



*SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET*

---

*Fullmäktigemöte 2021*



*Svenska Läkaresällskapetets  
Digitala fullmäktigemöte 2021*

***Handlingar***



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Föredragningslista

Vid Svenska Läkaresällskapets ordinarie fullmäktigemöte den 25 maj 2021, kl. 13.00 - 16.00 som äger rum digitalt via Zoom.

1. Fullmäktigemötet öppnas av **SLS ordförande Tobias Alfvén**
2. Val av två protokolljusterare tillika rösträknare
3. Val av ordförande, vice ordförande och sekreterare för mötet  
Föredragande: **Valberedningens ordförande Stefan Lindgren**
4. Fastställande av röstlängd
5. Godkännande av kallelse
6. Godkännande av föredragningslista
7. Verksamhetsberättelse 2020. **Separat bilaga 1**  
Föredragande: **Tobias Alfvén**
8. Årsredovisning 2020. **Separata bilagor**  
Föredragande: **Kanslichef Per Johansson**
  - Verksamheten **Separat bilaga 1: Sid 56-67**
  - Stiftelseförvaltningen **Separat bilaga 2**
  - Bengt Ihres fond **Separat bilaga 3**
  - Stiftelsen Söderström Königska sjukhemmet **Separat bilaga 4**
9. Revisorernas berättelser.  
Föredragande: **Jens Karlsson, auktoriserad revisor och förtroendevald revisor**
  - Verksamheten **Separat bilaga 1: Sid 56-67**
  - Stiftelseförvaltningen **Separat bilaga 2**
  - Bengt Ihres fond **Separat bilaga 3**
  - Stiftelsen Söderström Königska sjukhemmet **Separat bilaga 4**
10. Fastställande av resultat- och balansräkning samt ansvarsfrihet för nämnden
11. Redovisning av arbetet efter motioner 2019 och 2020
  - Nationell kraftsamling för ungas psykiska hälsa
  - Klimatfrågan
  - Välj Vård Klokt!Föredragande: **Josef Milerad, Maria Wolodarshi, Martin Serrander**



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

12. Inkomna motioner och SLS nämnds yttrande **Se sid 4-11**  
Föredragande: **Lisa Rydén, Hans Hjelmqvist, Karin Pukk Härenstam**
  - **Motion 1** om avgifter **Se sid 4**
  - **Motion 2** om bastjänstgöring (BT) **Se sid 5-6**
  - **Motion 3** om att inträde i den medicinska professionen ska regleras av den medicinska professionen **Se sid 7-8**
  - **Motion 4** om behandlingsstöd ska utformas och ägas av den medicinska professionen **Se sid 9-11**
  
13. SLS nämnds propositioner **Se sid 12-33**  
Föredragande: **Tobias Alfvén**
  - **Proposition 1** om vissa stadgeändringar **Se sid 12-20**
  - **Proposition 2** om ansökan om att bli medlemsförening, associerad förening samt om att fastställa antal sektioner **Se sid 21-27 samt separat bilaga 5**
  - **Proposition 3** om medlemsavgifter och andra avgifter 2022 **Se sid 28-29**
  - **Proposition 4** om kriterier för ansökan om medlemsförening i SLS **Se sid 30-31**
  - **Proposition 5** om arbetsgrupp för ny arbetsordning för förtroendemannarevisionen **Se sid 32-33**
  
14. Verksamhetsplanen 2021-2022 **Separat bilaga 6**  
Föredragande: **Tobias Alfvén**
  
15. Budget för 2021. **Se sid 34-35**  
Föredragande: **Kanslichef Per Johansson**
  
16. Valberedningens förslag till val. **Se sid 36-37**  
Föredragande: **Valberedningens ordförande, Stefan Lindgren**
  
17. Val av revisorer och deras suppleanter. **Se sid 38**  
Föredragande: **Valberedningens ordförande, Stefan Lindgren**
  
18. Val av valberedning **Se sid 39**  
Föredragande: **Mötesordförande**
  
19. Förslag till hedersledamöter **Se sid 40**  
Föredragande: **Mötesordförande**
  
20. Fullmäktigemötet avslutas av SLS ordförande Tobias Alfvén



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### p. 12 Inkomna motioner & SLS nämnds yttrande

#### Motion 1 om avgifter

SFKN noterar att SLS numera tar ut en ”föreningsvårdavgift” (2.000 kr) av sina sektioner. Även deltagande i (fysiskt) fullmäktige har SLS börjat debitera för (1.500 kr per ledamot). ”Vårdavgiften” slår mot mindre sektioner/medlemsföreningar och medför extra administration för både sektionerna och SLS. Avgiftsbeläggande av deltagande i fullmäktige motverkar föreningsintern demokrati och transparens.

Om intentionen är att stabilisera SLS' ekonomi så är höjd medlemsavgift en mera ändamålsenlig åtgärd som är behäftad med färre biverkningar.

**SFKN yrkar därför på slopande av ovannämnda avgifter i samband med ombildandet av SLS till medlemsförening.**

*Gunnar Akner, ordförande*

*Benno Krachler, kassör för Styrelsen för Svensk Förening för Klinisk Nutrition*

#### Nämndens yttrande över motion 1 om avgifter

SLS tar inte ut någon avgift alls för deltagande i fullmäktige varken om det är fysiskt eller digitalt. Däremot stämmer det att sektioner, associerade föreningar och lokala läkaresällskap från och med 2021 ska betala en administrativ avgift till SLS om 2 000 kr per år för föreningsvården. Förslaget om en administrativ avgift för föreningsvården ingick i den proposition om medlemsreformen som SLS fullmäktige antog 2019.

Med föreningsvård avses bland annat att vi

- kommunicerar SLS aktiviteter (kurser, möten, debatter), uttalanden och viktiga omvärldshändelser i nyhetsbrev en gång per vecka, på hemsidan och i sociala medier
- arrangerar ordföranderåd två gånger per år kring särskilda teman med särskilt inbjudna gäster (i regel en minister eller GD i relevant myndighet)
- samordnar remisser och sammanställer svar från SLS/läkaprofessionen baserat på delföreningarnas yttranden
- stöttar och samordnar beslut om att anta förändringar hos delföreningar, bland annat stadgeändringar för att göra anpassningar till GDPR eller att föreningar vill ansluta sig till SLS, gå ur eller slås ihop.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

Grundskälet till den administrativa avgiften är inte att stabilisera SLS ekonomi utan att värna en rättvisepincip. Föreningsvården tar stora resurser i anspråk från SLS nämnd men även från kansliet som allokera motsvarande närmare en heltidsstjänst till den här typen av arbetsuppgifter. Det är rimligt att inte enbart medlemsföreningarna utan att även övriga delföreningar i SLS som nyttjar föreningsvården bidrar till dess finansiering.



### Förslag

**Nämnden föreslår fullmäktige besluta att avslå motionen.**

#### **Motion 2 om bastjänstgöring (BT)**

Vi från SKF vill gärna att frågan om Bas Tjänstgöring diskuteras, hur ser SLS på införandet? Hur ser förutsättningarna ut för framtida specialistutbildningar, ska BT ligga inom ST utbildningen, eller ska det ligga utanför? SKF ser gärna att detta diskuteras.

*Catharina Ihre Lundgren, ordförande Svensk kirurgisk förening*

#### **Nämndens yttrande över motion 2 om bastjänstgöring (BT)**

Nämnden delar motionärens uppfattning om vikten av att diskutera införandet av BT. Det framgår även av den verksamhetsplan fullmäktige ska ta ställning till där ett mål är: *En bastjänstgöring (BT) som håller hög kvalitet och koordineras med såväl nuvarande som kommande specialisttjänstgöring (ST)*. De aktiviteter som planeras av Utbildningsdelegationen, och som framgår av verksamhetsplanen, tar sin utgångspunkt i kvalitetsaspekter.

SLS är positivt till den progressiva utvecklingen från läkarnas grundutbildning via BT och fortsatt specialisering som en del i det yrkeslivslånga lärandet. SLS har i remissvar framhållit vikten av att tjänstgöringen är kliniskt orienterad. SLS har påpekat att då BT träder i kraft och det gamla systemets AT-läkare samtidigt finns kvar i full omfattning, det sannolikt skapas en kraftigt ökad utbildningsvolym för flera tjänstgöringskliniker, vilket i sin tur ställer stora och ökande krav på ökat antal handledare som dessutom får nya bedömningsuppgifter inom BT. Resurser för handledning, handledare och fortbildning av handledare kommer därför att behövas för att klara uppdraget. SLS framhöll även att staten tillsammans med regionerna behöver ta ett gemensamt ansvar för att tillräckligt med BT/ST-tjänster inrättas från och med att det nya regelverket börjar gälla.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

Införandet av BT sköts på ett år på grund av pandemin. Socialstyrelsen kunde inte besluta föreskrifter då regeringens beslut om övergångsbestämmelser dröjde. Sedan februari är dock alla regler på plats och nu är det viktigt att regionerna förbereder för ikraftträdandet den 1 juli 2021. BT är en del av ST, men BT kan utlysas separat. Detta innebär att en läkare kan fullfölja BT utan att ha antagits till en ST-tjänst, dvs ej anställts för en specifik specialitet, därefter söka en ST-tjänst och då påbörja specialistutbildning inom en specialitet. Av patientsäkerhetsförordningen och Socialstyrelsens föreskrifter framgår att ST förlängs till fem år och sex månader och inleds med BT under minst sex månader.

Utbildningsdelegationen kommer att följa BT under de kommande åren och vill uppmuntra föreningarna att höra av sig med vad som fungerar och vad som inte fungerar vid implementeringen. Utbildningsdelegationen deltar i flera grupper på nationell nivå där problemen kan föras fram. Delegationen är representerad i en arbetsgrupp för samordning av dimensionering av AT och BT inom det Nationella vårdkompetensrådet och även i Socialstyrelsens ST-råd. Eftersom regeringen och Socialstyrelsen beslutat att den nya 6-åriga läkarutbildningen leder till legitimation samt att den nya ST-utbildningen inleds med en BT, endera fristående eller sammanhängande med övriga ST, kommer det enligt SLS att bli än mer viktigt med professionens engagemang och aktiviteter på regional nivå för en fortsatt kompetensbaserad utbildning av högsta kvalitet.



### Förslag

**Nämnden föreslår fullmäktige besluta att bifalla motionen.**



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Motion 3 om att inträde i den medicinska professionen ska regleras av den medicinska professionen

#### Bakgrund

Grundläggande för en profession är dess autonoma ställning att avgöra vem som ska äga rätten att tillhöra den. De krav som ska ställas på den som ska äga rätten att titulera sig läkare borde således fastställas av läkarkåren. Sådan är också ordningen i många länder. Men i Sverige är detta en sak för statliga myndigheter. Universitetet tilldelar läkarexamen; Socialstyrelsen utfärdar legitimation och specialistbevis.

Läkaresällskapet har tidigare givit uttryck för en vilja att verka för att specialistgodkännandet återigen görs till kårens angelägenhet. Detta motiveras ytterst av att det ligger i kårens intresse att säkerställa att dess medlemmar uppvisar erforderligt kunnande och skicklighet.

