

Årets skriftliga examination 1998

Skriftlig examination för specialistexamen i obstetrik och gynekologi har genomförts i början av april. Sammanlagt skrev 12 stycken kolleger på tre ställen, nämligen i Malmö, Göteborg och Huddinge sjukhus i Stockholm. Varje år brukar vi i Examinationsnämnden vid rättningen imponeras av hur duktiga och väl inlästa våra blivande specialister är. Någon del av skrivningen brukar alltid, med utgångspunkt från resultaten, framstå som svårare än övriga. I år har obstetrikdelen uppfattats som svår.

Vi lämnar nu möjligheter för alla intresserade att gå igenom skrivningen och försöka besvara frågorna. Facit finns att tillgå. Enligt tidigare förslag, bl a från OGU, har man rekommenderat att handledare och ST-läkare inom obstetrik och gynekologi att utnyttja möjligheten att låta ST-läkare ”provskriva” skrivningen för genomgång med handledare. Detta ger en möjlighet att kontinuerligt under ST ha ett mål att läsa inför och gör kanske den skrivning som sker slutligen lättare att klara av.

Inger Bryman
Ordf. i SFOGs Examinationsnämnd

Instruktioner för deltagande i teoretiskt kunskapsprov ingående i specialistexamen i Obstetrik & Gynekologi 1998

Hjärtligt välkommen att delta i detta prov!

Frågorna är av tre typer;

- **Flervalsfrågor:** Dessa frågor är inte gjorda med någon språklig baktanke att söka förvillia eller söka pröva tolkningsförmågan av svenska språket etc. De skall tolkas så rakt och okomplicerat som möjligt.

Det finns tre svarsalternativ till varje påstående:

Rätt =

dessa rutor ikryssas om man är rimligt säker på sitt svar

Fel =

Vet ej = denna ruta ikryssas om man faktiskt inte vet hur det förhåller sig. Det är alltid säkrast att använda denna ruta om man är osäker.

För korrekt svar får man: +1 p

För felaktigt svar får man: -1 p

För "Vet ej"-svar får man: 0 p

- **Kortsvarsfrågor:** Här räknar man upp en serie fakta eller relevanta omständigheter utan några särskilda kringkommentarer. Korrekta, korta och distinkta svar poängsätts fördelaktigt. Lämnat svarsutrymme anger maximal längd på svar!

- **Essäfrågor:** Framställningen bör även här vara koncis, logiskt uppbyggd och rimligt uttömmande.

Läsbarheten i det skrivna måste ägnas särskild uppmärksamhet. Det icke odiskutabelt läsbara räknas som icke skrivet!

Skrivningstiden är max 4 timmar.

Varje skrivningssida märkes med en valfri personlig kod på framsidan (alternativt namn om anonymitet ej önskas). Skrivningen i sin helhet lägges i ett omärkt kuvert som förslutes.

Rättning av skrivningen beräknas vara avslutad om ca fem veckor. Varje skrivningsdeltagare erhåller en sammanställning över samtliga uppnådda resultat relaterade till de använda koderna. Den som önskar göra anspråk på meriten att med godkänt resultat ha genomgått den teoretiska delen av specialistexamen kan med återopande av sin använda kod (insändes i handskrivnen form) ge sig tillkänna hos examinationskommittens ordförande, docent Inger Bryman, Enheten för Reproduktionsmedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska, 413 45 Göteborg.

Lycka till!

