



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Meliva VC Haninge

Klinik

Allmänmedicin

Specialitet

2025-09-03

Datum

Stockholm

Ort

Roosi Verendel Nyberg och Yvonne Karlsson

Lind

Inspektörer

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Styrkor

- ST-läkaren upplever god trivsel med familjär känsla i arbetsgruppen.
- Bred variation av patientunderlaget med barn, äldre och multisjuka, som skapar goda förutsättningar för utveckling av en bred allmänmedicinsk kompetens.
- God introduktion till ST-utbildningen.
- Valfungerande studierektorsfunktion.
- ST-läkaren är mycket nöjd med sin tidigare handledare som var mycket engagerad; IUP följdes upp regelbundet, flera olika typer av kompetensbedömningar gjordes och patientfallsdiskussioner hade vetenskaplig bakgrund.
- Den tidigare handledaren hade Teams-möte med ST-läkaren för uppföljning under hennes randning.
- Tills nyligen utgjordes läkarkollegiet av flera duktiga specialister i allmänmedicin, vilket skapade en stor trygghet för ST-läkaren då det alltid fanns flera specialister tillgängliga för frågor.

Svagheter

- Brist på tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin.
- Mycket skör läkarbemanning pga nyligen hög läkaromsättning.
- I praktiken saknar ST-läkaren i nuläget handledare då den tillförordnade handledaren har semester tills dennes tjänsteupphörande i oktober.
- Huvudhandledaren saknar aktuell handledarutbildning.
- Öronmikroskop saknas.
- Sedan handledarbytet har inte ST-läkarens kompetensutveckling bedömts i enligt med det individuella utbildningsprogrammet.
- Strukturerad internutbildning saknas och bör utvecklas med koppling till målbeskrivningens delmål.
- ST-läkaren deltar inte i tillräcklig utsträckning i det systematiska patient- och kvalitetsäkerhetsarbetet.
- ST-läkarna erhåller inte strukturerad bedömning och återkoppling på sitt ledarskap i enlighet med delmålen.
- Strukturerad återkoppling på ST-läkarens kompetens i undervisning och handledning sker inte kontinuerligt.

Förbättringspotential

- Säkerställ att ST-läkaren har regelbunden handledning. Handledning behövs ges med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet (IUP) för att försäkra att det följs och att delmålsuppfyllelse föreligger.
- Det individuella utbildningsprogrammet behövs följas upp minst 2 gånger om året och revideras vid behov. Rekommendationen är att använda IUP som ett levande dokument kontinuerligt genom hela ST-utbildningen och gärna vid handledningen successivt gå igenom olika delmål.
- Inför specialistkollegium.
- Ge handledning på handledning och dokumentera detta. Låt ST-läkaren få handleda tex AT-läkare och läkarstudenter. Genomför kompetensbedömningar, t ex sit in eller videoinspelningar och ge strukturerad återkoppling på handledningen.
- Organisera och strukturera internutbildning regelbundet, låt gärna ST-läkaren delta i planeringen och ansvara för delar av innehållet. Stötta ST med strukturerad kompetensvärdering på dessa moment; kompetensutvärdera undervisning och ledarskap.
- Vidareutveckla ST-läkaren ledarskapsutbildning. Identifiera ledarskapsmoment på enheten som ST-läkaren kan leda, t ex APT, läkarmöten, team och ge strukturerad bedömning och återkoppling.
- Låt ST-läkaren få möjlighet att sätta sig in i ledningens arbetsuppgifter och gärna få auskultera på ledningsgruppsmöte.
- Journal club saknas och ST-läkaren har inte beretts möjlighet till att få återkoppling på sin kompetens inom kritisk granskning av medicinsk vetenskap och litteratur på enheten.
- Rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas behöver skapas.
- Vi rekommenderar att läkarmötet förläggs på en tid som gör det möjligt för ST-läkaren att delta i mötet.

STRUKTUR

A Verksamheten

På privatägda Meliva VC Haninge finns knappt 8000 listade patienter som representerar ett blandat socioekonomiskt spektra. Vårdcentralen har bytt ägare för några år sedan. När den tidigare verksamhetschefen slutade, slutade också flera av läkarna som arbetade på vårcentralen, däribland ST-läkarens handledare. Därav har det nyligen skett ett verksamhetschefsbyte och den nya verksamhetschefen har tillträtt sin tjänstgöring för en vecka sedan. ST-läkaren har därmed fått en ny handledare sedan ca 2 månader tillbaka. Tjänstgöringen bedöms vara tillräckligt allsidig för att uppfylla de krav målbeskrivningen ställer. I Haninge finns en gemensam BVC där ST tjänstgör efter genomgången BVC-kurs och det finns också BVC-enheter inom Meliva-koncernen. Hemsjukvård ingår i vårdcentralens uppdrag och det finns ca 55-60 listade patienter. Studierektorn utvärderar vårdcentralens förutsättningar för ST-utbildning i samband med inskrivning av ny ST-läkare. Dessutom bör rutiner för att kontinuerligt säkerställa ST-utbildningens kvalitet, utöver den externa SPUR-granskningen, införas.

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

Vårdcentralen har i dagens läge 2 specialister i allmänmedicin, varav den ena arbetar 50% och den andra 80%. Den med 80% har handledaruppdrag för ST-läkaren liksom MLA-uppdrag och kommer inom några dagar att gå på semester som varar till hen avslutar sin tjänstgöring på vårdcentralen i oktober. I praktiken saknar därmed ST-läkaren för närvarande handledare. Från oktober saknas i nuläget utsedd handledare för ST-läkaren. De båda specialisterna i allmänmedicin har genomgått handledarutbildning för mer än 10 år sedan, det föreligger stort behov av aktuell handledarutbildning. Åtgärd krävs. Det tjänstgör en ST-läkare på enheten. Bemanningen förstärks av hyrläkare; det finns en hyrläkare på 20% och en hyrläkare på 100%. I övrigt finns de kompetenser som behövs för att bedriva en allsidig primärvård. Studierektorn har en uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget. Handledarträffar anordnas 1 gång per år.

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

- ☐ 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

Vårdcentralens lokaler bedöms som ändamålsenliga, men adekvat utrustning saknas till viss del. Det finns möjlighet att utföra rektoskopi. I ett av rummen finns en gynstol. Dermatoskop finns att tillgå. Akutrum finns.

Öronmikroskop finns inte. Åtgärd krävs.

Digitala verktyg och tillgång till relevanta IT-baserade beslutstöd samt vetenskaplig databas finns.

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



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

Regionala riktlinjer gällande hur specialisttjänstgöringen ska genomföras finns. Valfungerande Introduktionsprogram. ST-läkarens tidigare handledare har lämnat sin tjänstgöring i juni 2025 och med denna handledare förekom regelbunden handledning och noggrann uppföljning av delmålen i IUP:n. Sedan juni har ST-läkaren en ny handledare och hittills har få handledningstillfällen förekommit. IUP revideras i samband med årsavstämningen och följs upp däremellan. Tjänstgöring med HSV och på BVC är inplanerat för ST-läkaren. Adekvata sidotjänstgöringar och kurser genomförs.

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

- ☒ 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

Det framkommer olikheter hur handledningen har bedrivits med tidigare och med nuvarande handledare. Tidigare har ST läkaren haft regelbundna handledningstillfällen och handledaren har kontinuerligt bedömt ST-läkarens kompetens utifrån IUP och använt flera bedömningsinstrument, te x Mini-CEX, CBD och DOPS. I handledningen med den nuvarande handledaren har ännu inte det individuella utbildningsprogrammet (IUP) använts som utgångspunkt i handledningen. Vi rekommenderar därför att man tillsammans tar fram en tydligare struktur för hur man på enheten arbetar mer systematiskt och regelbundet med IUP som ett levande dokument. Åtgärder krävs. Nuvarande handledare har inte gått handledarutbildning under senaste tio åren och behöver uppdatera handledarkompetensen. Tillgången till instruktioner i det kliniska arbetet ter sig adekvat. Specialistkollegium genomförs ej.

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)
- ☒ 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.

Kvalitetsindikator

- ☒ ST-läkarnas sidutbildning 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

Läkarmöte är schemalagt en timme i månaden med allsidigt innehåll. Emellertid har ST-läkaren ST-forummöten på torsdagseftermiddagarna vilket infaller på samma tid som läkarmötet. Läkarmötet leds av verksamhetschefen. Det presenteras regionala riktlinjer och diskuteras specifika patientfall, men det finns ingen strukturerad utbildningsplan som tydligt är kopplad till de olika delmålen i målbeskrivningen. Vi rekommenderar att man skapar en stabil struktur i den interna utbildningen och kopplar den målbeskrivningens olika delmål. Det vore önskvärt att förlägga läkarmötena på en sådan tid att ST-läkaren kan delta i dem. Låt gärna ST-läkaren leda dessa möten och ge kontinuerligt strukturerad återkoppling. Självstudietiden är schemalagd 4 timmar en gång i månaden.

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

- ☐ 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

ST-läkaren erbjuds gå utbildning i vetenskapsmetodik via regionen. ST-läkarens förmåga att kritiskt granska vetenskaplig information, samt omsätta och tillämpa denna kunskap, har hittills bedömts framförallt av hennes tidigare handledare. Vi rekommenderar att detta fortgår under hela ST-tjänstgöringen. ST-läkaren deltar inte konsekvent i enhetens löpande patientsäkerhets- och kvalitetsutvecklingsarbete. Vi rekommenderar att utveckla ST-läkarens deltagande i det gemensamma systematiska patientsäkerhetsarbetet och kvalitetsarbetet under hela ST. Åtgärder krävs. Kritisk granskning av vetenskaplig information och artiklar sker inte i nuläget på enheten.

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.

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

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

Traditionella ledarskapsmoment i det kliniska arbetet, såsom t ex leda rond i HSV, ingår för ST-läkaren, men bör förtydligas och vidareutvecklas. Strukturerad återkoppling på ledarskapsmoment sker inte i nuläget. ST-läkaren har beretts möjlighet att undervisa på Geriatriska kliniken och under sin akutplacering, vid dessa tillfällen gavs hen återkoppling. ST-läkaren bör beredas möjlighet att få undervisa och att få strukturerad återkoppling på detta under hela ST-utbildningen. ST-läkaren får handleda läkarstudenter, och har tidigare erhållit muntlig återkoppling från sin tidigare handledare. Vi rekommenderar att detta fortgår och att man ger också skriftlig bedömning och återkoppling. Åtgärder krävs. ST bör beredas möjlighet att undervisa under handledning. ST bör beredas möjlighet att handleda under handledning. Hittills har inte möjlighet att auskultera hos chefer beaktats.

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

- ☐ 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.