I dag kräver specialistgodkännandet handledarens, verksamhetschefens och Socialstyrelsens godkännande. I många fall är denna ordning tillräcklig för att säkerställa kompetens då många specialiteter har väl genomarbetade interna examinationsordningar. Det är emellertid inte alltid så. I en del specialiteter är examination bristfällig eller saknas helt. Socialstyrelsens godkännande är en formell fråga och innebär i praktiken att tjänstgöringstider, randningar och kursdeltagande har kunnat styrkas. Verksamhetschefer och handledare har inte alltid incitament att verkligen pröva läkarens lämplighet att uppnå specialistkompetens, då hänsyn till arbetsplatsens behov och personliga lojaliteter kan inverka.

#### Förslag

1. Läkaresällskapet inför en egen specialistexamen som står fri från externt inflytande. Varje sektion ansvarar för den egna specialitetens examinationsordning och tillställs Läkaresällskapet för godkännande. Läkaresällskapets nämnd ansvarar ytterst för att examinationsordningarna är adekvata och bör regelbundet utvärdera examinationsordningarna.
2. Läkaresällskapet bör sedan verka för att specialistansökningar till Socialstyrelsen som inte godkänts genom denna ordning ej förekommer.
3. Kostnaden för examinationen bestrider sökanden själv.
4. Läkare utbildade utanför Sverige bör beredas möjlighet att genomgå examination för att styrka sitt kunnande och sin skicklighet.

Om Läkaresällskapet framgent utformar ett system för fortbildning av specialister kan man överväga att knyta kvarhållandet av specialisttiteln till uppfyllandet av krav satta av sektionerna, under överinseende av Läkaresällskapet, i god ordning.

#### Stockholm 210325

Motionen stöds av Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården

*Gunnar Akner, läkare, fullmäktigeledamot, ordförande Svensk Förening för Klinisk Nutrition*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Nämndens yttrande över motion 3 om att inträde i den medicinska professionen ska regleras av den medicinska professionen

Nämnden delar motionärens uppfattning om vikten av hög kompetens och kvalitet inom den medicinska professionens verksamhet. Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation som verkar för förbättrad hälsa och sjukvård i samhället, genom att främja medicinsk forskning, utbildning, etik och kvalitet. Det är därför viktigt att skilja på SLS uppgifter som oberoende professionsorganisation och myndigheter såsom Socialstyrelsen. Den roll som föreslås för SLS i motionen är en stor förändring av föreningens ändamål. Dessutom använder sig många specialiteter redan av den europeiska specialistexamen.

Framöver kommer universiteten att ansvara för en 6-årig läkarutbildning som leder fram till den kompetens som krävs för att kunna ansöka om legitimation från Socialstyrelsen, den myndighet som utfärdar legitimation. Socialstyrelsen är ju också den myndighet som utfärdar bevis om specialistkompetens. SLS är idag både via sin centrala organisation samt inte minst genom medlemsföreningar och sektioner mycket aktivt för att upprätthålla en hög kvalitet för de som blir specialister och ur SLS verksamhetsplan framgår vikten av *en specialiseringstjänstgöring (ST) som håller hög klass, där professionen i högre utsträckning deltar i att pröva uppnådd kompetens inför utfärdande av specialistbevis.*

I detta sammanhang vill nämnden lyfta fram att SLS som professionsorganisation redan arbetar med certifiering av interventionella radiologer. För närvarande håller vi på med att ta fram ett ramverk för hur fler subspecialiteter inom medicinsk radiologi kan certifieras, dvs. enskilda individers ansökningar om certifiering/bevis för subspecialisering kan beredas inom SLS.

Nämnden vill även lyfta fram två saker som vi som professionsförening aktivt bör verka för. Det ena är att driva på att Socialstyrelsens process för ansökan om bevis för specialistkompetens förbättras, blir effektivare och mer transparent, samt att därmed kostnaden ses över. Det andra är att via medlemsföreningarna arbeta för en mycket hög kvalitet genom att bidra till att målen inom respektive specialitet uppfylls.

Sammanfattningsvis är det viktigt att särskilja SLS som en oberoende professionsförening från Socialstyrelsens myndighetsutövning, men att arbeta för att professionen i högre utsträckning deltar i att pröva uppnådd kompetens samt att arbeta för bättre handläggningsrutiner hos Socialstyrelsen och ett internationellt användbart bevis på uppnådd specialistkompetens.



#### Förslag

**Nämnden föreslår fullmäktige besluta att anse motionen besvarad.**





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Motion 4 om behandlingsstöd ska utformas och ägas av den medicinska professionen

#### Bakgrund

Läkare har i kraft av praktiska erfarenheter, teoretiskt kunnande, ett vetenskapligt och etiskt förhållningssätt samt en därmed förenlig metod, en unik möjlighet att utforma behandlingsstöd för medicinska tillstånd. Detta arbete har historiskt utförts av läkare. Idag är det allt vanligare att externt sammansatta grupper - vars ägandeskap inte ligger inom den medicinska professionen, utan istället under någon myndighet eller annan politiskt styrd ägare - tar fram dylika dokument. Det sker med medicinsk expertkunskap, och arbetet är helt beroende av professionens bidrag. Vi anser att det är mindre lämpligt att ägandeskapet ligger utanför professionen.

Ett politiskt ägarskap har i praktiken sällan samma utgångspunkter som den medicinska professionen företräder. Läkarprofessionens utgångspunkt i vetenskap och etik, med syfte att tjäna patienten, är unik och en garant för att patientens intressen tillvaratas. Det finns även ett egenintresse hos läkarprofessionen att utgå från samma utgångspunkter, då patientens bästa ytterst är professionens existensberättigande. Så ser den medicinska logiken ut.

Detta kan kontrasteras mot den politiska logiken, vars underliggande incitament är önskan om makt, där politiska reformer kan motiveras av vitt skilda ideologiska utgångspunkter men alltid med omval som ett övergripande mål. Den politiska utgångspunkten är också alltid ett resultat av en sammanvägning av olika intresseområden, innefattande även många utanför det medicinska.

Dessa skillnader i utgångspunkter och logik utgör grunden för varför medicinska behandlingsstöd bör utvecklas och ägas av läkarprofessionen. Svenska läkaresällskapet är som läkarkårens vetenskapliga organisation, med sin bredd i sektionerna, den enda möjliga organisationen för detta.

#### Förslag

1. Svenska läkaresällskapet initierar en inventering av befintliga behandlingsstöd.
2. En ägare, såsom tex en sektion, en subspecialistgruppering eller liknande, fastställs av läkaresällskapet och tilldelas status av nationell expertgrupp för respektive tillstånd och behandlingsstöd.
3. Expertgrupperna ansvarar sedan för utformning och uppdatering av behandlingsstöden.
4. Alla behandlingsstöd görs sökbara och presenteras i god ordning med länk på SLS hemsida.
5. Läkare uppmanas att sluta medverka i utformandet av behandlingsstöd utanför denna ordning.

Upprepas tål att behandlingsstöd redan idag tas fram av professionens medlemmar.

#### Stockholm 210325

Motionen stöds av Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården

*Gunnar Akner, läkare, fullmäktigeledamot, ordförande Svensk Förening för Klinisk Nutrition*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Nämndens yttrande över motion 4 om behandlingsstöd ska utformas och ägas av den medicinska professionen

Nämnden delar motionärens grundsyn om att den medicinska professionen är främsta expert när det kommer till kunskaps- och verksamhetsutveckling inom hälso- och sjukvården. Det är läkarna i SLS medlemsföreningar och sektioner som är med och beforskar medicinska problem i hälso- och sjukvården och tar fram och omsätter ny kunskap i vårdens vardag. Det är också specialistläkarna som tillsammans med andra professioner tar fram underlag till eller utarbetar egna riktlinjer, rekommendationer och vårdprogram baserade på den nyaste kunskapen. Dessutom är det specialistläkarna som tillsammans med andra professioner använder kunskapsstöden och ser till att de sprids och implementeras i sjukvården.

Nämnden delar också motionärens syn om att SLS och den medicinska professionen bör sträva efter att bli en starkare part i kunskapsutvecklingen i sjukvården, inte minst i ljuset av den svåröverskådliga kunskapsstyrningsorganisation som SKR och regionerna för närvarande håller på att bygga upp. Organisationsmodellen är oprövad i stor skala och saknar evidens. Det är också principiellt tveksamt att en intresseorganisation för regioner och kommuner tar ansvar för att utarbeta riktlinjer för innehållet i sjukvården. Lika bekymmersamt är att representanter till programgrupperna i kunskapsstyrningen utses via regionerna snarare än utifrån expertis via professionsföreningar.

Dock anser nämnden att den mycket radikala omläggning av "ägandet" av beslutstöd inom hälso- och sjukvården som motionären i praktiken föreslår att SLS ska eftersträva varken är möjlig eller önskvärd att genomföra. Det finns andra och bättre strategier om målet är att stärka den medicinska professionen som part i vårdens kunskapsorganisation.

Enligt nämnden är beslutstöd kring god och likvärdig vård och vilka behandlingsmetoder som ska användas i hälso- och sjukvården en form av mjuk normering som främst är statens ansvar. Framtagandet av kunskapsstöd med betydande konsekvenser för sjukvården bör därför förläggas till en statlig myndighet, företrädesvis Socialstyrelsen. Myndigheten tar redan i dag fram Nationella riktlinjer utifrån en väl utvecklad metodik kring värdering av evidens men även för prioriteringar mellan olika tillstånd/åtgärder där etiska principer och hälsoekonomi vägs in. Denna metodik ger legitimitet åt riktlinjerna och underlättar såväl *horisontella prioriteringar* mellan olika sjukdomsområden (till exempel politiska beslut med stöd från vårdpersonal om fördelning av resurser till olika enheter och/eller patientgrupper) som *vertikala prioriteringar* som innebär rangordning av patienter/behandlingsinriktningar inom en verksamhet. Horisontella prioriteringar handlar i slutändan om politiska beslut medan vertikala prioriteringar främst är en fråga för enskilda verksamheter och inte minst specialitetsföreningarna. Metodiken kring Nationella riktlinjer, tidigare framtagen i samråd med Svenska Läkaresällskapet, är något man bör bygga vidare på. De statliga riktlinjerna bör utarbetas i samråd med högsta medicinska och vetenskapliga kompetens inom respektive område och avse frågeställningar där det finns särskilt stort behov av central vägledning. SLS delföreningars egna rekommendationer och vårdprogram kan tas



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

fram i ordnad samverkan med myndigheten och utgöra viktiga komplement till de statliga beslutsstöden.

SLS har bland annat i sitt remissyttrande över *Ett nationellt sammanhållet system för kunskapsbaserad vård – ett system, många möjligheter* SOU 2020:36 men även i flera andra sammanhang föreslagit att huvuddelen av den kunskapsorganisation som SKR nu bygger upp ska överföras till Socialstyrelsen och att den medicinska kompetensen inom myndigheten ska stärkas väsentligt. Vi har även föreslagit att samarbetet mellan Socialstyrelsen och SLS med medlemsföreningar och sektioner, ska stärkas och formaliseras i någon form av överenskommelse kopplad till finansiering. Parallellt med detta driver SLS mer i tid närliggande frågor för att stärka en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård. Det gäller inte minst behovet av en infrastruktur för informationstillgång anpassad till behoven vid patient-läkarmötet och att man utvecklar och förvaltar evidensbaserade kunskapsdatabaser som kan bilda underlag för kunskapsstöd samt kliniska beslutstödssystem.

