen och återkoppling sker av erfaren kollega. Kommunikativ kompetens handleds och återkopplas på samma sätt. ST-läkare erbjuds tidigt att utveckla sina pedagogiska kompetenser genom att handleda och undervisa under handledning. Flertalet ST-läkare, liksom nuvarande ST-läkare i allergologi, har tidigt under sin ST varit kandidatansvariga under en period och även då fått återkoppling från erfarna kollegor. Aktuell ST-läkare inom allergologi undervisar återkommande inom allergologiska ämnen t.ex. för läkarstudenter och ST-läkare inom andra specialiteter samt handleder läkarstudenter praktiskt i pricktestning. Även då ges återkoppling. Inom- och mellanprofessionell reflektion i grupp finns inte formaliserat, men reflektion erbjuds i handledarsamtalen. Bredvidgång med chef tillämpas inte regelmässigt.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.