SFOGs Examinationsnämnd gm Inger Bryman, ordförande

Specialistexamen i Obstetrik och Gynekologi 1998

Ämnesområde: Allmän gynekologi

Flervalsfrågor

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
1. För cervixcancer gäller att				
A. Incidensen av adenocarcinom har ökat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Incidensen har de senaste 30 åren minskat till följd av screening med gynekologisk cellprovtagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Ca 80% av cervixcancer utgörs idag av skivepitelcancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. HPV-virus av typ 6 och 11 anses vara associerade till invasiv cervixcancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Vid urininkontinens gäller att				
A. Vid behandling av ansträngningsinkontinens med el-stimulering används maximal stimulering med hög intensitet under kort tid (20 min., 5-15 ggr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Antikolinergt verkande medicin typ emepron, bromid, och tolterodin (Detrusitol) minskar besvären med trängningsinkontinens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Utredning med urodynamisk undersökning är nödvändigt före operativt ingrepp för ansträngningsinkontinens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Urinblåsans sympatiska innervation går via nervi pelvici (S2-S4) och har betydelse för blåstömning-reflexen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Operation för ansträngningsinkontinens med pubococcygeusplastik ökar risken för framtida rektocel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

◇	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
3. För klimakteriet gäller följande				
A. För att säkerställa att en kvinna nått menopaus skall 12 månader ha förflutit sedan sista mens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Östradiol är det endogena östrogen som är biologiskt mest aktivt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Bilateral ooforektomi 5 år efter menopaus sänker östrogen-nivåerna ytterligare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Perifer aromatisering av androgener är den främsta källan till östrogener postmenopausalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Rökande kvinnor når menopaus 1-2 år senare än icke-rökande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. Östrogensubstitution och cancer diskuteras livligt. Följande gäller				
A. Både konjugerade östrogener och östradiolpreparat kan ge en riskökning för endometrie cancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Behandlingstidens längd men ej dosen har betydelse för riskökningen för endometrie cancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Endometrie cancer som uppkommit efter östrogen-behandling tycks ha liten eller ingen påverkan på patientens överlevnad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Kvinnor som vid behandling av ovarialcancer blir prematurt kastrerade bör ej östrogensubstitueras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Kvinnor med behandlad mammarcancer bör i princip ej rekommenderas östrogensubstitution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Kortsvarsfrågor

5. Vid kolposkopi används ättiksyra för att bedöma förekomst av misstänkta dysplastiska förändringar. Beskriv hur transformationszonen definieras och dess lägesförändring med ålder och hormonbehandling.

6. Vad är adrenarche och vilka kliniska effekter kan Du iakttaga i samband därmed?

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
7. Vid bakteriell vaginos gäller att				
A. I stället för en dominans av lactobaciller finner Du i vagina en kockliknande bakterieflora i hög koncentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Gardnerella vaginalis är en vanlig orsak till bakteriell vaginos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Vanligaste symptomet är illaluktande flytningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Peroral metronidazolbehandling är effektiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Bakteriell vaginos ökar ej risken för postoperativ infektion efter vaginala ingrepp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8. Lichen sclerosus				
A. Kan sitta perianalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Är synonymt med leukoplaki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Kan ha samband med autoimmuna sjukdomar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Är förorsakad av en HPV-infektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Är oftast en kronisk/livslång åkomma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Essäfrågor

1. En 34-årig I-para kvinna önskar få en spiral uttagen pga en graviditetsönskan. Du finner uterus knappt gäsäggsstor, spiraltrådarna syns ej. Du gör ett graviditetstest. Har handläggare Du fallet om kvinnan visar sig vara gravid respektive om hon inte är gravid?

2. Ge exempel på tre olika metoder för operativ/kirurgisk behandling av stressinkontinens. Välj ut en av dessa och beskriv den närmare (indikationer, fördelar/nackdelar, utförande, komplikation, långtidsresultat osv.)