I SLS verksamhetsplan för 2021–2022 har nämnden aviserat tillsättandet av en arbetsgrupp med uppdrag att ta fram en SLS-policy kring den svenska hälso- och sjukvårdens övergripande organisation och styrning. En viktig del i uppdraget blir att tydliggöra den medicinska professionens mandat och ansvar när det gäller kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården, och hur ansvarsfördelningen mellan staten och läkarprofessionen lämpligen bör utformas på detta område. Arbetsgruppen ska hämta input från SLS medlemsföreningar och sektioner samt ta in kompetenser inom ekonomi, juridik och statsvetenskap.



### Förslag

**Nämnden föreslår fullmäktige besluta att avslå motionen.**



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### p. 13 SLS Nämnds propositioner

#### Proposition 1 om vissa stadgeändringar

SLS fullmäktige 2019 beslutade med vissa tillägg 2020 om en medlemsreform i SLS med tillhörande stadgeändringar som trädde ikraft 2021. Från årsskiftet finns en ny medlemskategori i SLS, *medlemsförening*, förutom individuella medlemmar. Under 2020 har ett omfattande arbete med att implementera den nya medlemskategorin pågått i hela organisationen. Arbetet har visat att det behövs justeringar i stadgarna om *vem som kan motionera till fullmäktige*, om *vilka som kan arrangera vetenskapliga sammankomster* samt om *vissa justeringar kring associerad förening och lokala läkaresällskap*. De föreslagna stadgeändringarna i prop. 1 träder efter beslut i fullmäktige i kraft den 1 juli 2021.

#### Om vem som kan att motionera i SLS fullmäktige

En motion till SLS fullmäktige är en möjlighet för föreningar och medlemmar i SLS att direkt påverka inriktningen på verksamheten och ett centralt verktyg för att upprätthålla föreningsdemokratien. Från och med 2021 har rätten att motionerna utvidgats till att även gälla medlemsföreningar i SLS.

#### Av SLS nuvarande stadgar framgår

§ 10 Fullmäktige sammanträder på kallelse av nämnden till ordinarie möte en gång årligen. Mötet ska äga rum senast i juni månad. Nämnden kan besluta om senare tidpunkt, dock senast i september. Nämnden bestämmer närmare tid och plats för mötet och om mötet hålls på fysisk plats eller digitalt. Om mötet hålls på fysisk plats så kan ledamot/suppleant/representant delta antingen genom fysisk närvaro i möteslokalen eller på distans under former som nämnden bestämt. Vid ordinarie möte ska förutom val av mötesfunktionärer förekomma

- behandling av nämndens verksamhetsberättelse och årsredovisning samt fråga om ansvarsfrihet för nämnden
- fastställande av inkomst- och utgiftsstat samt årsavgifter
- val av ordförande, vice ordförande och vetenskaplig sekreterare
- val av ordförande i delegationerna för forskning, utbildning, medicinsk etik och kvalitet, som också är ledamöter i nämnden
- val av högst sju övriga ledamöter i nämnden
- val av tre representanter för allmänheten i delegationen för medicinsk etik
- val av revisorer och deras suppleanter
- val av valberedning.

Dessutom behandlas de ärenden som av nämnden angetts i kallelsen till mötet. I kallelsen ska även tas upp ärende som anmälts skriftligen till nämnden senast två månader före mötet av fullmäktigeledamot, medlemsförening, sektion eller en grupp av minst tio enskilda medlemmar i SLS.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

Som framgår av gällande stadgar är det möjligt för tio enskilda medlemmar i SLS att lägga fram en motion till SLS fullmäktige. Fördelen med denna möjlighet är att nätverk av medlemmar med olika bakgrund och specialiteter kan komma med input till SLS verksamhet i frågor som är mer generella för läkare. I och med medlemsreformen kommer emellertid antalet enskilda medlemmar att minska över tid – och de lär få allt svårare att identifiera varandra för att nå tillräckligt antal för att kunna lämna in en motion i laga ordning. Om det är önskvärt att grupper av enskilda läkare, och inte enbart föreningar, fortsättningsvis ska kunna lägga fram motioner är det bästa alternativet att öppna upp denna möjlighet för läkare som är föreningsanknutna medlemmar. Det som principiellt talar emot en sådan ordning är att föreningsanknuten medlem i formell mening endast är indirekt medlem i SLS via sin medlemsförening – och att det mest naturliga är att föreningsanknuten medlem försöker påverka SLS verksamhet genom att få sin medlemsförening att agera i angelägna frågor. Samtidigt finns inga formella hinder för öppna upp för möjligheten att låta föreningsanknutna medlemmar motionera direkt till SLS fullmäktige. Nämnden menar också att det ligger ett stort värde i att nätverk av medlemmar med olika bakgrund och specialiteter ska kunna ge direkt input till SLS verksamhet att det övertrumfar en eventuell principiella motsättning med att ge läkare som är föreningsanknutna medlemmar motionsrätt.



### Förslag

#### **Nämnden föreslår fullmäktige besluta**

**att** öppna upp för läkare som är föreningsanknutna medlemmar i SLS att lägga fram motion till SLS fullmäktige och att därmed ändra stadgarna i § 10 sista stycket, enligt följande.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets stadgar

#### Nuvarande lydelse

§ 10 Fullmäktige sammanträder på kallelse av nämnden till ordinarie möte en gång årligen. Mötet ska äga rum senast i juni månad. Nämnden kan besluta om senare tidpunkt, dock senast i september. Nämnden bestämmer närmare tid och plats för mötet och om mötet hålls på fysisk plats eller digitalt. Om mötet hålls på fysisk plats så kan ledamot/suppleant/representant delta antingen genom fysisk närvaro i möteslokalen eller på distans under former som nämnden bestämt. Vid ordinarie möte ska förutom val av mötesfunktionärer förekomma

- behandling av nämndens verksamhetsberättelse och årsredovisning samt fråga om ansvarsfrihet för nämnden
- fastställande av inkomst- och utgiftsstat samt årsavgifter
- val av ordförande, vice ordförande och vetenskaplig sekreterare
- val av ordförande i delegationerna för forskning, utbildning, medicinsk etik och kvalitet, som också är ledamöter i nämnden
- val av högst sju övriga ledamöter i nämnden
- val av tre representanter för allmänheten i delegationen för medicinsk etik
- val av revisorer och deras suppleanter
- val av valberedning.

Dessutom behandlas de ärenden som av nämnden angetts i kallelsen till mötet. I kallelsen ska även tas upp ärende som anmälts skriftligen till nämnden senast två månader före mötet av fullmäktigeledamot, medlemsförening, sektion eller en grupp av minst tio enskilda medlemmar i SLS.

#### Ny lydelse

§ 10 Fullmäktige sammanträder på kallelse av nämnden till ordinarie möte en gång årligen. Mötet ska äga rum senast i juni månad. Nämnden kan besluta om senare tidpunkt, dock senast i september. Nämnden bestämmer närmare tid och plats för mötet och om mötet hålls på fysisk plats eller digitalt. Om mötet hålls på fysisk plats så kan ledamot/suppleant/representant delta antingen genom fysisk närvaro i möteslokalen eller på distans under former som nämnden bestämt. Vid ordinarie möte ska förutom val av mötesfunktionärer förekomma

- behandling av nämndens verksamhetsberättelse och årsredovisning samt fråga om ansvarsfrihet för nämnden
- fastställande av inkomst- och utgiftsstat samt årsavgifter
- val av ordförande, vice ordförande och vetenskaplig sekreterare
- val av ordförande i delegationerna för forskning, utbildning, medicinsk etik och kvalitet, som också är ledamöter i nämnden
- val av högst sju övriga ledamöter i nämnden
- val av tre representanter för allmänheten i delegationen för medicinsk etik
- val av revisorer och deras suppleanter
- val av valberedning.

Dessutom behandlas de ärenden som av nämnden angetts i kallelsen till mötet. I kallelsen ska även tas upp ärende som anmälts skriftligen till nämnden senast två månader före mötet av fullmäktigeledamot, medlemsförening, sektion eller en grupp av minst tio enskilda medlemmar **eller läkare som är föreningsanknutna medlemmar** i SLS.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Om vilka som kan anordna vetenskapliga sammankomster

En av SLS mest centrala verksamheter är programverksamheten med vetenskapliga sammankomster, symposier, fortbildningskurser och debatter i angelägna ämnen. Från och med 2021 har möjligheten att anordna vetenskapliga sammankomster och debatter utvidgats till att även gälla medlemsföreningar. SLS har redan mycket framgångsrikt i samverkan med medlemsföreningarna utvecklat digitala möten i aktuella vetenskapliga och mer policyinriktade frågor.

Av Svenska Läkaresällskapets nuvarande arbetsordning framgår

§ 4 SLS erbjuder medlemsföreningarna, sektionerna, delegationerna, kommittéerna och de individuella medlemmarna möjligheten att anordna vetenskapliga sammankomster eller debatter kring aktuella områden som anknyter till SLS kärnområden, forskning, utbildning, etik och kvalitet.

Sammankomsterna och debatterna är öppna för andra än medlemmar i SLS. Nämnden kan dock besluta att sammankomst ska vara öppen endast för medlemmar.

Det är starkt önskvärt att inte enbart föreningar utan även enskilda läkare eller grupper av läkare (och även medlemmar med annan yrkesbakgrund) som är en del av SLS ska kunna ta initiativ till aktiviteter inom ramen för SLS programverksamhet. Eftersom de individuella medlemmarna med anledning av medlemsreformen blir allt färre över tid kommer därför initiativen från enskilda läkare eller nätverk att minska. Av det skälet anser nämnden att möjligheten att anordna vetenskapliga sammankomster och debatter ska utvidgas till att gälla även föreningsanknutna medlemmar.



### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att öppna upp för föreningsanknutna medlemmar i SLS att anordna vetenskapliga sammankomster och debatter och att därmed ändra arbetsordningen i § 4 första stycket, enligt följande

#### Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets arbetsordning

##### Nuvarande lydelse

§ 4 SLS erbjuder medlemsföreningarna, sektionerna, delegationerna, kommittéerna och de individuella medlemmarna möjligheten att anordna vetenskapliga sammankomster eller debatter kring aktuella områden som anknyter till SLS kärnområden, forskning, utbildning, etik och kvalitet.

Sammankomsterna och debatterna är öppna för andra än medlemmar i SLS. Nämnden kan dock besluta att sammankomst ska vara öppen endast för medlemmar.

##### Ny lydelse

§ 4 SLS erbjuder medlemsföreningarna, sektionerna, delegationerna, kommittéerna och de individuella medlemmarna **samt de föreningsanknutna medlemmarna** möjligheten att anordna vetenskapliga sammankomster eller debatter kring aktuella områden som anknyter till SLS kärnområden, forskning, utbildning, etik och kvalitet.

