



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Allemanshälsan VC City

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2024-12-18 – 2024-12-18

Datum

Åsa Boström och Sara Karpsten

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Liten enhet med korta beslutsvägar vilket ger ST läkare möjlighet att påverka upplägg av sin utbildning
- Allsidigt patientunderlag med möjlighet att möta hela det allmänmedicinska sjukdomspanoramata
- ST-läkare upplever gott stöd av samtliga personalkategorier
- Engagerad handledare med stort utbildningsintresse
- Gott stöd från studierektororganisationen. Tydliga stödjande centrala dokument kring genomförande av ST utbildning

Svagheter

- Handledning saknar tydlig koppling till delmålsuppfyllnad och IUP
- ST-läkarens förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information bedöms inte i tillräcklig utsträckning
- Individuell utbildningsplan innehåller inte i tillräcklig grad måluppfyllnad kopplad till bedömningsmetoder
- Ingen tydlig strukturerad revidering sker av individuell utbildningsplan mot delmål
- Sårbart med endast en handledarutbildad specialist på enheten
- ST-läkarna deltar inte aktivt i enhetens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete
- Få utbildningsläkare där endast en är på plats för närvarande försvårar stöd och utbyte mellan utbildningsläkare lokalt

Förbättringspotential

- Lokal struktur behöver upprättas för hur ST läkarnas funktion som handledare och utveckling av pedagogisk kompetens ska bedömas och återkopplas av handledare
- Identifiera hur återkoppling kan ske strukturerat till ST läkarna när de utövar ledarskap i sin roll som rond på SÄBO eller vid ansvarig för olika medicinska team
- Identifierar moment lokalt där ST läkare kan utveckla kompetens inom organisation och ledningsstruktur
- Individuella utbildningsprogram behöver kompletteras med kompetensbedömningar kopplat till delmål och en plan upprättas för hur denna ska revideras regelbundet
- Tydliggör delegering mellan verksamhetschef och medicinsk rådgivare. Vem ansvarar för ST läkarnas utbildning och bedömning av kompetensuppfyllnad
- Upprätta en plan för hur ST läkare kan göras mer delaktiga i patient- och kvalitetsäkerhetsarbete på enheten
- Upprätta en plan för hur man lokalt på enheten ska bedöma ST läkarnas förmåga att kritiskt granska vetenskaplig metodik och omsätta denna i klinisk kunskap
- Verka för att ST läkare får auskultera på beredskapsjour för LPT bedömningar och konstatera dödsfall utanför vårdinrättning
- Utarbeta en struktur för intern granskning mellan externa granskningar

STRUKTUR

A Verksamheten

Det finns tydliga regionövergripande riktlinjer för hur ST ska genomföras. Lokala riktlinjer finns men behöver utvecklas vidare. Studierektor har regelbundet möten med enheten där ST-utbildningens kvalitet värderas och deltar även på specialistkollegium samt mitt i ST värdering. En struktur behöver utformas för hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas mellan externa värderingar. Här kan man tex. ta stöd i rapporten från föregående SPUR granskning och använda som en mall att utgå ifrån.

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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Enheten har två ST-läkare där den ena tjänstgör enligt SOSFS 2015:8 och den andra är HSLF-FS 2021:8 och gör sin BT del i integrerad i ST. En handledarutbildad och engagerad handledare handleder samtliga utbildningsläkare både i individuella handledarsamtal samt i gemensam grupphandledning. Han är även ägare till enheten och medicinsk rådgivare. Ytterligare två specialister som båda arbetar deltid finns att tillgå för instruktioner och stöd under löpande arbete. Övriga medarbetare från övriga professioner finns även som gott stöd för ST läkarna.

Föreskrift

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

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

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

Gradering

2015

2021

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

Adekvata lokaler med tillgång till BVC i närliggande hus. Utrustning är fullgod för en allmänmedicinsk mottagning. Det finns tillgång till sökbara vetenskaplig databaser via regionen, vilket dock ST läkarna inte kände till.

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:

Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.

Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.

Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

2015 2021

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

Det finns oklarheter hur delegering ser ut mellan verksamhetschefen och handledaren gällande övergripande ansvar för ST-läkarnas utbildning och dokumentation av kompetensutveckling. En rutin kring detta efterfrågas. Individuella utbildningsprogram finns framtagna och för ST läkare enligt 2021:8 utifrån BT mål och denna ST läkare tjänstgör inom BT del av ST tjänsten. Revidering av framtaget utbildningsprogrammet för ST enligt 2015:8 sker inte i den omfattning som föreskriften påvisar och IUP beskriver inte tillräckligt tydligt hur kompetensbedömningar ska kopplas till olika delmål. Åtgärdsplan krävs därför gällande ST läkare med 2015:8 målbeskrivning och bör utformas i samråd med studierektor. Deltagande i jourtjänstgöring är adekvat. Möjlighet att delta i beredskapsjour eller auskultera med beredskapsjour för att tex. utfärda LPT eller konstatera dödsfall utanför den egna vårdenheten ser har stort utbildningsvärde och något studierektorenheten bör verka för.

Åtgärd krävs. Gradering justerad till C.

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

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- 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.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

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

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- 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

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

E Handledning och kompetensbedömning

Handledaren bedömer ST-läkarnas kompetensutveckling kontinuerligt i handledarsamtal och delvis med utgångspunkt från målbeskrivningen. Här behöver detta göras mer tydligt för ST läkare med 2015 års målbeskrivning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet. Här behöver en lokal åtgärdsplan tas fram hur detta kan ske. Sedan anställning av ST enligt 2021 års målbeskrivning har fler bedömningsmetoder börjat användas så som teambaserad bedömning (360 graders värdering). Det behöver tydliggöras vem som ansvarar för dokumentation av kompetensbedömning. Sidoutbildning följs upp av handledaren strukturerat i samband med handledningssamtal. Här kan man koppla det ännu mer tydligt till måluppfyllnad. Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

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)

Föreskrift (endast 2021)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- 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.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- 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.

Allmänna råd (endast 2015)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

F Teoretisk utbildning

Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen i IUP. Flera av A- och B målens kurser anordnas regionövergripande. ST-läkarna ges goda möjlighet att delta i kurser, basgrupper och egen utbildningstid. Internutbildning på enheten som läkarmöten är inte tydligt kopplat till socialstyrelsens delmål även om den gemensamma grupphandledningen en gång i veckan har innehåll som skulle kunna kopplas till delmål som tex. vetenskapligt förhållningssätt samt pedagogik.

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

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Vetenskapligt förhållningssätt diskuteras delvis på interna läkarmöten men utan att tydlig värdering av ST läkarnas förmåga att kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap. Här behöver enheten ta fram en åtgärdsplan för hur detta ska göras framöver. Studierektorenheten planerar att ha en utbildningsaktivitet för ST läkare i vår med genomgång av Journal club vilket ST läkarna sedan kan ta med till den egna enheten och göra återkommande. Arbetsplatsen har regelbundet uppföljning av patientavvikelse. Här ska ST läkarna ytterligare involvera i systematiskt patientsäkerhetsarbete förslagsvis genom att de mer aktivt får driva händelseanalys och delges inblick i medicinsk rådgivares arbetsuppgifter. Ingen ST läkare på enheten har forskat på arbetstid och ST i 2021 års målbeskrivning har nyligen börjat sin tjänstgöring. Vi kan därför inte ta ställning till denna kvalitetsindikator.

Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- 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.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Föreskrift (endast 2015)

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- 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.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkare ges tillfälle att utveckla kompetens i handledning, undervisning och ledarskap genom att instruera och handleda andra personalkategorier vid tex rond på SÄBO och som ansvarig i medicinska team samt när de handleder studenter. Återkoppling av ST läkarna i kompetensmålen behöver utvecklas då detta endast delvis görs via specialistkollegium och vid team bedömning. Här behöver enheten ta fram en åtgärdsplan där man ser över hur handledaren kan både ges möjlighet att praktiskt vara med när ST läkare leder grupper och handleder. Enheten behöver ta fram en plan hur befintliga mallar regionalt kan användas så att återkoppling formaliseras. Ett förslag till metod kan vara göra videoinspelningar när ST-läkarna handleder och sedan ger handledaren återkoppling strukturerat i samband med handledarsamtal. Ytterligare behöver ST läkarnas kunskap kring organisatoriskt ledarskap stärkas och vi föreslår att ST-läkarna erbjuds mer inblick i ledningens uppgifter och även medicinsk rådgivares arbete.

Åtgärder krävs.

Handlingsplan inkommen. Gradering justerad till C.

Föreskrift

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

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 reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

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

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |