EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro
Klinik

Kardiologi
Specialitet

2023-11-27 – 2023-11-28
Datum

Örebro
Ort

Karin Åström-Olsson och Ann Samnegård
Inspektörer

SOSFS 2015:8
Föreskrift

LÄKARNAS INSTITUT FÖR PROFESSIONELL UTVECKLING I VÅRDEN

Styrkor

- Bred allmänkardiologisk verksamhet, med helt oselekterad patientpopulation
- Engagerad studierektor, med avsatt tid, som har gjort mycket för strukturen och utbildningsklimatet i nära samarbete med verksamhetschef
- Bred och hög kompetens som leder till god kunskapsutveckling
- God balans mellan jourtjänstgöring och övrig klinisk tjänstgöring
- Strukturerad, välutrustad, klinisk verksamhet
- ST-läkarna har egen mottagning under hela tjänstgöringen
- God vetenskaplig kompetens med 7 disputerade läkare, varav 2 professorer, 1 docent och FoU-enhet
- God sammanhållning, god vi-känsla
- ST-läkarna upplever sig ha stort inflytande över schemaläggning och möjlighet till ledigheter för utbildning och rekreation.

Svagheter

- Klinfysplaceringen kommer sent i ST vilket förhindrar successiv progression i ekokardiografikompetens.
- Bristande användning av ändamålsenliga bedömningsinstrument av ST
- Svårigheter att genomföra diskussioner med flera olika kompetenser närvarande i komplicerade fall (underutnyttjande av knäckfallsrond)
- Brist på utsedd klinisk instruktör vid mottagningsplacering

Förbättringspotential

- Säkerställa tidig ekokompetens
- Vidareutveckla knäckfallsronden till ett forum för medicinsk diskussion och utbildning
- Bättre följsamhet till ändamålsenliga bedömningsmallar för ST
- Schemalägg klinisk instruktör i fysisk närhet vid mottagning
- Längre sammanhängande placeringar av ST inom verksamhetens olika delar

STRUKTUR

A Verksamheten

Upptagningsområde för Hjärtsektionen, VO hjärt-lungmedicin och klinisk fysiologi, Universitetsjukhuset Örebro (USÖ) har ett upptagningsområde med 305000 invånare i Region Örebro Län (3 sjukhus Örebro, Lindesberg och Karlskoga) och 170000 invånare i primärt upptagningsområde. Högspecialiserad kardiologi (TAVI, Intervention vid strukturell hjärtsjukdom) för 2 miljoner invånare, tillsammans med Uppsala Akademiska sjukhuset. Hjärtsektionen har ett klassiskt kardiologiskt uppdrag som innefattar akut och elektiv öppenvård samt akut och elektiv slutenvård, En slutenvårdsavdelning med 24+3 vpl samt en dagvårdsavdelning med ca 12 -16 vpl. År 2022 utfördes 1087 koronarangiografier, 598 PCI, 291 Ablationer, 38 TAVI, 12 LAAO, 18 PFO, 221 pacemaker, 50 ICD. Planerade elkonverteringar ca 300. Mottagningsbesök där nybesök var 1606 st och återbesök 5215 st. Hjärtsektionen har för närvarande ett utbildningsuppdrag med fem ST-läkare, varierande antal randande ST-läkare, AT och BT-läkare, samt grundutbildning på T3, T4 och T5 i nya läkarprogrammet, tidigare även T7 på gamla läkarprogrammet.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- ☑ Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- ☑ Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- ☑ Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- ☑ Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- (●) A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd 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.

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Antal specialister i Kardiologi är 19, varav 7 disputerade. Det finns två professorer och en docent samt 3 doktorander. Alla handledare är handledarutbildade och uppdaterade. Det finns för närvarande fem ST-läkare i kardiologi och fem handledare. Randande ST-läkare i internmedicin som gör 6 månaders kardiologi med utsedd handledare, dessutom finns det AT, BT och randande läkare från primärvården, vilka alla har utsedda handledare. Det finns en god åldersfördelning och en god återväxt bland specialisterna. Studierektor och samtliga ansvariga handledare är specialistkompetenta i kardiologi, 13 är dubbelspecialister i internmedicin och kardiologi. Det finns en skriftlig uppdragsbeskrivning för ST-studierektor. Skriftliga instruktioner för hur handledning ska gå tillväga finns regionsövergripande.

Föreskrift

- [x] Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- [x] Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- [x] Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- [x] Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- [x] Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- [x] Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- [x] Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- [x] Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- [x] Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- [x] Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

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. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Kliniken uppfattas ha god och adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling. Samtliga ST-läkare har tillgång till delade, men för ändamålet avsedda, rum med tillgång till datorer och möjlighet till ostört arbete. Alla läkare på kliniken har tillgång till webbaserad utbildning bland annat i form av ”Up To Date” samt tillgång till medicinskt e-bibliotek. Tillgång till e-utbildning 123Sonography för alla läkare. Ett fysiskt bibliotek finns dels på klin fys, dels på universitetets campus som ligger i närheten, tillgängligt via kulvert.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- [x] Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- [x] Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- [x] Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