Sammankomsterna och debatterna är öppna för andra än medlemmar i SLS. Nämnden kan dock besluta att sammankomst ska vara öppen endast för medlemmar.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Om ansökan som associerad förening, associerad förenings representant i fullmäktige och lokala läkaresällskap

Av SLS nuvarande stadgar framgår följande för lokala läkaresällskap och associerade föreningar.

#### § 37 Lokala läkaresällskap

Ett lokalt läkaresällskap som samverkar med SLS kan väljas in i SLS genom beslut av fullmäktige. För att kunna väljas in i SLS ska det lokala läkaresällskapet ha till syfte att främja medicinsk forskning, utbildning, etik, kvalitet och utveckling inom hälso- och sjukvården. Innan ett lokalt läkaresällskap väljs in i SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande.

Lokalt läkaresällskap ska för att ha rätt att väljas in ha minst 100 läkarmedlemmar. Invalt lokalt läkaresällskap vars medlemstal efter hand understiger 100 läkarmedlemmar kan kvarstå som invalt lokalt läkaresällskap inom SLS om fullmäktige medger det.

Ledamot i styrelse ska vara medlem i medlemsförening, enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara medlemmar eller associerade medlemmar i SLS.

#### § 38 Associerade föreningar

Nationella föreningar kan associeras till SLS.

Associerad förening får bildas för att bevaka och främja forskning, utbildning, etik och kvalitet inom medicinen eller närstående ämnesområde som är angeläget men ännu inte vunnit allmänt erkänd självständig ställning. Innan en förening associeras till SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande. Associerad förening får företrädas vid fullmäktigemöte genom representant som får delta i överläggningarna men inte i besluten. Associerad förening ska för att ha rätt att väljas in ha minst 30 medlemmar som också är enskilda medlemmar i SLS.

Ledamot i styrelse ska vara enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS.

Enligt SLS stadgar § 3 kan till *enskild* medlem efter ansökan den antas som avlagt läkarexamen i Norden eller innehar svensk läkarlegitimation *och som inte är medlem i medlemsförening*. Till associerad medlem i SLS kan efter ansökan den väljas in som utan att vara läkare är verksam inom medicinen eller inom medicinen närstående område *och som inte är medlem i medlemsförening*.

I stadgarna anges alltså som krav för att associeras att föreningen ska ha minst 30 medlemmar som också är enskilda medlemmar i SLS samt att styrelseledamöter ska vara enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS (och att övriga bör vara enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS). Eftersom SLS i huvudsak kommer att ha föreningsanknutna medlemmar, som inte kan vara individuella medlemmar, bör dessa krav ändras.

Nämnden föreslår att kravet ändras i enlighet med vad som är stadgat för lokalt läkaresällskap, se § 37. Kravet på "Associerad förening ska för att ha rätt att väljas in ha minst 30 medlemmar som





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

också är enskilda medlemmar i SLS.” skulle då ändras till ”Associerad förening ska för att ha rätt att väljas in ha minst 30 *läkar*medlemmar.

I enlighet med detta föreslås även att sista stycket i § 38 ändras så att medlemskap i medlemsförening är ett alternativ till individuellt medlemskap i SLS, både för ledamot i styrelse och övriga medlemmar.

I enlighet med detta föreslås även en ändring i § 8 avseende associerad förenings representant i SLS fullmäktige. Av SLS nuvarande stadgar framgår

### § 8 SLS fullmäktige

Fullmäktige består av ledamöter i fullmäktige och deras suppleanter, valda av SLS medlemsföreningar, sektioner eller invalda lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen, samt av representanter utsedda av associerade föreningar.

Medlemsförening får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal läkarmedlemmar i föreningen upp till 999 läkarmedlemmar, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal läkarmedlemmar upp till 1 999 läkarmedlemmar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal läkarmedlemmar, vilket beräknas utifrån vad som anmälts enligt § 7 andra och tredje stycket.

Sektion får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal enskilda medlemmar i SLS, som också är medlemmar i sektionen upp till 999 medlemmar, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektionen upp till 1 999 medlemmar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektionen. Sektion ska senast den 1 november varje år till SLS rapportera in antal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektion per den 1 september samma år. Medlemsregister ska inlämnas till SLS förstnämnda datum.

Invalda lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen får utse en ledamot i fullmäktige.

Vid extra fullmäktigemöte har medlemsförening och sektion samma antal fullmäktigeledamöter som vid närmast föregående ordinarie fullmäktigemöte.

För varje ledamot ska en suppleant väljas.

Varje associerad förening får utse en representant som får delta i överläggningarna men inte i beslut.

Ledamot och suppleant valda av medlemsförening och lokalt läkaresällskap ska vara läkare.

Ledamot och suppleant valda av sektion och representant utsedd av associerad förening ska vara enskild medlem eller associerad medlem i SLS.

Ledamot och suppleant valda av kandidat- och underläkarföreningen ska vara studerandemedlem eller enskild medlem i SLS.

Varje ledamot och fungerande suppleant har en röst. Övriga suppleanter och representanter får delta i förhandling men inte i beslut.

Nämnden föreslår att kravet ändras så att medlemskap i medlemsförening är ett alternativ till individuellt medlemskap i SLS för associerad förenings representant i SLS fullmäktige.

En justering bör även göras för lokala läkaresällskap i § 37, i sista stycket om övriga medlemmar. Även för övriga medlemmar bör medlemskap i medlemsförening vara ett alternativ till individuellt medlemskap i SLS.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021



### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

**att** associerad förening ska, för att ha rätt att väljas in, ha minst 30 läkarmedlemmar och att *medlemskap i medlemsförening* är ett alternativ till individuellt medlemskap i SLS, både för ledamot i styrelse och övriga medlemmar och att stadgarna ändras i § 38 enligt följande,

**att** *medlemskap i medlemsförening* är ett alternativ till individuellt medlemskap i SLS för associerad förenings representant i SLS fullmäktige och att stadgarna ändras i § 8 enligt följande, samt

**att** en justering även görs för lokala läkaresällskap så att *medlemskap i medlemsförening* är ett alternativ till individuellt medlemskap i SLS även för övriga medlemmar och att stadgarna ändras i § 37 enligt följande.

### Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets stadgar

#### Nuvarande lydelse

##### § 8 SLS fullmäktige

Fullmäktige består av ledamöter i fullmäktige och deras suppleanter, valda av SLS medlemsföreningar, sektioner eller invalda lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen, samt av representanter utsedda av associerade föreningar.

Medlemsförening får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal läkarmedlemmar i föreningen upp till 999 läkarmedlemmar, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal läkarmedlemmar upp till 1 999 läkarmedlemmar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal läkarmedlemmar, vilket beräknas utifrån vad som anmälts enligt § 7 andra och tredje stycket.

Sektion får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal enskilda medlemmar i SLS, som också är medlemmar i sektionen upp till 999 medlemmar, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektionen upp till 1 999 medlemmar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektionen. Sektion ska senast den 1 november varje år till SLS rapportera in antal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektion per den 1 september samma år. Medlemsregister ska inlämnas till SLS förstnämnda datum.

#### Ny lydelse

##### § 8 SLS fullmäktige

Fullmäktige består av ledamöter i fullmäktige och deras suppleanter, valda av SLS medlemsföreningar, sektioner eller invalda lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen, samt av representanter utsedda av associerade föreningar.

Medlemsförening får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal läkarmedlemmar i föreningen upp till 999 läkarmedlemmar, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal läkarmedlemmar upp till 1 999 läkarmedlemmar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal läkarmedlemmar, vilket beräknas utifrån vad som anmälts enligt § 7 andra och tredje stycket.

Sektion får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal enskilda medlemmar i SLS, som också är medlemmar i sektionen upp till 999 medlemmar, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektionen upp till 1 999 medlemmar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektionen. Sektion ska senast den 1 november varje år till SLS rapportera in antal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektion per den 1 september samma år. Medlemsregister ska inlämnas till SLS förstnämnda datum.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

Invalda lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen får utse en ledamot i fullmäktige.

Vid extra fullmäktigemöte har medlemsförening och sektion samma antal fullmäktigeledamöter som vid närmast föregående ordinarie fullmäktigemöte.

För varje ledamot ska en suppleant väljas.

Varje associerad förening får utse en representant som får delta i överläggningarna men inte i beslut.

Ledamot och suppleant valda av medlemsförening och lokalt läkaresällskap ska vara läkare.

Ledamot och suppleant valda av sektion och representant utsedd av associerad förening ska vara enskild medlem eller associerad medlem i SLS.

Ledamot och suppleant valda av kandidat- och underläkarföreningen ska vara studerandemedlem eller enskild medlem i SLS.

Varje ledamot och fungerande suppleant har en röst. Övriga suppleanter och representanter får delta i förhandling men inte i beslut.

### § 37 Lokala läkaresällskap

Ett lokalt läkaresällskap som samverkar med SLS kan väljas in i SLS genom beslut av fullmäktige. För att kunna väljas in i SLS ska det lokala läkaresällskapet ha till syfte att främja medicinsk forskning, utbildning, etik, kvalitet och utveckling inom hälso- och sjukvården. Innan ett lokalt läkaresällskap väljs in i SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande.

Invalda lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen får utse en ledamot i fullmäktige.

Vid extra fullmäktigemöte har medlemsförening och sektion samma antal fullmäktigeledamöter som vid närmast föregående ordinarie fullmäktigemöte.

För varje ledamot ska en suppleant väljas.

Varje associerad förening får utse en representant som får delta i överläggningarna men inte i beslut.

Ledamot och suppleant valda av medlemsförening och lokalt läkaresällskap ska vara läkare.

Ledamot och suppleant valda av sektion ska vara enskild medlem eller associerad medlem i SLS.

**Representant utsedd av associerad förening ska vara medlem i medlemsförening, enskild medlem eller associerad medlem i SLS.**

Ledamot och suppleant valda av kandidat- och underläkarföreningen ska vara studerandemedlem eller enskild medlem i SLS.

Varje ledamot och fungerande suppleant har en röst. Övriga suppleanter och representanter får delta i förhandling men inte i beslut.

### § 37 Lokala läkaresällskap

Ett lokalt läkaresällskap som samverkar med SLS kan väljas in i SLS genom beslut av fullmäktige. För att kunna väljas in i SLS ska det lokala läkaresällskapet ha till syfte att främja medicinsk forskning, utbildning, etik, kvalitet och utveckling inom hälso- och sjukvården. Innan ett lokalt läkaresällskap väljs in i SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

Lokalt läkaresällskap ska för att ha rätt att väljas in ha minst 100 läkarmedlemmar. Invalt lokalt läkaresällskap vars medlemstal efter hand understiger 100 läkarmedlemmar kan kvarstå som invalt lokalt läkaresällskap inom SLS om fullmäktige medger det.

Ledamot i styrelse ska vara medlem i medlemsförening, enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara medlemmar eller associerade medlemmar i SLS.

### § 38 Associerade föreningar

Nationella föreningar kan associeras till SLS. Associerad förening får bildas för att bevaka och främja forskning, utbildning, etik och kvalitet inom medicinen eller närstående ämnesområde som är angeläget men ännu inte vunnit allmänt erkänd självständig ställning. Innan en förening associeras till SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande. Associerad förening får företrädas vid fullmäktigemöte genom representant som får delta i överläggningarna men inte i besluten. Associerad förening ska för att ha rätt att väljas in ha minst 30 medlemmar *som också är enskilda medlemmar i SLS*.

Ledamot i styrelse ska vara enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS.

Lokalt läkaresällskap ska för att ha rätt att väljas in ha minst 100 läkarmedlemmar. Invalt lokalt läkaresällskap vars medlemstal efter hand understiger 100 läkarmedlemmar kan kvarstå som invalt lokalt läkaresällskap inom SLS om fullmäktige medger det.

Ledamot i styrelse ska vara medlem i medlemsförening, enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara **medlemmar i medlemsförening, enskilda** medlemmar eller associerade medlemmar i SLS.

### § 38 Associerade föreningar

Nationella föreningar kan associeras till SLS. Associerad förening får bildas för att bevaka och främja forskning, utbildning, etik och kvalitet inom medicinen eller närstående ämnesområde som är angeläget men ännu inte vunnit allmänt erkänd självständig ställning. Innan en förening associeras till SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande. Associerad förening får företrädas vid fullmäktigemöte genom representant som får delta i överläggningarna men inte i besluten. Associerad förening ska för att ha rätt att väljas in ha minst 30 **läkar**medlemmar.

Ledamot i styrelse ska vara **medlem i medlemsförening**, enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara **medlemmar i medlemsförening eller** enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Proposition 2 om ansökan om att bli medlemsförening, associerad förening samt om att fastställa antal sektioner

#### 1. Ansökan om att bli medlemsförening

##### Bakgrund

SLS fullmäktige 2019, med vissa tillägg vid fullmäktigemötet 2020, beslutade att inrätta en ny medlemskategori i SLS – medlemsförening – med tillhörande stadgeändringar. Medlemsreformen trädde i kraft 2021.

Av SLS 66 sektioner var det 40 som blev medlemsföreningar vid årsskiftet. Fullmäktige 2020 antog 48 sektioner som medlemsföreningar, vissa med villkor eftersom de inte hade hunnit ha sina årsmöten innan fullmäktige och vissa hade krav på två årsmöten. Nämnden gavs i uppdrag att följa upp så att besluten togs och att fastställa deras anpassade stadgar. Sju av medlemsföreningarna med villkor har inte hunnit ta de erforderliga besluten under 2020 på grund av pandemin eller krav på två årsmöten, och räknas i år formellt som sektioner när det gäller mandat och avgifter. Dessa föreningar återkommer till nämnden så snart besluten är tagna och kommer formellt att bli medlemsföreningar 2022 eller 2023. En medlemsförening med villkor valde att kvarstå som sektion tills vidare.

Inför årets fullmäktigemöte har samma ansökningsförfarande gällt som förra året. För att hinna med till fullmäktige 2021, som fattar beslut om blivande medlemsföreningar från 2022, skulle ansökan ha inkommit senast den 1 mars 2021. Till ansökan skulle bifogas justerat protokoll från årsmötet där beslutet framgår, och anpassade stadgar. För de sektioner som även är en specialitetsförening i Sveriges läkarförbund ska stadgeändringar även fastställas av Läkarförbundet.

Dispens från tidplanen har även i år varit möjlig för sektioner som inte hunnit ha årsmöte före den 1 mars 2021, eller anpassa sina stadgar i tid. Andra kan ha krav på två på varandra följande årsmöten för att revidera stadgar. Till ansökan skulle bifogas antingen ett justerat styrelseprotokoll eller årsmötesprotokoll där avsikten/beslutet att bli medlemsförening i SLS framgår.

Liksom förra året kan fullmäktige 2021 besluta att anta sektion som medlemsförening med villkor att sektionen fattar beslut om reviderade stadgar på nästkommande årsmöte. Fullmäktige kan ge nämnden i uppdrag att bevaka att så sker, och delegera till nämnden att fastställa reviderade stadgar i efterhand. Dock måste dessa sektioner fatta beslut på årsmöte, justera protokoll och få stadgar fastställda av nämnden (och för de som är specialitetsförening i Läkarförbundet ska ändringar även fastställas av förbundets styrelse) i sådan tid att medlemsföreningen kan skicka in underlag (medlemsregister) som behövs för att beräkna avgift och mandat senast den 1 november 2021.

Ansökningsförfarandet är förenklat för etablerade sektioner som ansöker om att bli medlemsföreningar.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

För helt nya föreningar som ansöker om att bli medlemsföreningar gäller enligt SLS stadgar att remiss skickas till övriga medlemsföreningar och sektioner innan ny medlemsförening antas av fullmäktige. En ny förening har ansökt.

### Ur SLS stadgar

Av § 4 och § 9 SLS stadgar framgår att det är SLS fullmäktige som antar medlemsförening och fastställer stadgar. Vidare framgår:

#### § 2 Organisation

SLS består av föreningar inom medicinska ämnesområden som vunnit allmänt erkänd självständig ställning (i det följande kallat medlemsförening) /--/

#### § 3 Medlemskap

**Medlemsföreningar** (se även § 35 och § 36)

Medlemsförening ska vara riksomfattande och bereda utrymme även för yngre och blivande läkare. Medlemsförening ansluts med samtliga sina medlemmar.

Medlemsförening ska omfatta minst 30 läkarmedlemmar. En etablerad medlemsförening vars medlemsantal efter hand understiger 20 läkarmedlemmar kan kvarstå som medlemsförening inom SLS, om fullmäktige medger det.

Innan medlemsförening antas som medlem ska övriga medlemsföreningar och sektioner höras och särskilt avseende fästas vid synpunkter från vad som anses vara moderföreningen/arna. Föreningarna bör särskilt beakta möjligheten att genom egna stadgeändringar skapa utrymme för subsektioner/delföreningar.

Medlem i medlemsförening är *föreningsanknuten medlem* i SLS./--/

#### § 4 Beslut om antagande

Beslut om att anta *medlemsförening* fattas av SLS fullmäktige. /--/

#### § 35 SLS medlemsföreningar och sektioner

SLS huvudsakliga verksamhet bedrivs inom dess medlemsföreningar och sektioner, som har till uppgift att bevaka och främja forskning, utbildning och utveckling inom sina ämnesområden. Sektion ska, liksom medlemsförening (se § 3), vara riksomfattande och bereda utrymme även för yngre och blivande läkare./--/

§ 36 För medlemsförening och sektion ska finnas stadgar som fastställts av fullmäktige och upptar de bestämmelser som enligt fullmäktiges beslut ska ingå i medlemsförenings och sektionens stadgar. Stadgeändring fastställs av nämnden. I stadgar ska finnas bestämmelser med följande innehåll;

a) För medlemsförening;

ledamot i medlemsförenings styrelse som deltar i beslut som rör SLS bör vara läkare

För sektion;

ledamot i sektionens styrelse ska vara enskild medlem eller associerad medlem i SLS och att övriga sektionens medlemmar bör vara enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS

b) medlemsförening eller sektion ska till SLS avge utlåtande i eller handlägga ärenden som hänskjutits till medlemsföreningen eller sektionen och ska i förekommande fall samråda med medlemsföreningar eller sektioner inom angränsande ämnesområden

c) fråga eller frågor som medlemsföreningen eller sektionen ska föra upp på SLS fullmäktiges dagordning bör behandlas på ordinarie möte med medlemsföreningen eller sektionen och sändas till SLS nämnd minst två månader före ordinarie fullmäktigemöte

d) extra möte ska hållas när medlemsföreningens styrelse eller sektionens styrelse eller minst xx av medlemmarna skriftligen begär sådant för att behandla ett angivet ärende

e) kallelse till möte bör utsändas till medlemmarna senast femton dagar före mötet

f) protokoll ska föras vid möte och styrelsesammanträde och att SLS nämnd snarast ska informeras om beslut i ärende som berör SLS gemensamma angelägenheter genom utdrag ur protokoll

g) uppgifter om medlemsföreningens eller sektionens funktionärer ska meddelas SLS omedelbart efter förrätta de val



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

h) För medlemsförening;

för att korrekt beräkning av avgift till SLS och mandat i SLS fullmäktige ska kunna ske ska det finnas en bestämmelse om att föreningen senast den 1 november varje år till SLS ska rapportera in antal läkarmedlemmar i föreningen per den 1 september samma år genom att lämna in medlemsregister till SLS angivna datum. (Se § 7, § 7a och § 8). Vidare ska medlemsföreningen beskriva ett inbördes arrangemang med SLS enligt § 42 eftersom ett gemensamt personuppgiftsansvar föreligger.

I medlemsförenings stadgar bör också framgå; en beskrivning av medlemsregistrets uppbyggnad samt vilka ändamål för behandling av personuppgifter medlemsföreningen har.

För sektion;

för att korrekt beräkning av mandat i SLS fullmäktige ska kunna ske ska det finnas en bestämmelse om att sektionen senast den 1 november varje år till SLS ska rapportera in antal enskilda medlemmar i SLS som också är medlemmar i sektion per den 1 september samma år genom att lämna in medlemsregister till SLS angivna datum. (Se § 7a och 8). Vidare ska sektionen beskriva ett inbördes arrangemang med SLS enligt § 43 eftersom ett gemensamt personuppgiftsansvar föreligger.

I sektionens stadgar bör också framgå; en beskrivning av medlemsregistrets uppbyggnad samt vilka ändamål för behandling av personuppgifter sektionen har.

Medlemsförening och sektion kan ta ut särskild avgift av sina medlemmar och förvaltar med full äganderätt sina tillgångar.

### Fullständig ansökan

Fyra sektioner har inkommit med en fullständig ansökan dvs. de har hunnit ta alla nödvändiga beslut och har lämnat in en fullständig ansökan om att ansluta som medlemsförening. Nämnden har tagit del av årsmötesprotokoll och granskat stadgarna. En mindre justering behövs i en av stadgarna.



### Förslag

**Nämnden beslutade 2021-03-09 och 2021-04-16 att föreslå fullmäktige besluta att anta följande fyra sektioner som medlemsföreningar 2022 och fastställa deras bifogade stadgar.**

Sektion	Nämndens granskning av stadgar	
Klinisk neurofysiologi	Stadgarna granskade.	<b>Bilaga 1</b>
Neurokirurgi	Stadgarna granskade.	<b>Bilaga 2</b>
Ortopedi	Stadgarna granskade.	<b>Bilaga 3</b>
Handkirurgi	Stadgarna granskade.	<b>Bilaga 4</b>



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Villkorad ansökan

Fyra sektioner med dispens från tidplanen har inkommit med ansökan om att ansluta som medlemsförening. Dessa har inte hunnit ha årsmöte före den 1 mars 2021, ändrat stadgar eller har krav på två årsmöten, och har därmed saknat möjlighet att anpassa sina stadgar i tid. Till ansökan har bifogats antingen ett justerat styrelseprotokoll eller årsmötesprotokoll där avsikten/beslutet att bli medlemsförening i SLS framgår.

Fullmäktige kan fatta beslut om att anta sektion som medlemsförening under förutsättning att sektionen fattar beslut om reviderade stadgar på nästkommande årsmöte. Fullmäktige kan ge nämnden i uppdrag att bevaka att så sker, och delegera till nämnden att fastställa stadgarna i efterhand.