Ämnesområde: Obstetrik

Kortsvarsfrågor

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
1. Vad gäller vid graviditet och epilepsi				
A. Polyfarmaci är att föredra för att minska toxiciteten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
B. Folsyra rekommenderas före konception	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
C. Ärftlighet finns för epilepsi som domineras av frånvaroattacker (abscenser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
D. Epilepsi innebär ökad risk för preeklampsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
E. Maternellt alfafetoprotein har högre sensitivitet än ultraljud för identifikation av neuralrörsdefekter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___

2. Vid infektion gäller följande

A. att toxoplasma lättast förvärvas vid graviditet i första trimestern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
B. att GBS orsakar allvarliga tillstånd hos 30% av koloniserade barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
C. Sju dagar efter utbrott av varicella hos blivande moder finns antikroppar av IgG-klass hos barnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
D. att encefalit kan orsakas av herpes utan att utslag syns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
E. att malaria har ett allvarligare förlopp under graviditet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___

3. Praxis varierar för handläggning av för tidig vattenavgång hos fullgångna och vid graviditetslängd ≥ 34 veckor. Regimer med oxytocintillförsel inom 24 timmar ger jämfört med expektans och sedan oxytocin

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
A. Fler förlossningar med kejsarsnitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
B. Fler som får epidural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
C. Färre barn med lätt asfyxi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
D. Färre barn som läggs in på neonatalavdelning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
E. Färre med korioamnionit och endometrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___

4. Graviditetslängd >294 dagar innebär ökad risk för perinatale komplikationer, vilket ställer särskilda krav på övervakning och handläggning

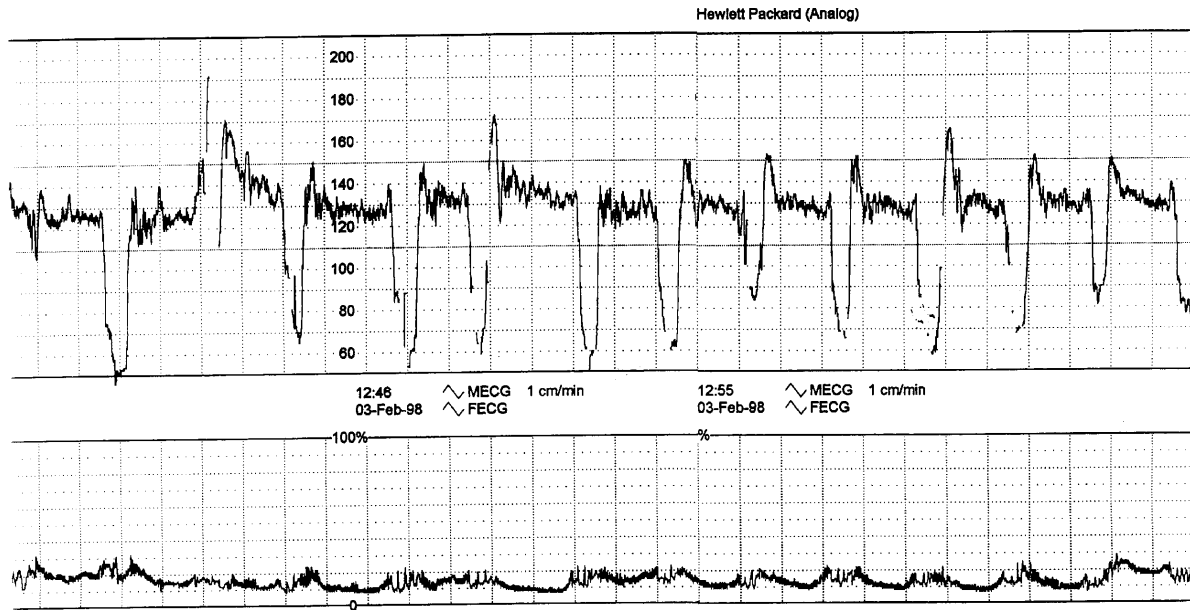
	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
A. Tidig ultraljudsdatering (andra trimestern) minskar andelen överburna med c:a 30%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
B. Övervakning med flödesmätningar är bättre än CTG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
C. Förutom bedömning av CTG och fostervattenmängd bör övervakning ske med biofysisk profil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
D. Rutinmässig induktion minskar perinatale dödligheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
E. Rutinmässig induktion ökar andelen kejsarsnitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___