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

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Samtliga ST-läkare har individuella utbildningsprogram som är relevanta i förhållande till Socialstyrelsens målbeskrivning och som revideras regelbundet. ST-läkarna har också ett ST-kontrakt som reglerar ST-läkarens och arbetsgivarens gemensamma åtagande. ST-läkarna får ett omfattande skriftligt introduktionsdokument och en introduktionsdag på kliniken då de påbörjar sin tjänstgöring. Många har vikarierat på kliniken före ST. Samtliga nu anställda ST-läkare har program för utbildning till enkelspecialist inom kardiologi. En ST-läkare hade redan specialistkompetens inom internmedicin och därför ett förkortat program för att uppnå specialistkompetens inom kardiologi. ST-läkarna planeras in för erforderliga randningar som t ex THIVA, fyslab och de internmedicinska specialiteterna. Det är också obligatoriskt för ST-läkarna att tjänstgöra minst 6 månader på något av länsdelssjukhusen i Karlskoga eller Lindesberg. Jourtjänstgöringen uppfattas av ST-läkare och handledare välbalanserad i förhållande till övrig tjänstgöring. De första 1,5 åren som primärjour på medicinakuten, resterande ca 3,5 år som mellanjour på medicinkliniken. Under dessa jourer handläggs alla typer av internmedicinska patienter. ST-läkarna deltar tidigt i mottagningsverksamheten. De tilldelas egna remisser de får granska, besluta om utredning och bedöma på mottagning, ca 2-4 sådana remisser per vecka. ST-läkarna har stor möjlighet att påverka vilka interna och externa utbildningsaktiviteter de ska delta i och ledighet för dessa beviljas frikostigt. Leg läkare som tjänstgör vid kliniken erhåller handledning och intern/extern utbildning på samma premisser som egna ST-läkare.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- ✓ Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- ✓ Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- ✓ Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- [x] Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- [x] Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- [x] Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- [x] Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- [x] Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- [x] Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- [x] I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- [x] Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- [x] Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- [x] Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

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. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Handledare till ST-läkare utses av kliniken. ST-läkare som tjänstgjort på kliniken kan önska handledare. Varje handledare handleder endast en ST-läkare. Handledning ska enligt instruktionerna ske minst 6 tilfällen per år men sker i regel en gång per månad och därutöver fortlöpande vid behov. Handledningen dokumenteras av ST-läkaren. Bedömningen av ST-läkarna sker 1-2 gånger per år i specialistkollegium där såväl verksamhetschef, studierektor och handledare deltar. Bedömningarna dokumenteras. Ändamålsenliga bedömningsinstrument användes av vissa handledare, men inte alla. Verksamhetschefen håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna. Utbildningsklimatet upplevs som gott, stimulerande och positivt. Klimatet kunde i vissa sammanhang vara mer tillåtande. ST-läkarnas randningar följs upp genom kontakter mellan respektive studierektor. Verksamhetscheferna för Medicinklinikerna i Lindesberg och Karlskoga samt verksamhetenschefen för VO Hjärt-lungmedicin och klinisk fysiologi träffas två gånger per år då bl a deras respektive randares prestation diskuteras.

Föreskrift

- ☑ Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- ☑ Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- ☑ Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- ☑ Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- ☑ Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- ☑ Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- [x] Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- [x] Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- [x] Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- [x] Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.
- [ ] Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- [x] Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- [x] ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.

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. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

Kliniken har en intern utbildningsverksamhet som omfattar 3-4 timmar per vecka. Tisdagar är det Journal Clubs som hålls av ST-läkare alternativt ST-undervisning av specialistkollega med varierande ämnen. Där tar man också upp mer udda delmål följande målbeskrivingen. Onsdagar, en gång per månad, är det medicinsk storrond tillsammans med medicinkliniken. Det erbjuds möjligheter till deltagande vid det Kardiovaskulära Vårmötet och ESC. På de olika kliniska placeringarna deltar man i övergripande ronder/utbildningar såsom: aortarond, thoraxrond, arytmirond, och nyligen inrättad knäcksfallsrond, som dock fortfarande inte har hittat sin form. Möjlighet att få ledigt för att delta i extern utbildning fungerar bra.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

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

Allmänna råd

- ✓ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- ✓ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- ✓ Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- ✓ Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- [x] 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. Åtgärder krävs.

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Det finns tillräcklig tillgång till disputerade läkare på kliniken, som fungerar som vetenskapliga handledare. Klinikens vetenskapliga publikationsvolym år 2022 var 19 publikationer. Det finns ett välfungerande doktorandprogram. Det finns regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskapliga artiklar, ofta under ledning av en ST-läkare, s.k. Journal Club. Arbete enligt vetenskapliga principer samt kvalitetsarbete är överenskomna i ST-kontrakten, för detta är det avsatt 10 respektive 2 veckor av utbildningstiden. På kliniken bedrivs ett aktivt patientsäkerhetsarbete med avvikelsehantering och händelseanalys där ST-läkarna involveras.

Föreskrift

- [x] ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- [x] ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- [x] ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.
- [x] Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- [x] Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- [x] Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- [ ] Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- [x] Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- [x] Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

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. Åtgärder krävs.

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna deltar i det obligatoriska regionövergripande ledarskapsprogrammet. Detta har dock rak turordning och det kan ta tid att komma med på programmet. ST-läkaren ges goda förutsättningar för att utveckla sin kommunikativa kompetens och sin undervisnings-, handledning- och ledarskapskompetens. Detta sker dagligen under ronden, i undervisningssituationer med läkarstudenter, AT-läkare, sjuksköterskor och i rollen som studentansvarig för läkarstudenter. Det finns även möjlighet för ST-läkarna att föreläsa för blivande hjärtsjuksköterskor, andra ST-läkargrupper och primärvården. De utvärderas då av sina handledare som bevistar utbildningen och kommer med råd och förbättringsförslag. ST-läkarna ges goda möjligheter att självständigt leda ronden under handledning.

Föreskrift

- [x] ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- [x] ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- [x] ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- [x] ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- [x] ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- [x] ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- [x] ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Allmänna råd

- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- [x] ST-läkaren bereds möjlighet att delta i reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- [x] Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

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. Åtgärder krävs.