För att hinna bli medlemsförening 2022 måste beslut fattas på årsmöte, protokoll justeras och stadgar fastställas av nämnden (och i vissa fall Läkarförbundet) i sådan tid att medlemsföreningen kan skicka in underlag (medlemsregister) för beräkning av avgift och mandat inför 2022. Sektion som inte hunnit fullfölja processen inom denna tid, blir medlemsförening först från 2023.

Nämnden har tagit del av styrelseprotokoll/årsmötesprotokoll.



### Förslag

#### *Nämnden beslutade 2021-03-09 och 2021-04-13 att föreslå fullmäktige besluta*

**att** anta följande fyra sektioner som medlemsföreningar under förutsättning att de tar formellt beslut och anpassar sina stadgar och skickar in dessa till SLS och  
**att** delegera till nämnden att fastställa stadgarna i dessa fall.

#### Sektion

Klinisk immunologi och transfusionsmedicin

Urologi

Fysisk aktivitet och idrottsmedicin

Psykiatri (medlemsförening fr.o.m. 2023-01-01)





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Ny förening som ansöker om att bli medlemsförening

Svenska Hygienläkarföreningen har ansökt om att bli medlemsförening i SLS. Se ansökan och närmare om föreningen i verksamhetsberättelserna. Föreningens ändamål framgår av de bifogade stadgarna. Antalet läkare i föreningen framgår av verksamhetsberättelsen 2019-2020. **Bilaga 5**

Av ansökan framgår att många av föreningens medlemmar var medlemmar i den tidigare associerade föreningen i SLS, Läkarsektionen inom Svensk förening för vårdhygien, som upphörde år 2015. Därefter bildades föreningen Svenska hygienläkarföreningen år 2016 som nu ansöker om att bli medlemsförening i SLS.

Av § 4 och § 9 SLS stadgar framgår att det är SLS fullmäktige som antar medlemsförening och fastställer stadgar. Av SLS stadgar (se utdrag ovan) framgår vilka krav som ställs för att ansluta som medlemsförening:

- förening inom ämnesområden som vunnit allmänt erkänd självständig ställning (§ 2),
- riksomfattande förening, bereder utrymme även för yngre och blivande läkare, omfattar minst 30 läkarmedlemmar (§ 3),
- har till uppgift att bevaka och främja forskning, utbildning och utveckling inom sina ämnesområden (§ 35),
- ska anpassa sina stadgar till SLS § 36 a)-h).

Ansökan har varit hos medlemsföreningar och sektioner för yttrande under tiden 2021-01-29--2021-02-26. Detta förfarande tillämpas för ansökande förening som inte är befintlig sektion i SLS. Av tio svarande föreningar är samtliga positiva.

Föreningen kommer att behöva göra anpassningar av sina stadgar till SLS stadgar för att bli medlemsförening.

Fullmäktige kan fatta beslut om att anta föreningen som medlemsförening under förutsättning att föreningen fattar beslut om reviderade stadgar på nästkommande årsmöte. Fullmäktige kan ge nämnden i uppdrag att bevaka att så sker, och delegera till nämnden att fastställa stadgarna i efterhand.

För att hinna bli medlemsförening 2022 måste beslut fattas på årsmöte, protokoll justeras och stadgar fastställas av nämnden (och Läkarförbundet) i sådan tid att medlemsföreningen kan skicka in underlag (medlemsregister) för beräkning av avgift och mandat inför 2022. Om föreningen inte hunnit fullfölja processen inom denna tid, blir den medlemsförening först från 2023.



**Bilaga 5:**

- Ansökan 2021-01-11 om att bli medlemsförening i SLS
- Stadgar
- Årsmötesprotokoll 2020
- Verksamhetsberättelse 2018-2019 och verksamhetsberättelse 2019-2020
- Sammanställning yttranden



**Förslag**

**Nämnden beslutade 2021-03-09 att föreslå fullmäktige besluta**

**att** anta Svenska Hygienläkarföreningen som medlemsförening under förutsättning att föreningen beslutar om anpassade stadgar och skickar in dessa till SLS och **att** delegera till nämnden att fastställa stadgarna.

**2. Ansökan om att bli associerad förening**

Svensk förening för Kognitiv medicin har ansökt om att bli associerad förening i SLS. Se ansökan och närmare om föreningen i verksamhetsberättelserna. Föreningens ändamål framgår av de bifogade stadgarna. När det gäller antalet läkare i föreningen framgår det sist av underlagen. **Bilaga 6.**

Av SLS stadgar § 4 och § 9 framgår att det är SLS fullmäktige som beslutar om att associera förening.

Av SLS stadgar som kommer att gälla från den 1 juli 2021 (under förutsättning att fullmäktige antagit proposition 1) framgår följande för associering till SLS.

**§ 38 Associerade föreningar**

Nationella föreningar kan associeras till SLS. Associerad förening får bildas för att bevaka och främja forskning, utbildning, etik och kvalitet inom medicinen eller närstående ämnesområde som är angeläget men ännu inte vunnit allmänt erkänd självständig ställning. Innan en förening associeras till SLS ska samtliga medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkarsällskap ges tillfälle att inkomma med yttrande. Associerad förening får företrädas vid fullmäktigemöte genom representant som får delta i överläggningarna men inte i besluten. Associerad förening ska för att ha rätt att väljas in ha minst 30 läkarmedlemmar.

Ledamot i styrelse ska vara medlem i medlemsförening, enskild medlem eller associerad medlem i SLS, och övriga medlemmar bör vara medlemmar i medlemsförening eller enskilda medlemmar eller associerade medlemmar i SLS.

Ansökan har varit hos medlemsföreningar, sektionerna, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkarsällskap för yttrande under tiden 2021-01-29--2021-02-26. Av 11 svarande föreningar är samtliga positiva.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Bilaga 6:

- Ansökan 2021-01-19 om att associeras till SLS
- Stadgar
- Verksamhetsberättelse 2018 och verksamhetsberättelse 2019
- Beskrivning av medlemsunderlaget i Svensk Förening för Kognitiv Medicin
- Sammanställning yttranden



### Förslag

**Nämnden beslutade 2021-03-09 att föreslå fullmäktige besluta att associera Svensk förening för Kognitiv medicin till SLS.**

### 3. Fastställa antal sektioner

11 sektioner kvarstår för tillfället som sektion.

SLS stadgar som trädde i kraft 1 jan 2021 innehåller stadgeändringar som även påverkar sektionernas stadgar. Sektion som kvarstår som sektion behöver alltså också göra vissa stadgeändringar, och få dem fastställda av nämnden. Det gäller bland annat medlemsregister och GDPR.



### Förslag

**Nämnden föreslår fullmäktige besluta att fastställa antalet sektioner i SLS till 11**

Sektion
Akutsjukvård
Fysiologi
Internmedicin
Klinisk mikrobiologi
Lungmedicin
Medicinsk radiofysik
Medicinteknik
Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi
Plastikkirurgi
Trafkmedicin
Tropikmedicin och internationell hälsa



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Proposition 3 om medlemsavgifter och administrativa avgifter 2022

#### Bakgrund

SLS fullmäktige 2019 beslutade utifrån proposition 2 från nämnden att inrätta en ny medlemskategori – medlemsförening – med tillhörande stadgeändringar som träder ikraft 2021.

Med anledning av reformen ska fullmäktige 2021 fastställa tre typer av avgifter för 2022:

- Avgift för medlemsföreningar
- Avgift för individuella medlemmar
- Administrativ avgift för övriga föreningar

Medlemsreformen innebär att det från och med 2021 finns medlemskategorin medlemsförening i SLS. En medlemsförening ansluts med hela sitt medlemsantal och utövar inflytande i och betalar avgift till SLS i relation till antalet läkarmedlemmar i föreningen. Samtliga medlemmar i föreningen blir föreningsanknutna medlemmar i SLS.

Målsättningen är att majoriteten sektioner väljer att gå in som medlemsförening i SLS och att huvudspåret in i SLS för läkare blir via föreningen. Alla läkare har dock inte naturlig tillhörighet till en specialitetsförening som är medlemsförening i SLS. Möjlighet till *individuellt* medlemskap i SLS kommer därför att kvarstå för läkare och andra relevanta yrkesgrupper.

I propositionen som fullmäktige antog 2019 anfördes även att sektioner, lokala läkarsällskap och associerade föreningar ska betala en symbolisk administrativ avgift till SLS för föreningsvården. Med föreningsvård avses anordnande av fullmäktige, ordföranderåd och andra sammankomster, utskick av nyhetsbrev och annan kommunikation, stöd i stadgefrågor m.m.

*Enligt förslaget i propositionen från 2019 bör schablonavgiften som ligger till grund för medlemsavgiften för medlemsföreningar, liksom avgiften för individuella medlemmar, indexuppräknas årligen från och med 2022. Detta för att SLS ska kunna bibehålla oförändrad ambitionsnivå i verksamheten. För indexuppräkning kommer nämnden att utgå från KPI-grupp "Diverse varor och tjänster" med december 2018 som basmånad. Nämnden har dock beslutat att skjuta upp indexuppräknningen till tidigast 2023 eftersom justeringen annars blir med små och ojämna belopp.*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### A. Medlemsavgift för föreningar



#### Förslag

#### *Nämnden föreslår fullmäktige besluta*

**att** schablonavgiften som ska ligga till grund för medlemsföreningens avgift till SLS 2022 ska vara

- 140 kr (oförändrat) per läkare i föreningen
- 70 kr (oförändrat) per läkare som är medlem i annan medlemsförening, pensionerad läkare och AT-läkare i föreningen
- 0 kr (oförändrat) per hedersmedlem och medlem med annan yrkesbakgrund i föreningen.

### B. Medlemsavgifter för individuella medlemmar



#### Förslag

#### *Nämnden föreslår fullmäktige besluta*

**att** medlemsavgiften till SLS för individuella medlemmar 2022 ska vara

- 700 kr (oförändrat) för Enskild medlem och associerad medlem
- 350 kr (oförändrat) för Pensionär (år man fyller 65 år)
- 350 kr (oförändrat) för Läkarexamen men ej leg. under högst fem år
- 50 kr (oförändrat) för Studerandemedlem.

### C. Administrativ avgift för övriga föreningar



#### Förslag

#### *Nämnden föreslår fullmäktige besluta*

**att** sektion, lokalt läkaresällskap och associerad förening 2022 ska betala en administrativ avgift till SLS om 2 000 kr (oförändrat) för föreningsvården.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Proposition 4 om kriterier för ansökan om medlemsförening i SLS

#### Bakgrund

I och med medlemsreformen som trädde ikraft 2021 finns numera två associationsformer för nya föreningar som önskar vara del av SLS: *medlemsförening och associerad förening*.

Medlemsförening ska enligt SLS stadgar § 2 omfatta *ett medicinskt ämnesområde som vunnit allmänt erkänd ställning*. Detta är samma krav som tidigare ställts och fortfarande ställs på sektioner i stadgarna. Associerad förening ska enligt § 38 i stadgarna omfatta *ämnesområde, medicinskt eller närstående, som är angeläget men ännu inte vunnit allmänt erkänd ställning*.

En bärande princip i propositionen om medlemsreformen som antogs av fullmäktige 2019 är att sektioner ska kunna bli medlemsföreningar utan någon formell prövning av villkoren. Däremot ska nya föreningar som ansöker om att bli medlemsförening prövas enligt § 2 och andra villkor som rör exempelvis antalet läkarmedlemmar. Huruvida en sökande förening omfattar ett medicinskt ämnesområde eller inte är emellertid inte alltid så lätt att avgöra. I vissa medicinskt inriktade föreningar kan det mer vara tillstånd eller fenomen man samlas kring över både specialitets- och yrkesgränser. Det är heller inte självklart hur man avgör om ämnesområdet den sökande föreningen omfattar vunnit allmänt erkänd ställning eller inte. I och med att det saknas tydliga definitioner i dessa delar blir det heller inte tydligt var rågången är mellan en medlemsförening och en associerad förening när en ansökan ska bedömas.

SLS nämnd ser därför ett behov av att definiera kriterier för innebörden av *medicinskt ämnesområde som vunnit allmänt erkänd ställning*. Genom att precisera närmare vad som här avses blir det enklare att bedöma ansökningar till inte enbart medlemsföreningsskap utan även till att bli associerad förening framöver – och att få till en begriplig åtskillnad mellan dessa båda anslutningsformer. Tydligare kriterier underlättar också en enhetlig tillämpning över tid av nämnden och fullmäktige i hanteringen av ansökningar. Eftersom nuvarande medlemsföreningar och sektioner i huvudsak, men inte fullt ut, överensstämmer med Socialstyrelsens specialistordning är det enligt nämnden rimligt att kriterier för vad som avses med *medicinskt ämnesområde som vunnit allmänt erkänd ställning* knyts till Socialstyrelsen föreskrift och målbeskrivning (för närvarande SOSFS 2015:8) över läkarnas specialiteter.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Kriterier för medlemsförening i SLS



#### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att följande kriterier ska gälla för att definiera *medicinskt ämnesområde som vunnit allmänt erkänd självständig ställning* som grund för att bedöma ansökningar om att bli medlemsförening i SLS från föreningar som inte är sektioner:

- Med ”medicinskt ämnesområde som vunnit allmänt erkänd självständig ställning” avses att ämnesområdet är offentligrättsligt reglerat i Socialstyrelsens föreskrift över läkarnas specialiteter (för närvarande HSLF-FS 2021:8).
- Det innebär att en förening (ej sektioner) som ansöker om att bli medlemsförening i SLS ska omfatta en bas-, gren- eller tilläggspecialitet för att antas som medlemsförening.
- Om *särskilda skäl* föreligger kan en förening antas som medlemsförening även om den inte omfattar ett ämnesområde som är offentlig rättsligt reglerat i bas, gren- eller tilläggspecialitet. Med särskilda skäl avses att SLS bedömer att ämnesområdet i princip är likvärdigt med en specialitet – och att det med största sannolikhet kommer att bli offentligrättsligt reglerat och/eller att SLS vill driva på en utveckling i den riktningen. I bedömningen om särskilda skäl föreligger kan SLS utgå från Socialstyrelsens definition om vad som konstituerar en specialitet, nämligen att den bör
  - vara kunskapsmässigt sammanhållen och av tillräcklig omfattning
  - baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet som är avgränsbar från andra specialiteter
  - ha tillräckligt antal utövande specialister för att möjliggöra att specialiteten kan inrättas och upprätthållas.
  - avspeglar patienternas och hälso- och sjukvårdens behov.

Fortsatt ska gälla att ansökan om att bli medlemsförening i SLS ska skickas till medlemsföreningar, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkarsällskap för yttrande. Om föreningen som ansöker omfattar en gren- eller tilläggspecialitet är det särskilt viktigt att synpunkter inhämtas från den medlemsförening eller sektion som representerar basspecialiteten.

*Dessa kriterier gäller endast ansökningar av föreningar som inte är sektioner i SLS. En bärande princip i propositionen om medlemsreformen som antogs av fullmäktige 2019 är att sektioner ska kunna bli medlemsförening utan någon formell prövning av villkoren.*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Proposition 5 om arbetsgrupp för ny arbetsordning för förtroendemanna-revisionen

#### Bakgrund

Förtroendemannarevisionen är en central demokratisk funktion i många offentliga och privata organisationer. Revisionen sker i regel på uppdrag av fullmäktige/årsmötet och genomförs oberoende från olika intressen. Med sin granskning kan den utsedda förtroendemannarevisorn bidra till en ändamålsenlig, effektiv och ekonomiskt tillfredställande verksamhet. Inom SLS har vi en ordning med en *auktoriserad revisor* som fokuserar sin granskning på årsredovisning och bokföring – och en *förtroendemannarevision* som gör komplementerade granskningar. Förtroendemannarevisionen är dock i huvudsak begränsad till granskning av stiftelseförvaltningen, forskningsansökningar och utdelning av anslag. Någon bredare uppföljning av måluppfyllelse i verksamheten och kopplingen till budgeten utförs i regel inte. Ett viktigt skäl till detta är att instruktionerna för förtroendemannarevisorn är otydliga. 2015 gjordes ett förslag till förtydligande av arbetsordningen (bifogas) från nämndens och kansliets sida men som aldrig fullföljdes.

Enligt nämnden finns stora vinster med en förtroendemannarevision som även granskar hur nämnden och kansliet fullgör sina uppdrag i förhållande till budget och de ambitioner/mål som finns i stadgar och verksamhetsplan. Därför bör arbetsordningen för förtroendemannarevisionen i SLS förtydligas. Eftersom fullmäktige är uppdragivare bör det vara fullmäktige som arbetar fram och fattar beslut om ny arbetsordning för revisionen. Nämnden och kansliet kan bidra genom att facilitera en sådan process.



#### Förslag

#### **Nämnden föreslår fullmäktige besluta**

**att** tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag att ta fram ny arbetsordning för förtroendemannarevisionen med inriktning att revisionen ska omfatta SLS hela verksamhet.

**att** gruppen ska bestå av personer med god inblick i SLS verksamhet som tidigare förtroendevald i nämnden och/eller som förtroendemannarevisor

**att** gruppen ska ta fram förslag till ny arbetsordning som nämnden kan lägga fram som proposition till fullmäktige 2022

**att** delegera till nämnden att ta fram direktiv, utse och vara sammankallande för arbetsgruppen samt tillse att gruppen får erforderligt kanslistöd.





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Bilaga

#### Arbetsordning förtroendemannarevision SLS (från 2015, ej aktuell)

#### Bakgrund

Förtroendemannarevisionen är ett komplement till den traditionella förvaltningsrevisionen. Hittills har förtroendemannarevisionen vid SLS huvudsakligen skett i form av granskning av forskningsansökningar och utdelning av anslag. I första hand har revisionen skett genom att man kontrollerat att donators vilja och ansökans syfte har överensstämt.

Någon uppföljning av verksamhetsplan och måluppföljelse har däremot inte skett.

Ej heller har dessas relation till budget reviderats. Under 2014 gjordes en omvärldsundersökning av hur andra organisationer arbetar med förtroendemannarevision. Bland annat har vi inhämtat information om processen inom SLF från SLF-s förtroendemannarevisor Bernhard Grewin.

Nämnden har uppdragit åt VD att ta fram ett förslag till arbetsordning för utvidgad förtroendemannarevision från 2015.

#### Frågeställningar för internrevisorerna att ta ställning till:

1. Har donators vilja och ansökans syfte överensstämt?

#### Ny punkt:

2. Har nämnden och VD fullgjort sitt uppdrag i enlighet med av FM beslutad verksamhetsplan, **avseende prioriterade verksamheter och resultatmål**, inom den samtidigt givna budgetramen och i enlighet med SLS stadgar?

#### Föreslagen arbetsordning:

1. Granskning som tidigare tillsammans med de auktoriserade revisorerna i form av stickprov från forskningsansökningar.
2. Uppföljning av FM-beslut avseende verksamhetsplan och budget i relation till redovisningen i verksamhetsberättelsen och årsredovisningen.
3. Genomgång med presidiet, och VD tillsammans med den auktoriserade revisorn med förslag om förbättringar och uppföljning.



## p. 15 Budget för 2021

Budgeten för 2021 beslutades av nämnden den 26 januari. Den bygger till stor del på utfallet 2019 (+234 tkr) och budgeten för 2020 (+250 tkr) men har sedan anpassats utifrån att pandemin fortsätter under första halvåret. Inga intäkter beräknas inkomma från uthyrning av konferenslokaler under januari till juni. I princip alla möten kommer att ske digitalt under samma period. De budgeterade medlemsintäkterna har sänkts till 4,5 mkr att jämföra mot tidigare års utfall på 5 mkr. Sänkningen beror på osäkerheten kring hur medlemsreformen påverkar medlemsintäkterna.

En nyrekrytering till kansliet ingår i kostnaderna och kommer att frigöra utredarresurser på kansliet. Det är budgeterat att SLS likt tidigare år erhåller projektanslag från Socialstyrelsen för Levnadsvaneprojektet.

Brandlarmet är planerat att bytas ut under året. Investeringen uppgår till närmare 1 mkr och kommer att skrivas av under en tioårsperiod. De verksamhetsbidrag som inte nyttjades 2020 kommer att utnyttjas 2021 vilket gör att SLS även 2021 kan presentera en budget i balans.

Budget 2021							
Tkr	1. Medlems- org.	2. Stiftelse- förvaltning	3. Program- verksamhet	4. Konferens /Hus/Bibl	5. Projekt (extern fin.)	6. Finansiell verksamhet	Totalt SLS
<u>Intäkter</u>							
Medlemsintäkter	4 500						4 500
Verksamhetsbidrag			5 350	220			5 570
Förvaltningsarvode		6 200					6 200
Bidrag/stöd mm					2 400		2 400
Kurser/workshops							0
Konferensverksamhet				900			900
Lokaluthyrning				884			884
Övriga intäkter	150						150
<b>S:a intäkter</b>	<b>4 650</b>	<b>6 200</b>	<b>5 350</b>	<b>2 004</b>	<b>2 400</b>	<b>0</b>	<b>20 604</b>
<u>Kostnader</u>							
Nämnd/FUM/Årshögtid	-458	-572	-114				-1 144
Kommitteer/Delegationer	-426	-320	-320				-1 065
Projekt					-2 240		-2 240
Kansliet	-5 220	-4 176	-1 648	-2 385	-198		-13 626
Hus inkl bibliotek	-603	-603	-402	-2 414	0		-4 023
<b>S:a kostnader</b>	<b>-6 707</b>	<b>-5 671</b>	<b>-2 485</b>	<b>-4 798</b>	<b>-2 438</b>	<b>0</b>	<b>-22 098</b>
<u>Finansiella poster</u>							
-Ränteintäkter						7	7
-Utdelning						1 350	1 350
<b>S:a finansnetto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 357</b>	<b>1 357</b>
<b>Resultat</b>	<b>-2 057</b>	<b>529</b>	<b>2 865</b>	<b>-2 794</b>	<b>-38</b>	<b>1 357</b>	<b>-137</b>

Fördelningen av kostnaderna för Kansliet, Huset och Nämnden baserar sig på uppskattad arbetsfördelning.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Budget 2021 nedbruten per verksamhetsområde/kostnadsställe

Tkr			
Område/kostnadsställe	Intäkter	Kostnader	Resultat
Kansliet inkl projekt	17 710	-13 626	4 084
Hus inkl bibliotek	2 011	-4 023	-2 012
Nämd, FUM, ordf.råd		-904	-904
Årshögtid		-240	-240
Forskningsdelegationen		-100	-100
Utbildningsdelegationen		-54	-54
Etikdelegationen		-222	-222
Kvalitetsdelegationen		-36	-36
Programkommittén inkl BZ o K&L		-140	-140
Prevention o Folkhälsa		-83	-83
It-/E-hälsokommittén		-14	-14
Global Hälsa-kommittén		-98	-98
Säker vård-kommittén		-35	-35
Kvalitetskommittén		-46	-46
Språkkommittén		-10	-10
Läkemedelskommittén		-10	-10
Kandidatföreningen		-187	-187
Arbetsgrupper (klimat o psykisk hälsa)		-30	-30
Hippokratesrev., Hälsans Parlament		0	0
	<b>19 721</b>	<b>-19 858</b>	<b>-137</b>



## p. 16 Valberedningens förslag till val



### Förslag

#### Vice ordförande i SLS 1 juli 2021 - 30 juni 2022 (fyllnadsval)

<b>Fyllnadsval<sup>1</sup></b>	Catharina Ihre Lundgren, Sthlm	2021-2022 (1)
--------------------------------	--------------------------------	---------------

#### Ordförande i SLS Kvalitetsdelegation 1 juli 2021 - 30 juni 2024

<b>Omval</b>	Kiku Pukk Härenstam, Sthlm	2021-2024 (2)
--------------	----------------------------	---------------

#### Ledamöter i nämnden 1 juli 2021 – 30 juni 2024

##### Nyval

<b>Övrig ledamot</b>	Niklas Ekerstad, Trollhättan	2021-2024 (1)
----------------------	------------------------------	---------------

<b>Övrig ledamot</b>	Karin Rådholm, Linköping	2021-2024 (1)
----------------------	--------------------------	---------------

##### Fortsatt mandat

Ordförande	Tobias Alfvén, Sthlm	2020-2022 (1)
------------	----------------------	---------------

Vetenskaplig sekr.	Ola Björgell, Malmö/Lund	2020-2023 (2)
--------------------	--------------------------	---------------

Ordf. Forskningsdeleg	Ola Winqvist, Stockholm	2019-2022 (2)
-----------------------	-------------------------	---------------

Ordf. Utbildningsdeleg	Hans Hjelmqvist, Örebro	2019-2022 (1)
------------------------	-------------------------	---------------

Ordf. Etikdeleg.	Mikael Sandlund, Umeå	2019-2022 (2)
------------------	-----------------------	---------------

Övrig ledamot	Mikael Hoffmann, Linköping	2019-2022 (1)
---------------	----------------------------	---------------

Övrig ledamot	Susanna Althini, Visby	2019-2022 (1)
---------------	------------------------	---------------

Övrig ledamot	Johan D Söderholm, Linköping	2019-2022 (1)
---------------	------------------------------	---------------

Övrig ledamot	Christina Bergh, Göteborg	2019-2022 (2)
---------------	---------------------------	---------------

Övrig ledamot	Stella Cizinsky, Örebro	2020-2023 (1)
---------------	-------------------------	---------------

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)

<sup>1</sup> Lisa Rydén, 2020-2022 (1), har bett att få avsluta mandatperioden tidigare.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### Catharina Ihre Lundgren



Catharina ”Cia” Ihre Lundgren är bröst- och endokrinkirurg och arbetar på Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm sedan många år. Disputerade 2006 på prognostiska faktorer hos tyreoidacancerpatienter och har sedan dess fortsatt med bland annat livskvalitetsforskning på denna patientgrupp. Docent vid KI, och ingår i en stor forskargrupp på institutionen för Molekylär Medicin och kirurgi (MMK) där hon handleder flera doktorander. Processledare för endokrina tumörer på RCC. Sedan många år tillbaka har hon varit engagerade i styrelsearbete, ordförande i endokrinkirurgiska förening (SFEK), 2020 som ordförande i Svensk Kirurgisk Förening. Ordförande i Bengt Ihres fond (SLS) vilket även innefattar B.Ihre Fellowship programmet och B. Ihre forskarskola.

### Niklas Ekerstad



Niklas Ekerstad (NE) är specialistläkare i kardiologi och internmedicin, kliniskt verksam på en kardiologisk specialistmottagning i Västra Götaland. NE disputerade 2011 i Utvärdering av medicinsk teknologi och han är docent vid Linköpings universitet samt adjungerad universitetslektor. NE är handledare åt flera doktorander, där forskningen fokuserar på medicinsk, etisk och hälsoekonomisk utvärdering av vård för sköra äldre patienter med komplexa vårdbehov. NE var 2011-15 medicinskt ledningsansvarig på Kardiologkliniken, NU-sjukvården, samt tidigare medlem av Nationellt Prioriteringscentrum. Han var under fyra år ledamot av Svenska Kardiologföreningens styrelse, samt dessförinnan medlem i dess arbetsgrupp för etik och hälsoekonomi. 2017-20 var NE ordförande i SLS arbetsgrupp Professionell granskning och klinisk revision. Projektet syftar till professionsstyrd kvalitetsutveckling på basen av främst en medicinsk logik.

### Karin Rådholm



Karin Rådholm är specialistläkare i allmänmedicin på Kärna vårdcentral i Östergötland och docent i allmänmedicin på Linköpings universitet, där Karin undervisar på läkarlinjen och bedriver forskning, huvudsakligen om typ 2 diabetes och diabeteskomplikationer. Karin har ett stort intresse för forskarutbildning, hon handleder flera doktorander och arbetar med forskarutbildning i Sydöstra sjukvårdsregionen, samt som lärare vid Nationella Forskarskolan i Allmänmedicin och ledamot i skolans ledningsgrupp. Karin har gjort postdoc vid The George Institute for Global Health i Australien, ett excellent forskningsinstitut med vilket hon har ett fortsatt forskningssamarbete som Honorary Research Fellow. Karin är även ledamot i Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin, en av Svenska Läkaresällskapets medlemsföreningar.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### p. 17 Val av revisorer och deras suppleanter



#### Förslag

**Valberedningens förslag till val av revisorer och suppleanter för perioden 1 juli 2021 -30 juni 2022 (1 år).**

#### Nyval

Förtroendevald revisorssuppleant

Peter Aspelin, Sthlm (1)

Auktoriserad revisorssuppleant

Catarina Ellström, EY (1)

#### Omval

Auktoriserad revisor

Jens Karlsson, EY (5)

Förtroendevald revisor

Patrick Vigren, Linköping (3)

Förtroendevald revisor

Kerstin Nilsson, Örebro (2)

Förtroendevald revisorssuppleant

Pär Myrelid, Linköping (5)

*(Siffror inom parentes anger mandatperioden)*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2021

### p. 17 Val av fem ledamöter till valberedningen

**För perioden 1 juli 2021 – 30 juni 2023 (2 år)**

#### Utdrag ur SLS stadgar

#### Sällskapets valberedning

§ 17 För beredning av val vid fullmäktigemötet ska finnas en valberedning.

Valberedningen består av sju ledamöter och utser inom sig ordförande. Ledamöter väljs vid ordinarie fullmäktigemöte för en tid av två år, varvid fyra\* väljs udda och tre jämna år. Ledamot i valberedningen får omväljas endast en gång i följd.

Valberedningen ska senast tre månader före ordinarie fullmäktigemöte skriftligen inhämta sektionernas och de lokala läkaresällskapens förslag till kandidater.

Valberedningen ska senast femton dagar före ordinarie möte sända förslag till de val som ska förrättas till fullmäktiges ledamöter.

\* Vid Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemöte 2017 valdes fem ledamöter till SLS valberedning för mandatperioden 1 juli 2017 - 30 juni 2019. Av ngn anledning har vi kommit i otakt j.fr med vad som står i stadgarna.

#### Mandatperioderna går ut för

Hanna Brauner, Sthlm	1 juli 2019-30 juni 2021 (2)	Ny ledamot ska väljas 2021
Helena Dreber, Sthlm	1 juli 2019-30 juni 2021 (2)	Ny ledamot ska väljas 2021
Torbjörn Ledin, Linköping	1 juli 2019-30 juni 2021 (1)	Kan omväljas 2021, står till förfogande
Karl Sallin, Sthlm	1 juli 2019-30 juni 2021 (1)	Kan omväljas 2021, står till förfogande
Malin Sund, Umeå	1 juli 2019-30 juni 2021 (1)	Kan omväljas 2021, står till förfogande

#### Fortsatt mandat:

Ordförande:

Stefan Lindgren, Malmö 1 juli 2020-30 juni 2022 (2)

Britt Skogseid, Uppsala 1 juli 2020-30 juni 2022 (1)

*(Siffror inom parentes anger mandatperioden)*



## p. 18 Val av hedersledamöter



### Förslag

#### **Nämnden föreslå fullmäktige besluta**

att kalla Stefan Lindgren och Cecilia Björkelund som hedersledamöter.

**Stefan Lindgren, professor i medicin vid medicinska fakultetet vid Lunds universitet. Tidigare ordförande för Svenska Läkaresällskapet SLS 2016-2018 samt i delegation för utbildning 2010-2013.**

#### **Motivering**



Stefan har genom sitt långvariga och djupa engagemang i Läkaresällskapet varit med och skrivit en del av SLS historia. Stefan var den ordförande som tog initiativ till SLS medlemsreform och det är mycket tack vare Stefans insatser som den största organisationsförändringen i SLS moderna historia kunde träda ikraft 2021. Andra frågor som Stefan med framgång drivit inom SLS handlar om hälso- och sjukvårdens organisation och styrning, läkares utbildning (både på nationell och internationell nivå), läkares yrkeslivslånga lärande samt arbetet för en förbättrad folkhälsa. Stefan har alltid varit en tillskyndare av SLS kärnvärden; utbildning, vetenskap, kvalitet och etik som genomsyrat hans engagemang för bästa möjliga hälsa för alla.

**Cecilia Björkelund, senior professor i Allmänmedicin, Avdelningen för folkhälsa och samhällsmedicin, Institutionen för medicin, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet.**

#### **Motivering**



Cecilia har ett långvarigt och djupt engagemang för kvinnors hälsa, pedagogik och psykisk ohälsa i primärvården. Detta har yttrat sig i flerfaldiga forskningsresultat från PPSW, till stimulerande pedagogiskt utvecklingsarbete och handledning av doktorander - till att hennes forskargrupp påvisat positiva effekter av en vårdsmordnares insatser för behandling av patienter med psykisk ohälsa. Hennes insatser är av stor betydelse för ökade kunskaper om kvinnors hälsa inom befolkningen, för att på flerfacetterade sätt stimulera och utveckla pedagogiken och sist men inte minst till att påvisa hur arbetet med psykisk ohälsa, som kan omfatta upp till 30 % av de vård sökande inom primärvård, kan förbättras med god evidens. Hennes verksamhet omfattar därmed samtliga SLS kärnvärden.











*Tack för er medverkan!*