

SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET



# Fullmäktigemöte 2026

*Handlingar*



Svenska  
Läkaresällskapet



## Föredragningslista hybridmöte

*Svenska Läkaresällskapet (SLS) ordinarie fullmäktigemöte den 12 maj 2026, kl. 13.00-17.00, SLS hus, Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm samt via Zoom. Registrering och lunch från kl. 12.00 i SLS restaurang. Efterföljande mingel kl. 17:00.*

**Digitalt deltagande:** Anslut till mötet via möteslänk som skickats till den epost ni uppgav vid anmälan i god tid innan kl. 13:00. Alla deltagare använder det digitala mötesverktyget Suffra för att rösta och begära ordet.

1. Fullmäktigemötet öppnas av **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
2. Val av två protokolljusterare tillika rösträknare
3. Val av ordförande, vice ordförande och sekreterare för mötet  
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
4. Fastställande av röstlängd
5. Godkännande av kallelse
6. Godkännande av föredragningslista
7. Verksamhetsberättelse 2025 **Separat bilaga 1**  
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
8. Årsredovisning 2025 **Separata bilagor 1-3**  
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
  - Verksamheten **Separat bilaga 1**
  - Stiftelseförvaltningen **Separat bilaga 2**
  - Bengt Ihres fond **Separat bilaga 3**
9. Revisorernas berättelser  
Föredragande: **Auktoriserad revisor Jens Karlsson samt förtroendemanna-revisorerna Kerstin Nilsson och Ingmarie Skoglund**
  - Verksamheten **Separat bilaga 1 och sid 4-5 i handlingar**
  - Stiftelseförvaltningen **Separat bilaga 2**
  - Bengt Ihres fond **Separat bilaga 3**
10. Fastställande av resultat- och balansräkning samt ansvarsfrihet för nämnden **Separat bilaga 1**



## Fullmäktigemöte 2026

11. Inkomna motioner och SLS nämnds yttrande **Se sid 6-9 i handlingar**  
Föredragande: **Staffan Svensson**
  - Motion om förbättrad transparens kring ekonomiska relationer mellan läkemedelsindustrin och vårdpersonal
12. SLS nämnds propositioner **Se sid 10-12 i handlingar**  
Föredragande: **SLS vice ordförande Patrik Danielsson**
  - Proposition om förändring i SLS stadgar rörande beräkningsmetod av mandat till SLS fullmäktige
13. Verksamhetsplan 2025-2026 revidering **Separat bilaga 4**  
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
14. Budget för 2026 **Se sid 13-15 i handlingar**  
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
15. Fastställa medlemsavgifter och administrativa avgifter för 2027  
**Se sid 16-18 i handlingar**  
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
16. Val av ledamöter till SLS nämnd **Se sid 19-22 i handlingar**  
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
17. Val av revisorer och deras suppleanter **Se sid 23 i handlingar**  
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
18. Val av valberedning **Se sid 24 i handlingar**  
Föredragande: **Mötesordförande**
19. Val av hedersledamöter **Se sid 25-26 i handlingar**  
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
20. Redovisning av arbetet efter motioner  
Föredragande: **Linus Axelsson, Niklas Ekerstad**
  - ST och forskning med ökad andel privata vårdgivare
  - Om finansiering och styrning av nationella kvalitetsregister
  - Hippokratesrevision
21. Fullmäktigemötet avslutas av **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**



## p. 9 Revisorernas berättelse

Den ordinarie revisionsberättelsen finns i bilaga 1 i anslutning till verksamhetsberättelse och årsredovisning. Nedan följer förtroendemannarevisorernas uttalande.

### Förtroendemannarevisorernas uttalande

Förtroendemannarevisorer har varit **Ingmarie Skoglund och Kerstin Nilsson**.

#### I förtroendemannarevisorernas uppdrag ingår att:

- Granska att mål och aktiviteter i VP och andra fullmäktigebeslut om propositioner och motioner m.m. följs och implementeras.
- Att granska att stadgar, arbetsordningar, åsiktsprogram, policyer, rutiner eller övriga styrdokument följs.
- Att granska att nämnden arbetar effektivt och gör rätt prioriteringar.
- Att bistå auktoriserad revisor i granskningen om beslut om forskningsanslag och resebidrag i linje med stiftelsernas ändamål.

### Granskningsberättelse

#### Punkt 1–3

Denna del av granskningsberättelsen rör de tre första punkterna. Den sista punkten redovisas separat i slutet av denna granskningsberättelse.

Arbetsordningen för förtroendemannarevisorernas verksamhetsrevision rör framför allt en översyn av nämndens arbete. Nämnden arbetar också via delegationer, kommittéer och arbetsgrupper. En detaljerad granskning av samtliga delegationer, kommittéer och arbetsgruppers verksamhet är inte möjlig. Granskningen har därför haft sitt fokus på nämndens arbete. Delegationer kommittéer och arbetsgrupper har således, utöver genom den information som framkommer i nämndprotokollen, granskats genom stickprov där punkter i verksamhetsplanen stämts av mot verksamhetsberättelsen.

Underlag för granskningen har utgjorts av protokoll från fullmäktige och från nämndsammanträden, övriga handlingar såsom stadgar och arbetsordningar, information från hemsidan, verksamhetsberättelse samt information inhämtad vid möte med Arbetsutskottet (AU). Granskningen har framförallt fokuserats på beslut från fullmäktige rörande inkomna motioner samt verksamhetsplanen. Den nuvarande verksamhetsplanen avser 2025-2026. Granskningen har genomförts med detta i åtanke, det är således verksamheten det första året av den aktuella tvåårsplanen som varit föremål för bedömning.

Avseende de motioner som inkom till fullmäktige 2025 och de då fattade besluten så finner vi att nämnden vidtagit erforderliga åtgärder för att verkställa fullmäktiges beslut. Ang. motion 1 så finner vi att nämnden arbetat systematiskt med frågan under 2025 och



avser att framlägga ett förslag för ställningstagande vid kommande fullmäktige. Ang. motion nr 2 så finner vi att denna omhändertagits av Delegationen för medicinsk kvalitet, och att ärendet där hanterats i enlighet med fullmäktiges beslut. Frågeställningen torde kräva ett långsiktigt engagemang. Vår bedömning är att de vidtagna åtgärderna ligger i linje med detta.