5. Intrauterin asfyxi

A. NST (non-stress-test) förutsäger med en 90-procentig sensitivitet och 30 procentig specificitet reducerad Apgarpoäng vid fem minuter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
B. Vid given acidosis har barn med högre katekolaminsvar bättre Apgar-poäng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
C. Hos den mycket omogna hjärnan (födelsevecka <34) är framför allt lillhjärnan och basala delar av hjärnan mest sårbara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
D. ATP återhämtar sig fullständigt i hjärnvävnad även efter mycket svår asfyxi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___
E. Icke-acidotiska nyfödda med låg Apgar klarar sig bättre än acidotiska med låg Apgar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___

◇ *Kortsvarsfrågor*

6. Tolka följande CTG kurva. Orsak? Åtgärd?



7. Serumscreening på indikationen Downs syndrom användes i flera länder. Vad analyseras? I vilka veckor? Vad är nästa steg vid positivt prov?

8. Obstetriska ultraljud är ett oundgängligt hjälpmedel för sekundär prevention (tidig diagnostik av komplikationer)

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
A. Rutinmässigt upprepade ultraljudsundersökningar hos alla gravida ger minskad perinatal dödlighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. För bedömning av oligohydramnios är AFI likvärdigt mätning av vertikala diametern av största foster-vattenfickan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Skiljevägg <2 mm vid tvillinggraviditet föranleder tätare tillväxtkontroll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Övervakning av högriskgraviditeter med Doppler ultraljud ger minskad perinatal dödlighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Essäfrågor

1. 23-årig förstföderska med lätt preeklampsi, dvs blodtryck 140/95, 1+ i proteinuri och lätt stegrat urat, fostervikt -26%, kontrolleras med blodflödesmätning. Beskriv vilka blodflödesklasser som finns (gärna med teckning) och hur Du skulle handlägga patienten utefter resultatet.

2. Med allmän HIV-screening under graviditet diagnostiseras i genomsnitt 11 HIV-positiva per år i Sverige till en årskostnad på 6,7 miljoner (Jmf ultraljudsdatering av graviditetenslängd: 20 miljoner per år). Vad är skälen till att fortsätta med allmän HIV-screening? Beskriv kortfattat den förväntade effekten av behandling av en gravid HIV-positiv kvinna med antiviral terapi

Ämnesområde: Reproduktionsmedicin

Flervalsfrågor

1. Tillförlitligheten vid användning av kombinerade p-piller försämras vid samtidigt intag av

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
A. Ampicillin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Vitamin B12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Rifampicin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Phenotoin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Levothyroxin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

2. En 14-årig flicka med menorrhagi och Hb 80g/l

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
A. Behandlas med fraktionerad abrasio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Har i mer än 10% av fallen en koagulationsdefekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Behandlas lämpligen med kombinerade p-piller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Ökad risk att senare i livet bli föremål för hysterektomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Orsaken är en ökad prostaglandinproduktion i endometriet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

3. Anorexia nervosa

A. Förorsakar mammar atrofi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Mortaliteten är minst 15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Är förenad med förekomst av lanugohår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Fertiliteten minskad även om menstruationen återkommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Låg kroppsfetthalt minskar perifer konversion av prekursorer till östrogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4. Inom assisterad befruktning gäller i Sverige flera lagar för hantering av gameter. Ange rätt svar för nedanstående påståenden

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
A. Donerade spermier från känd givare får utnyttjas för befruktning av oocyter vid IVF-behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Donerade spermier från känd givare får utnyttjas för behandling med insemination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Frysta embryon får endast förvaras ett år efter IVF-behandling om ej dispens från Socialstyrelsen erhållits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Donerade embryon får ej utnyttjas vid IVF-behandling i Sverige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Kortsvarsfrågor

5. Uterusmissbildningar uppkommer genom ofullständig fusion av de Müllerska gångarna under fosterlivet. Redovisa (med en teckning) genitalias utseende vid följande missbildningar; uterus unicornis, uterus didelfys, uterus bicornis samt uterus septus. Redogör också för lämpliga diagnostiska metoder för klarläggande av en misstänkt uterusmissbildning.

6. En 0-para kvinna söker Dig för en mindre vaginal blödning och värk nedtill i buken. Ultraljud visar ingen intrauterin hinnsäck, och endometriet mäter 10 mm. Högra ovariet är u a, vänster ovarium med en cystisk resistens, 23 mm i diameter och några eko-givande stråk. Inga adnexresistenser i övrigt. Ingen vätska i fossa Douglasi. SM 5 veckor sedan, osäker. Serum-hCG 567 IU/l. Vilka diagnoser är möjliga utifrån dessa uppgifter? Hur driver Du fortsatt diagnostik?

Essäfrågor

- Redovisa Socialstyrelsens nuvarande riktlinjer för profylax mot Rh-immunisering. Förklara mekanismen vid immunisering, och redovisa risksituationer som bidrar till Rh-immunisering.
- Beskriv kortfattat de viktigaste stegen i utredningen av sekundär amenorré samt beskriv behandling vid graviditetsönskan respektive ingen graviditetsönskan

Ämnesområde: Allmänt

Flervalsfrågor

	Rätt	Fel	Vet ej	Poäng
1. Postmenopausalt minskar				
A. Serum testosteron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
B. Serum calcium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
C. Serum LH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
D. Serum androstendione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
E. Serum kolesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____



2. Plötslig spädbarnsdöd (SIDS)

- A. Vanligaste dödsorsak under första levnadsåret efter den perinatale perioden _____
- B. Vanligare i en familj där ett syskon har dött av SIDS _____
- C. Risken minskar om barnet sover på magen _____
- D. Ej relaterad till maternell rökning _____
- E. Den årliga incidensen är 0.4-0.5/1000 levande födda barn _____

3. Följande blodkärl för oxygenerat blod i fostret

- A. Navelartären _____
- B. Navelvenen _____
- C. Ductus venosus _____
- D. Arteria carotis _____
- E. Vena cava inferior _____

Kortsvarsfråga

4. Amning är världens vanligaste preventivmetod enligt WHO. Hur benäms denna preventivmetod i fackspråk? Nämn de villkor som måste uppfyllas om metoden skall anses vara tillförlitlig. Hur tillförlitlig är den då?

5. Levo Nova-spiral ger hos en fertil kvinna

- A. En antikonceptiv effekt jämförbar med sterilisering _____
- B. Långvarig ovulationshämning efter uttagande av spiralen _____
- C. En reduktion av menstruationsblödningens volym _____
- D. Oönskade effekter på lipidmetabolismen _____
- E. Samt kan användas tillsammans med östrogen vid behandling av klimakteriell insufficiens _____

6. Spermatozoer

- A. Innehåller 23 kromosomer _____
- B. Produceras i större omfattning om testikeltemperaturen stiger _____
- C. Behöver testosteron för normal utveckling _____
- D. Behöver FSH för normal utveckling _____
- E. Utvecklas från spermatogonier på ungefär 20 dagar _____

Essäfrågor

1. Fyrfältstabell illustreras. Definiera med ord och matematiska symboler följande begrepp:

- A. Specificitet
B. Sensitivitet
C. Negativt prediktivt värde
D. Positivt prediktivt värde

SANNING

Frisk

Sjuk

Frisk	a	b	a+b
Sjuk	c	d	c+d
	a+c	b+d	

2. Som gynekologer kommer vi ofta i kontakt med 14-åriga flickor, t ex vid abortmottagningar, ungdomsmottagningar och akutmottagningar då flickan söker för en tidig oönskad graviditet. Inte så sällan uttrycker flickan rädsla att föräldrarna skall få vetskap om hennes besök på mottagningen och den bakomliggande orsaken till besöket.

Beskriv hur Du praktiskt hanterar sådana situationer?

Beskriv kortfattat de lagar och förordningar som reglerar handläggning.