Vid granskning av verksamheten utifrån verksamhetsplanen har de fem verksamhetsområdena, "Forskning/vetenskap", "Utbildning", "Etik", "Kvalitet/Hälso- och sjukvård" samt "Organisation" systematiskt granskats utifrån verksamhetsplanens tvåårsperspektiv. En övergripande bedömning är att mål och aktiviteter är mycket ambitiöst satta. Genomgående finner vi att verksamheten under året varit omfattande och följt verksamhetsplanen i allt väsentligt. De av Läkaresällskapet uppsatta målen inom respektive verksamhetsområde är i de flesta fall att se som långsiktiga, och ett flertal aktiviteter förväntas löpa över lång tid. Vi ser det därför som ändamålsenligt att i verksamhetsplanen, såsom nu gjorts, tydliggöra områden som särskilt ska stå i fokus under perioden (områden för "kraftsamling"). Vår bedömning är att detta också återspeglats i genomförda aktiviteter.

Nämndprotokollen har varit tydliga, lätta att följa och kopplingar till fullmäktigebeslut och delegationsverksamhet har varit klar. Närvaron på Nämndsammanträden har varit god.

Revisionsprocessen har genomförts med gott stöd från SLS kansli. Aktuella underlag har varit lättillgängliga och kunnat länkas till verksamhetsplanens mål och aktiviteter.

#### **Punkt 4**

Under denna punkt redovisas förtroendemannarevisorernas granskning av stiftelseförvaltningen, forskningsansökningar och utdelning av anslag. Vi granskar punkter på den auktoriserade revisorns önskemål, samt genomför stickprovskontroller. Vår bedömning är gemensam med den auktoriserade revisorns och framgår av revisionsberättelsen, att årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av föreningens finansiella ställning per den 31 december 2025, och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Som förtroendevalda revisorer vill vi lämna en kommentar rörande processen för utdelning av medel från fonder och stiftelser. Under de senaste åren har vi sett en positiv utveckling av denna process där risken för att medel skulle kunna delas ut till projekt som inte överensstämmer med donatorernas vilja bedömts som låg. Under 2025 har vi sett en liten tillbakagång i denna utveckling som möjligen kunnat kopplas till introduktionen av AI-hjälpmiddel som del i fördelningsprocessen mellan ansökningar och anslagsgivare. Det har i sig inte rört sig om någon oroande förändring, och vi har förståelse för behovet av att underlätta granskningsprocessen som är omfattande och tidskrävande, men vi vill fästa uppmärksamheten på vikten av att också fortsättningsvis behålla en efterföljande kvalitetsgranskning om AI används i processen.

#### **Göteborg och Örebro 2026-04-16**

*Ingmarie Skoglund      Kerstin Nilsson*



## *p. 11 Inkomna motioner & SLS nämnds yttrande*

### **Motion om förbättrad transparens kring ekonomiska relationer mellan läkemedelsindustrin och vårdpersonal**

#### **Bakgrund**

Läkemedelsindustriföreningen (LIF) publicerar idag uppgifter om läkemedelsbolags ekonomiska transaktioner till vårdpersonal och vårdorganisationer. Reglerna för detta återfinns i LIFs etiska regelverk (LER) [1] samt i LIFs och SKRs överenskommelse om samverkansregler för medarbetare och chefer i hälso- och sjukvården [2]. Informationen redovisas dock separat på respektive företags webbplats och på ett icke-användarvänligt sätt, vilket gör det svårt att få en samlad bild av relationerna mellan industrin och professionen [3].

I Storbritannien finns sedan flera år databasen Disclosure UK [4], som tillhandahålls av LIFs motsvarighet, där alla rapporterade transaktioner samlas på ett överskådligt och sökbart sätt. Denna modell har ökat transparensen och underlättat både intern granskning och allmänhetens insyn [3].

#### **Motivering**

För att upprätthålla och stärka allmänhetens förtroende för läkarkåren och vårdens oberoende är öppenhet om ekonomiska relationer av stor betydelse. En nationell, sökbar databas över industrins ersättningar och andra värdeöverföringar till vårdpersonal och vårdorganisationer skulle göra informationen lättillgänglig och bidra till ett mer transparent samarbete mellan profession och industri.

En sådan databas skulle dessutom underlätta forskning och analys av industrins samarbetsmönster vilket främjar en etiskt hållbar utveckling inom hälso- och sjukvården.

#### **Yrkande**

Svenska Läkaresällskapet föreslås besluta

- att** verka för att Läkemedelsindustriföreningen (Lif) skapar och tillgängliggör en nationell, sökbar och översiktlig databas över ekonomiska transaktioner från medlemsföretag (både läkemedel och medicintekniska produkter) till vårdpersonal och vårdorganisationer, enligt modell från Disclosure UK,
- att** verka för att skriva in punkten ovan i SKRs och LIFs överenskommelse om samverkansregler för medarbetare och chefer i hälso- och sjukvården,
- att** i dialog med Lif och andra relevanta aktörer betona vikten av enhetlig rapportering och användarvänlig tillgång till uppgifterna utan ökad administrativ börda för vårdpersonal och vårdorganisation,
- att** arbete för ökad transparens kring industrisamarbeten ska vara en del av Svenska Läkaresällskapets etiska och professionspolitiska arbete.



### Undertecknare

*Svensk Förening för Allmänmedicin (initiativtagare och författare av motion)*  
*Svenska Barnläkarföreningen*  
*Svensk Förening för Stroke, Hypertoni och Vaskulär medicin*  
*Svensk Förening för Hematologi*  
*Svenska Kardiologföreningen*  
*Svensk Neurologisk Förening*  
*Svensk Onkologisk Förening*  
*Svensk förening för basal och klinisk farmakologi*  
*Svensk Internmedicinsk Förening*

### Referenser

1. Lif etiska regelverk LER [Internet]. 2016 <https://www.lif.se/etik/etiska-regelverket/>
2. Överenskommelse om samverkansregler. 2020. <https://www.lif.se/etik/dokument-och-mallar-for-området-etik/>
3. Mulinari S, Martinon L, Jachiet PA, Ozieranski P. Pharmaceutical industry self-regulation and non-transparency: country and company level analysis of payments to healthcare professionals in seven European countries. *Health Policy*. 2021 July;125(7):915–22.
4. Disclosure Search <https://search.disclosureuk.org.uk>

### Nämndens yttrande över motion 1

Nämnden ställer sig bakom motionärernas motivering och problembild men önskar belysa några identifierade problem kopplade till möjligheten att driva frågan så som motionärerna föreslår, och yrkar därför på delvis nya att-satser som anger ett åtagande som nämnden finner mer hanterbart och som samtidigt fångar det motionärerna åsyftar.

### Bakgrund – Europa

Inom EU är läkemedelsindustrin självreglerad vad gäller utbetalningar till vården. EFPIA, det europeiska förbundet för läkemedelsindustrier, införde 2014 ett regelverk om öppen redovisning av värdeöverföringar från läkemedelsbolag till hälso- och sjukvården och dess medarbetare, "EFPIA Disclosure Code". Läkemedelsindustriföreningen (Lif) är Sveriges branschorganisation för forskande läkemedelsföretag och medlem av EFPIA. På hemsidan [efpia.eu](http://efpia.eu) finns länkar till alla europeiska Lif-motsvarigheters transparensidor.

Storbritanniens motsvarighet till Lif, ABPI, har databasen [disclosure.org.uk](http://disclosure.org.uk). Här kan man söka på läkemedelsfirma, sjukvårdsperson (HCP) och sjukvårdsorganisation (HCO). Man kan inte söka på patientförening eller privatperson, i dessa fall länkas man till firmornas pdf:er. Medtech är inte inkluderat.

I Frankrike finns databasen [transparence.sante.gouv.fr](http://transparence.sante.gouv.fr) sedan 2015, här kan man även söka på medtech.

I Spanien och Tyskland, länkar hemsidorna till varje företags pdf:er via en samlingssajt utan sökfunktion. I Tyskland låter endast en femtedel av mottagarna sina namn offentliggöras. I Spanien publiceras vårdpersonalens namn oavsett om de godkännt detta eller ej. Merparten av övriga länder har samma upplägg som Spanien och Tyskland, med varierande täckningsgrad.



### **Bakgrund – Sverige**

I Sverige presenterar Lif två källor, där Samarbetsdatabasen är en databas medan den Öppna rapporteringen av värdeöverföringar inte är det, eftersom den saknar sökfunktion. Ingen av de två källorna innehåller medtech. Rapportering sker sedan 2016.

Den första "Samarbetsdatabasen" finns på [lif.se/etik/samarbetsdatabaser/](http://lif.se/etik/samarbetsdatabaser/) och medger att man söker på firma, partner och en av tre kategorier mottagare:

1. Intresseorganisationer, till exempel patientorganisationer
2. Patienter/närstående (till exempel ersättning för patientintervjuer)
3. Utvecklingsprojekt (f.d. "samarbetsprojekt"), tex vissa universitet, hälso- och sjukvårdsregioner, sjukhus, vårdcentraler, vårdgivare i privat regi, samt inmatning av data i vissa kvalitetsregister

I den andra källan, "Öppen rapportering", [lif.se/etik/vardeoverforing/](http://lif.se/etik/vardeoverforing/), finns länkar till varje företags respektive redovisning av värdeöverföringar i form av pdf:er. I dessa redovisas konsultarvoden och utlägg till enskilda personer (vårdpersonal, HCP), samt konsultarvoden, utlägg, sponsring och donationer till företag, vårdinrättningar och föreningar (HCO).

### **Bakgrund – Reglering**

Det finns en överenskommelse om samverkansregler för medarbetare och chefer i hälso- och sjukvården mellan SKR, Lif, Swedish Medtech, Swedish Labtech och SwedenBIO. Utökade krav gäller för företag anslutna till Lif, eftersom de är bundna av EFPIAs Disclosure Code. Krav på redovisning av värdeöverföringar gäller således inte de övriga parterna. En del begrepp definieras i överenskommelsen, bland annat "sponsring": sponsring har en motprestation (tex utställningsplats) och skiljer sig därmed från en donation, där ingen motprestation ges. Det framhålls också att sjukvårdshuvudmannen ansvarar för fortbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal.

### **Sammanfattning, motivering och yrkande**

Motionen föreslår i princip: 1) att Lifs redovisning av utbetalningar till vårdinrättningar och vårdpersonal ska omvandlas till en komplett sökbar databas, och 2) att även medicintekniska produkter ska inkluderas i en sådan databas.

Förslag 1 är mindre omfattande än förslag 2. Medlemsföretag i Lif har redan krav på sig att redovisa alla värdeöverföringar, vilket nu görs dels genom en sökbar databas, dels genom att pdf-filer (digitala utskrift av kalkylblad från Excel) läggs på företagets hemsidor. Motionen vill att den sökbara databasen görs komplett sökbar och anför Storbritanniens databas som föredöme. Det som efterfrågas i förslag 1 är således en teknisk åtgärd, som skulle kräva att Lif finansierar och ombesörjer en mer omfattande databas.

Förslag 2 innebär en större förändring, eftersom svenska medicintekniska företag i dagsläget inte behöver redovisa utbetalningar till vare sig vårdinrättningar eller vårdpersonal. Det nuvarande samarbetsavtalet mellan vården (via SKR) och Swedish Medtech, Swedish Labtech och SwedenBIO skulle alltså behöva omförhandlas.



Förslag

Nämnden föreslår därför att fullmäktige beslutar:

- att** avslå motionens första att-sats till förmån för följande modifierade att-sats:
  - att** verka för att Läkemedelsindustriföreningen (Lif) skapar och tillgängliggör en nationell, sökbar och översiktlig databas över ekonomiska transaktioner från medlemsföretag till vårdpersonal och vårdorganisationer, och att branschorganisationerna Swedish Medtech, Swedish Labtech och Sweden BIO gör detsamma,
- att** bifalla motionens övriga att-satser:
  - att** verka för att skriva in punkten ovan i SKRs och Lifs överenskommelse om samverkansregler för medarbetare och chefer i hälso- och sjukvården,
  - att** i dialog med Lif och andra relevanta aktörer betona vikten av enhetlig rapportering och användarvänlig tillgång till uppgifterna utan ökad administrativ börda för vårdpersonal och vårdorganisation
  - att** arbetet för ökad transparens kring industrisamarbeten ska vara en del av Svenska Läkaresällskapets etiska och professionspolitiska arbete.



## p. 12 SLS Nämnds propositioner

### Proposition om stadgeändringar rörande mandatfördelning till fullmäktige

#### Bakgrund

Till SLS fullmäktige 2025 inkom en motion från 6 medlemsföreningar i vilken de framförde att nuvarande sätt att beräkna antal fullmäktigemandat per förening inte ansågs tillräckligt demokratiskt. Det motionen vände sig mot var den nedtrappning som finns för större föreningar där antal medlemmar som krävs för att uppnå ytterligare mandat ökar i flera steg ju större föreningen är.

Motionens första att-sats löd:

"Att fullmäktige beslutar att principen för fördelning av antalet ledamöter per medlemsförening ändras till rak proportionalitet där en ledamot får utses för varje påbörjat 250-tal\* medlemmar oavsett föreningens storlek.

*\* Vid behov kan brytpunkten för varje mandat höjas från 250 för att undvika ett ohanterligt stort totalt antal ledamöter, istället för att låta antalet ledamöter växa fritt. En nedre brytpunkt ("småpartispärr") kan diskuteras men föreslås inte i denna motion."*

Nämnden ansåg att motionärerna hade goda argument, som nämnden i hög grad delade, och föreslog därför fullmäktige att ge nämnden i uppdrag att ta fram en proposition i frågan till nästkommande fullmäktige. Såväl motionären som nämnden ansåg att de argument som framfördes i samband med besluten om medlemsreformen 2020 för nuvarande begränsning inte längre höll. Det var bland annat att storleken på Karolina Widerströmsalen inte skulle räcka till. Detta har nu visat sig att det inte är ett problem då såväl digital närvaro som flera fullmakter från föreningar i praktiken gör att samtliga fullmäktigeledamöter aldrig är på plats.

Fullmäktige beslutade, enligt nämndens förslag:

- att** bifalla andemeningen i motionens första att-sats.
- att** fullmäktige uppdrar åt SLS nämnd att ta fram ett förslag på stadgeändring inför fullmäktige 2026 med en modell för fördelning av fullmäktigemandat som på ett mer demokratiskt sätt speglar medlemsföreningarnas storlek, där proportionalitet till antalet läkarmedlemmar ska vara vägledande.

#### Beredningen

Nämnden har under året berett frågan genom att titta på ett flertal olika alternativa fördelningsprinciper. Dit hör den som motionen förespråkar, det alternativ med en högre brytpunkt som också fördes fram av motionärerna samt alternativet jämkade uddatalsmetoden och även på en helt rak fördelning. Dessa förslag har diskuterats internt och sedan presenterats på ordföranderådet under hösten 2025.



## Fullmäktigemöte 2026

En bärande princip under beredningen var att de små föreningarna fortsatt skulle ges ett tillräckligt starkt mandat. Genom det nuvarande systemet med "garantimandat" får alla medlemsföreningar och sektioner minst ett mandat vid fullmäktige. Detta ansågs viktigt att behålla. Detta var även något som ordföranderådet ansåg vara viktigt.

Slutligen landade nämnden i att göra en så liten justering som möjligt, vilket då var att gå på motionens ursprungliga grundförslag. I arbetet har även sektionerna inbegripits för att de ska ha samma fördelningsprincip. I praktiken kommer detta dock inte att påverka mandatfördelningen då ingen av dagens sektioner är nära det medlemsantal då nedtrappningen slår in.

Detta förslag sändes sedan ut på internremiss inom SLS till samtliga föreningar. Det inkom relativt få svar (6 st) och av dessa var det endast ett svar som visade på en viss tveksamhet att ändra stadgarna alls. Förslaget presenterades sedan på ordföranderådet i februari där ingen hade några invändningar mot att en proposition med detta förslag skulle läggas till fullmäktigemötet 2026.

### **Förslag till justeringar i stadgarna avseende fördelning av mandat till SLS fullmäktige**

Nämnden föreslår att stadgarnas § 8 justeras i enlighet med motionens förslag, vilket också är det förslag som beredningen kom fram till efter att ha prövat det mot ett antal olika alternativ.

Detta innebär att mandatet fördelas genom att varje medlemsförening och sektion får utse en ledamot i fullmäktige för varje påbörjat 250-tal läkarmedlemmar i föreningen/sektionen. Det enda som då föreslås ändras i stadgarna är de skrivningar som anger det ökande antal medlemmar som behövs för nya mandat över ett medlemsantal på 999, 1999, 2999 osv.

Stadgeändringarna föreslås träda i kraft 2026-07-01 för att kunna appliceras på mandatfördelningen redan till fullmäktige 2027.



### *Förslag*

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

**att** anta ändringarna i SLS stadgar § 8 enligt förslaget nedan.

**att** stadgeändringen träder i kraft 2026-07-01



## Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets stadgar

### Nuvarande lydelse

#### § 8 SLS fullmäktige

...

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

#### § 5 SLS fullmäktige

...

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.



## *p.14 Budget 2026*

Sedan beslut på fullmäktige 2018 ska SLS ha en ekonomi i balans.

2025 beslutades det om en budget med ett negativt resultat om ca 1 mkr, men utfallet blev positivt om ca 0,9 mkr. Detta beror främst på högre intäkter från konferensverksamheten om ca 0,7 mkr. Konferensintäkterna var 2025 de högsta någonsin. Det skrevs även ett nytt avtal om kanslistöd med Svensk Geriatrisk Förening 2025. Intäkterna för certifieringar har ökat och de föreningarna som har den nya hemsidan hos SLS har fakturerats en årlig avgift från och med 2025.

Generellt blev kostnaderna för 2025 lägre än budgeterat, utfallet för personalkostnader blev dock enligt budget. Övriga externa kostnader visar på ett lägre utfall om ca 0,7 mkr exkl. granskningsarvoden. De största avvikelserna där ses inom resor och konsultkostnader.

SLS budget 2026 är baserat på äskanden från förtroendevalda grupperingar samt intäkts- och kostnadsutfall för kansli och hus baserat på utfall och budgetar tidigare år. SLS kansli är budgeterat för 13 anställda och löneökningen till 3,0% (följer Fremias avtal/märket).

Det totala budgeterade resultatet är negativt om 659 tkr. Det negativa resultatet beror på budget för ändamålsenliga medel, dvs. tidigare donerade medel som ska delas ut för t.ex. forskningsändamål. För den ordinarie, löpande verksamheten är budget i balans.

Budgeterade medlemsintäkter för 2026 är på samma nivå som budget 2025 och något högre än 2025 års utfall. Intäkterna från föreningarna förväntas öka medan intäkterna från de individuella medlemmarna minskar. Budget för verksamhetsbidrag ökar 2026 för att balansera den totala budgeten. Under hösten kommer resultatet ses över för att mer exakt värdera behovet av verksamhetsbidrag. Budgeterade konferensintäkter är högre än budget 2025 men lägre än utfallet 2025.

Budgeterade kostnader för 2026 är generellt i paritet med budget 2025, de flesta har dock räknats upp med ca 3%. Konsultkostnaderna ökar med anledning av att en utvärdering av utdelade forskningsanslag ska ske 2026 samt att kansliet har en inhyrd vikarie under en föräldraledighet.



**Budget 2026**

	Medlems- organisationen	Stiftelse- förvaltningen	Program/mötes- verksamhet	Konferens /Hus/Bibl	Totalt SLS
<b>Intäkter</b>					
Medlemsintäkter	5 745 563				5 745 563
Verksamhetsbidrag			4 068 223	291 057	4 359 280
Förvaltningsarvode		8 380 388			8 380 388
Bidrag/stöd mm	0				0
Kurser/workshops			210 000		210 000
Konferensverksamhet				2 720 000	2 720 000
Lokaluthyrning				1 350 264	1 350 264
Övriga intäkter	1 269 869				1 269 869
<b>S:a intäkter</b>	<b>7 015 432</b>	<b>8 380 388</b>	<b>4 278 223</b>	<b>4 361 321</b>	<b>24 035 364</b>
<b>Kostnader</b>					
Nämnd/FUM/Årshögtid	-450 241	-924 482	-450 241		-1 824 964
Kom/Delegationer	-469 612	-469 612	-626 149		-1 565 373
Projekt					0
Kansliet	-8 843 623	-5 424 829	-2 498 277	-2 426 897	-19 193 626
Hus inkl. bibliotek	-754 539	-1 131 809	-754 539	-1 131 809	-3 772 696
<b>S:a kostnader</b>	<b>-10 518 015</b>	<b>-7 950 732</b>	<b>-4 329 206</b>	<b>-3 558 706</b>	<b>-26 356 659</b>
<b>Finansiella poster</b>					
Ränteintäkter					9 374
Utdelning					1 652 921
Vinst avytrtr. värdepap.					0
<b>S:a finansnetto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 662 295</b>
<b>Resultat</b>	<b>-3 502 583</b>	<b>429 656</b>	<b>-50 983</b>	<b>802 615</b>	<b>- 659 000</b>

*Fördelningen av kostnaderna för Kansliet, Huset och Nämnden baserar sig på uppskattad arbetsfördelning. Kostnaderna för ändamålsenliga medel är budgeterade under kansliet och en liten del under årshögtiden. Denna kostnad finansieras inte av verksamhetens medel och ska generera ett negativt resultat eftersom motsvarande intäkter bokförts tidigare år.*

**Budget 2026 nedbruten per verksamhetsområde/kostnadsställe**

<b>Tkr</b> <b>Område/kostnadsställe</b>	<b>Intäkter</b>	<b>Kostnader</b>	<b>Resultat</b>
Kansliet inkl. projekt	19 464	-17 650	1 814
Hus inkl. bibliotek	4 361	-5 316	-955
Nämnd, FUM, ordf.råd inkl. utvärdering		-1 540	-1 540
Årshögtid		-285	-285
Forskningsdelegationen		-575	-575
Utbildningsdelegationen		-81	-81
Etikdelegationen		-156	-156
Kvalitetsdelegationen		-106	-106
Programkommittén inkl. BZ och K&L	50	-70	-20
Kommittén för prevention & folkhälsa		-8	-8
Kommittén för eHälsa		-37	-37
Kommittén för global hälsa		-61	-61
Kommittén för säker vård		-25	-25
Kommittén för medicinska språkfrågor		-15	-15
Kommittén för läkemedelsfrågor		-33	-33
Kandidat- och underläkarföreningen		-80	-80
Arbetsgrupper (5 st)	160	-319	-159
Finansiella poster	1 662		1 662
	<b>25 698</b>	<b>-26 357</b>	<b>-659</b>



## *p.15 Fastställa medlemsavgifter och administrativa avgifter 2027*

### **Bakgrund**

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

Med anledning av reformen ska fullmäktige 2026 fastställa tre typer av avgifter för 2027:

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

Medlemsreformen innebar 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. Möjligheten att vara individuell medlem kvarstår för personer som inte är medlem i någon av medlemsföreningarna.

I propositionen som fullmäktige antog 2019 anfördes även att sektioner, lokala läkaresällskap och associerade föreningar ska betala en 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 beslutet rörande propositionen från 2019 ska 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. På grund av att KPI inledningsvis var väldigt stabilt beslutade nämnden att initialt skjuta upp indexuppräknningen. För 2024 (med beslut på fullmäktige 2023) påbörjades denna indexering genom beslut av fullmäktige. För indexuppräkning utgår nämnden från KPI-grupp "Diverse varor och tjänster" med december 2018 som basmånad.

Tanken med att göra årliga justeringar är att det inte ska bli så stora ökningar utan det ska ske stegvis och motsvara de kostnadsökningar som SLS får och som korrelerar till det valda indexet (KPI-gruppen "Diverse varor och tjänster"). Till fullmäktige 2024 hade nämnden lagt fram ett förslag som innebar att avgifterna som föreningarna ska betala (per medlem eller som administrativ avgift) ska följa index med höjning varje år.

Vad gäller de avgifter som medlemsföreningarna betalar, så betalas dessa som en totalsumma av föreningarna, baserat på antalet medlemmar. Föreningarna kan själva sedan välja nivå på sin avgift, liksom om den ökning som slår igenom mot medlemmarna ska ske årligen eller göras mer sällan – och då med större steg. Principen med indexering ger en framförhållning som medför att föreningarna själva kan välja hur de vill sätta sina avgifter och med vilken periodicitet de vill justera dem.

För individuella medlemmar föreslogs dock att en uppräkning med index endast görs vartannat år – då med KPI-förändringen för båda åren sammantaget. Detta förslag stöddes av fullmäktige varför det för 2025 inte gjordes någon höjning av de individuella avgifterna.



## Fullmäktigemöte 2026

Vid förra årets fullmäktige togs sedan det första beslutet om att höja dessa avgifter med två års indexering. Som en följd av detta föreslås i år inte någon uppräknings av avgiften för individuella medlemmar.

Nedan visas tabeller med dels KPI-utvecklingen från december 2024 till december 2025, dels vad det innebär för avgifter.

### Utvecklingen av KPI (diverse varor och tjänster)

Dec 2024	Dec 2025	Skillnad 2024-25
501,79	522,87	+4,20 %

### Nya avgifter (föreningar – ett års indexering):

	Nuvarande avgifter	Ny avgift enligt KPI (+4,20 %)	Föreslagen ny avgift
Ord. föreningsmedlem	173 kr	180.27 kr	180 kr
Föreningsmedlem; pensionär, AT, med i flera föreningar	87 kr	90.65 kr	91 kr
Administrativ föreningsavgift (ej medlemsföreningar)	2 500 kr	2 605 kr	2 600 kr

### Nya avgifter (individuella medlemmar – två års indexering):

	Nuvarande avgifter	Ny avgift enligt KPI	Föreslagen ny avgift
Ord. enskild medlem	870kr	Inte aktuellt i år	870 kr
d:o pensionär	435 kr	Inte aktuellt i år	435 kr
d:o examen, ej leg	435 kr	Inte aktuellt i år	435 kr
Student	65 kr	Inte aktuellt i år	65 kr



## A. Medlemsavgift för föreningar



### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

**att** schablonavgiften som ska ligga till grund för medlemsföreningens avgift till SLS 2027 ska vara:

- 180 kr (173 kr) per läkare i föreningen
- 91 kr (87 kr) 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. Medlemsavgift för individuella medlemmar



### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

**att** medlemsavgiften till SLS för individuella medlemmar 2026 ska vara:

- 870 kr (870 kr) för Enskild medlem och associerad medlem
- 435 kr (435 kr) för Pensionär (år man fyller 65 år)
- 435 kr (435 kr) för Läkarexamen men ej leg. under högst fem år
- 65 kr (65 kr) för Studerandemedlem.

## C. Administrativ avgift för övriga föreningar



### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

**att** sektion, lokalt läkaresällskap och associerad förening 2026 ska betala en administrativ avgift till SLS om 2 600 kr (2 500 kr) för föreningsvården.

*p.16 Valberednings förslag till val***Förslag****Ledamöter i nämnden 1 juli 2026 – 30 juni 2029****Nyval**

Övrig ledamot	Åke Åkesson, Kalmar	2026–2029 (1)
---------------	---------------------	---------------

**Omval**

Ordförande	Catharina Ihre Lundgren, Stockholm	2026–2028 (2)
------------	------------------------------------	---------------

Vice ordförande	Patrik Danielson, Umeå	2026–2027 (2)
-----------------	------------------------	---------------

Vetenskaplig sekreterare	Jonas F Ludvigsson, Örebro	2026–2029 (2)
--------------------------	----------------------------	---------------

## Fortsatt mandat

Ordf. kvalitetsdeleg.	Niklas Ekerstad, Västra Götaland	2024–2027 (1)
-----------------------	----------------------------------	---------------

Ordf. forskningsdeleg.	Anna Sarkadi, Uppsala	2025–2028 (1)
------------------------	-----------------------	---------------

Ordf. utbildningsdeleg.	Mia Ramklint, Uppsala	2024–2028 (1)
-------------------------	-----------------------	---------------

Ordf. etikdeleg.	Anders Castor, Lund	2025–2028 (2)
------------------	---------------------	---------------

Övrig ledamot	Amra Osmancevic	2025–2028 (1)
---------------	-----------------	---------------

Övrig ledamot	Denise Bäckström	2025–2028 (1)
---------------	------------------	---------------

Övrig ledamot	Fanny Nilsson	2025–2028 (1)
---------------	---------------	---------------

Övrig ledamot	Lars Hagander	2025–2028 (1)
---------------	---------------	---------------

Övrig ledamot	Soheir Beshara	2025–2028 (1)
---------------	----------------	---------------

Övrig ledamot	Staffan Svensson	2025–2028 (1)
---------------	------------------	---------------

*(Siffror inom parentes anger mandatperioden)*



## Fullmäktigemöte 2026

### Nyval ledamot



Åke Åkesson, specialist i allmänmedicin, barnmedicin och infektionssjukdomar. Utvecklingsledare Region Kalmar och tf. Verksamhetschef Oskarshamns Medicinklinik.

Åke Åkesson har en bred specialistkompetens och lång erfarenhet från såväl kliniskt arbete som ledande befattningar inom hälso- och sjukvården. Han är i dag tillförordnad verksamhetschef vid medicinkliniken i Oskarshamn samt utvecklingsledare i Region Kalmar. Tidigare har han under nära ett decennium varit verksamhetschef och distriktsläkare vid Borgholms hälsocentral.

Åke har haft ett flertal strategiska ledaruppdrag, däribland som divisionschef för akut- och primärvård i Blekinge samt som förvaltningschef för primärvården. Han har även haft uppdrag som verksamhetschef vid flera större klini-

ker, bland annat vid Karolinska universitetssjukhusets infektionsklinik, där han ledde sammanslagningen av fyra kliniker i samband med bildandet av det nya universitetssjukhuset. Utöver sina ledaruppdrag har Åke varit aktiv inom professionen, bland annat som ordförande i Svenska Infektionsläkarföreningen (1999–2001) och som styrelseledamot i Svensk förening för allmänmedicin (2020–2021 och 2023–2026). Han har dessutom författat flera vetenskapliga publikationer, samt böcker om infektionssjukdomar, en lärobok och en populärvetenskaplig.

2021 tilldelades han SFAM:s utmärkelse Årets Lejon. I motiveringen lyfts hans mod, nyfikenhet och idériakedom samt hans förmåga att visa vägen mot en hållbar sjukvård med primärvården som bas. 2022 tilldelades han även Läkarförbundets hederspris Läkare som leder. I motiveringen framhålls hur han genom sitt ledarskap vid Borgholms hälsocentral visat vad en välbemannad verksamhet med god arbetsmiljö kan åstadkomma. Den så kallade Borgholmsmodellen, som utvecklats under hans ledning, har blivit ett nationellt föredöme för hur en god och nära vård kan organiseras.

### Ordförande



Catharina Ihre Lundgren, bröst- och endokrinkirurg, Karolinska Universitetssjukhuset, docent i kirurgi, Karolinska Institutet. Ordförande i Svenska Läkaresällskapet sedan 1 juli 2024, vice ordförande 2021–2024.

Catharina Ihre Lundgren disputerade 2006 på prognostiska faktorer hos patienter med tyreoidacancer och har därefter fortsatt sin forskning, bland annat om livskvalitet hos denna patientgrupp. Hon är docent vid Karolinska Institutet och verksam i en forskargrupp vid institutonen för molekylär medicin och kirurgi (MMK), där hon också handleder flera doktorander. Hon är processledare för endokrina tumörer vid Regionalt cancercentrum.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

## Fullmäktigemöte 2026

Catharina har varit ordförande i Svensk förening för endokrin kirurgi (SFEK) och var 2020 ordförande i Svensk Kirurgisk Förening.

Under sitt ordförandeskap i Svenska Läkaresällskapet har hon aktivt drivit SLS prioriterade frågor såsom läkares fortbildning, klinisk forskning, vård efter behov och rättvisa prioriteringar samt professionens roll i hälso- och sjukvårdens utveckling.

Hon har varit aktiv i frågor om kunskapsstyrning och kvalitetsregister på uppdrag av SLS fullmäktige och är drivande i arbetet med SLS hälso- och sjukvårdspolitiska program inför valet 2026 samt i att stärka organisationens kommunikation och synlighet.

Hon deltar dessutom aktivt i Forska Sveriges nätverk Agenda för Hälsa och Välstånd samt i projektet God forskning i vården tillsammans med Kungliga Vetenskapsakademien och Vetenskapsrådet. Hon har även fortsatt samarbetet med andra organisationer, där till exempel samarbetet med Läkarförbundet resulterat i flera gemensamma uttalanden vilket stärker professionens gemensamma röst i frågor om fortbildning och behovsstyrd vård.

### Vice ordförande



Patrik Danielson, professor i anatomi vid Umeå universitet sedan 2014 och överläkare i ögonsjukdomar vid Norrlands universitetssjukhus. Vice ordförande i Svenska Läkaresällskapet sedan 2024. Prorektor vid Umeå universitet sedan 2025.

Patrik Danielson tog läkarexamen vid Umeå universitet 2005 och disputerade 2007. Sedan 2017 var han dekan och ordförande i fakultetsnämnden för Medicinska fakulteten vid Umeå universitet fram till att han 2025 tillträdde som prorektor. Dessförinnan var han prodekan 2014–2017.

Han har haft flera nationella förtroendeuppdrag, bland annat som styrelseledamot i Svenska Sällskapet för Medicinsk Forskning (SSMF) 2019–2025, ledamot i den nationella styrgruppen för ALF-avtalet 2015–2022 (ordförande hösten 2021; adjungerad sedan 2023) samt ledamot i Vetenskapsrådets kommitté för kliniska studier 2018–2020.

År 2024 utsågs han till ledamot i regeringens rådgivande grupp inom life science. Såväl som forskare som kliniskt verksam läkare är han specialinriktad på ögats hornhinna och studerar mekanismer för läkning och ärrbildning i denna vävnad. År 2012 tilldelades han Svenska Läkaresällskapets pris för bästa translationella forskning och 2010 Kungl. Skytteanska Samfundets pris till yngre forskare inom medicin.

Inom SLS var han ledamot i nämnden 2015–2018 och valdes 2024 till vice ordförande. Han har bland annat ansvarat för arbetet med en motion till fullmäktige 2025 om fördelning av ledamöter. Patrik har även varit engagerad i andra organisatoriska frågor och även bidragit till att stärka SLS budgetarbete.



### Vetenskaplig sekreterare



Jonas F. Ludvigsson, professor i medicinsk epidemiologi och biostatistik, Karolinska Institutet. Barnläkare, Universitetssjukhuset Örebro. Vetenskaplig sekreterare i Svenska Läkaresällskapet samt ordförande i SLS programkommitté och ledamot i SLS nämnd sedan den 1 juli 2023.

Jonas F. Ludvigsson är professor i epidemiologi vid Karolinska Institutet sedan 2013 och överläkare i pediatrik vid Örebro universitetssjukhus sedan 2009. Han tog läkarexamen vid Linköpings universitet 1996 och disputerade 2001.

Hans forskning är främst inriktad på gastroenterologi, särskilt celiaki, inflammatorisk tarmsjukdom, graviditetskomplikationer och kronisk leversjukdom. Enligt Web of Science har hans publikationer citerats över 40 000 gånger och han har ett h-index på 88. Jonas har en adjungerad professur vid Columbia University in New York – detta och hans stora internationella nätverk har verkat positivt på programverksamheten, inte minst genom ett ökat antal internationella föreläsare via webinarier eller på plats i SLS hus.

Han är medlem i flera vetenskapliga föreningar och var ordförande i Svenska Barnläkarföreningen 2014–2016. Han har mottagit flera internationella utmärkelser och tilldelades 2022 Svenska Läkaresällskapets jubileumspris.

Jonas är kliniskt verksam motsvarande halvtid vilket även inkluderar ca 30 jourpass per år. Han har författat flera böcker däribland en forskningsmetodik som gavs ut 2025. Han är en flitig debattör i medicinska frågor, särskilt inom pediatrik, men också en mycket uppskattad och inspirerande lärare.

Inom SLS har han sedan 2023 vidareutvecklat programverksamheten genom ett stort antal lunchwebbinarier i samverkan med SLS föreningar, liksom temakvällar och fortbildningsdagar. Inför hösten 2026 och våren 2027 har han bland annat planerat för den omfattande webinarserien "Svensk sjukvård i kris och krig – beredskap, ledning och uthållighet".



## *p.17 Val av revisorer & deras suppleanter*

Val av revisorer sker årligen vid fullmäktigemötet. Revisorerna väljs på ett år – och för de förtroendevalda revisorerna gäller att de maximalt kan väljas för sex perioder.



### Förslag

#### **Valberedningens förslag till val av revisorer och suppleanter för perioden 1 juli 2026 – 30 juni 2027 (1 år):**

Förtroendevald revisor	Ingmarie Skoglund, Göteborg (2)	(omval)
Förtroendevald revisor	Stefan Lindgren, Malmö (1)	(nyval)
Auktoriserad revisor	Jens Karlsson, EY (10)	(omval)
Förtroendevald revisorssuppleant	Ingmar Engström, Örebro (1)	(nyval)
Förtroendevald revisorssuppleant	Peter Aspelin, Stockholm (6)	(omval)
Auktoriserad revisorssuppleant	Catarina Ellström, EY (6)	(omval)

*(Siffror inom parentes anger mandatperioden)*



## p.18 Val av fem ledamöter till valberedningen



### Förslag

#### För perioden 1 juli 2025 – 30 juni 2027 (2 år)

Val till valberedning bereds inte av valberedningen utan sker direkt vid fullmäktigemötet. Vid årets fullmäktige går mandatperioden ut för två ledamöter, varav en är möjlig för omval (se nedan).

#### SLS 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 medlemsföreningarnas, sektionernas, de lokala läkaresällskapens och kandidat- och underläkarföreningens förslag till kandidater.

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

#### Mandatperioderna går ut för

Lars-Magnus Andersson, Göteborg 1 juli 2024-30 juni 2026 (2)  
Ny ledamot ska väljas 2026

Tobias Alfvén (ordf.), Stockholm 1 juli 2024-30 juni 2026 (1)  
Kan omväljas 2026, står till förfogande

#### Fortsatt mandat:

Ola Björgell, Malmö/Lund 1 juli 2025-30 juni 2027 (2)

Märit Halmin, Stockholm 1 juli 2025-30 juni 2027 (2)

Mikael Hoffman, Linköping 1 juli 2025-30 juni 2027 (1)

Mikael Sandlund, Umeå 1 juli 2025-30 juni 2027 (1)

Susanna Althini 1 juli 2025-30 juni 2027 (1)

*(Siffror inom parentes anger mandatperioden)*

\* Vid Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemöte 2017 valdes fem ledamöter till SLS valberedning för mandatperioden 1 juli 2017 - 30 juni 2019. Av någon anledning har vi sedan dess kommit i otakt jämfört med vad som står i stadgarna. Detta planerar vi åtgärda vid fullmäktigemötet 2027.



## p.19 Val av hedersledamöter



### Förslag

#### Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att kalla Kerstin Landin-Wilhelmsen och Bengt Winblad som hedersledamöter.



#### Kerstin Landin-Wilhelmsen

Professor, Senior forskare, Universitetssjukhusöverläkare och Excellent lärare vid avdelningen för Invärtesmedicin och Klinisk nutrition, Institutionen för medicin, Sahlgrenska Akademin.

Kerstin är en uppskattad läkare, forskare, kollega och medmänniska som alltid sätter patienten i centrum. Med klokskap, värme och en vass, intelligent humor har hon gjort avtryck både i vården och i akademien.

Hon leder ett långsiktigt forskningsprojekt baserat på deltagare från World Health Organization MONICA Project i Göteborg, där sambanden mellan hormonnivåer, hjärt-kärlsjukdom, frakturer och livskvalitet undersöks. Resultaten har fått stor betydelse och ligger till grund för såväl nationella som internationella riktlinjer.

Undervisningen har varit i fokus av hennes yrkesliv, sammanfattad i mottot "från student till docent". Hon har utbildat generationer av läkarstudenter, doktorander och postdoktorer samt deltagit i otaliga utbildningssammanhang präglade av vetenskaplig kvalitet, höga kunskapsambitioner och omsorg om språket. Utöver sitt akademiska arbete har Kerstin varit engagerad i Göteborgs läkaresällskap, där hon också varit ordförande. Med sin inkluderande ledarstil ser hon till att alla känner sig delaktiga och får möjlighet att utvecklas. Hon är en sann förebild inom både forskning och utbildning.

#### Bengt Winblad

Professor Bengt Winblad är en internationellt framstående forskare inom geriatrik och demenssjukdomar och har under flera decennier gjort avgörande insatser för utvecklingen av svensk och internationell Alzheimerforskning. Genom omfattande vetenskaplig produktion och handledning av ett stort antal doktorander har han haft stor betydelse för kunskapsutvecklingen inom demensområdet.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

---

## *Fullmäktigemöte 2026*

Bengt Winblad har även haft ett betydande inflytande på forskningsfältets utveckling genom internationella samarbeten och sitt arbete i Nobelförsamlingen vid Karolinska Institutet. Genom Bengt Winblads stiftelse, som förvaltas av Svenska Läkaresällskapet (SLS), främjas neurovetenskaplig forskning inom geriatrik med särskild inriktning mot demenssjukdomar genom utdelningen av Bengt Winblads pris.

Genom sina framstående vetenskapliga insatser och sitt engagemang för att stödja forskning genom Svenska Läkaresällskapet har Bengt Winblad gjort betydelsefulla insatser för såväl vetenskapen som SLS. Mot denna bakgrund föreslås professor Bengt Winblad utses till hedersledamot i Svenska Läkaresällskapet.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

---

*Fullmäktigemöte 2026*



Svenska  
Läkaresällskapet

**ADRESS** Klara Östra Kyrkogata 10, Box 738, 101 35 Stockholm  
**TELEFON** 08-440 88 60 **E-POST** [sls@sls.se](mailto:sls@sls.se) **WEBB** [www.sls.se](http://www.sls.se)