



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022



Svenska Läkaresällskapets Fullmäktigemöte 2022

Handlingar



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Föredragningslista hybridmöte

Vid Svenska Läkaresällskapets ordinarie fullmäktigemöte den 17 maj 2022, kl. 13.00-17.00, i Svenska Läkaresällskapets hus, Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm.

Digitalt deltagande: Anslut till mötet via möteslänk som skickats till den epost ni uppgav vid anmälan, i god tid innan kl. 13:00.

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 2021 **Separat bilaga 1**
Föredragande: **Tobias Alfvén**
8. Årsredovisning 2021 **Separata bilagor**
Föredragande: **Kanslichef Per Johansson**
 - Verksamheten **Separat bilaga 1: Sid 56–65**
 - Stiftelseförvaltningen **Separat bilaga 2**
 - Bengt Ihres fond **Separat bilaga 3**
 - Stiftelsen Söderström Königska sjukhemmet **Separat bilaga 4**
9. Revisorernas berättelser.
Föredragande: **Auktoriserad revisor Jens Karlsson och förtroendevald revisor Kerstin Nilsson**
 - Verksamheten **Separat bilaga 1: Sid 66–67**
 - 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. Inkomna motioner och SLS nämnds yttrande **Se sid 4–15**
Föredragande: **Tobias Alfvén, Catharina Ihre Lundgren, Karin Pukk Härenstam**
 - **Motion 1** om riktning och mål för SLS - fokusering på kärnverksamheten
 - **Motion 2** om utredning av jäv i förtroendepositioner inom SLS
 - **Motion 3** om utredning av hur SLS nämnd, arbetsutskott och kansli ska samverka med SLS medlemsföreningar samt hur SLS arbetsutskott ska leda och styra SLS kansli
 - **Motion 4** från Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

12. SLS nämnds propositioner **Se sid 16–29 och separat bilaga 5**
Föredragande: **Tobias Alfvén och Mikael Hoffmann**
 - **Proposition 1** om ansökan om att bli associerad förening, information om antal associerade föreningar samt om att fastställa antal sektioner
 - **Proposition 2** om ny arbetsordning för förtroendemannarevisor och vissa stadgeändringar
 - **Proposition 3** om ansvar för Nationella Läkemedelslistan
13. Fastställa medlemsavgifter och andra avgifter 2023 **Se sid 30–31**
Föredragande: **Tobias Alfvén**
14. Verksamhetsplanen 2021-2022, revideringar avseende 2022 **Separat bilaga 6**
Föredragande: **Tobias Alfvén**
15. Budget för 2022 **Se sid 32–33**
Föredragande: **Kanslichef Per Johansson**
16. Valberedningens förslag till val. **Se sid 34–35**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Stefan Lindgren**
17. Val av revisorer och deras suppleanter. **Se sid 37**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Stefan Lindgren**
18. Val av valberedning **Se sid 38**
Föredragande: **Mötesordförande**
19. Förslag till hedersledamöter **Se sid 39**
Föredragande: **Mötesordförande**
20. Redovisning av arbetet efter motioner 2019, 2020 och 2021
 - Kraftsamling ungas psykiska hälsa
 - Klimatgruppen
 - Kloka Kliniska Val!
 - Kunskapsstyrning
 Föredragande: **Josef Milerad, Maria Wolodarski, Martin Serrander, Catharina ihre Lundgren**
21. Fullmäktigemötet avslutas av SLS ordförande Tobias Alfvén



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 11 Inkomna motioner & SLS nämnds yttrande

Motion 1 om riktning och mål för SLS - fokusering på kärnverksamheten

Bakgrund

SLS verksamhet är bred och, i delar, djup. Detta har varit ett kännetecken för professionens vetenskapliga organ genom åren och har återspeglat det medicinska fältets utveckling. I takt med ökad specialisering har emellertid mycket av vad som tidigare varit självklara angelägenheter för den vetenskapliga organisationen kommit att flytta ut för att avhandlas i andra, smalare sammanhang. Sällskapet har under århundradena samtidigt varit mycket drivande i frågor som idag alltmer uppfattas som politiska, vilket i sin tur speglar samhällets utveckling och ökade specialisering, där olika professionella sfärer kommit att dela upp ansvarsområden mellan sig.

För läkaresällskapet har dessa båda utvecklingslinjer medfört att två helt centrala angelägenheter – den interna kunskapsförmedlingen och det professionella inflytandet över såväl professionen som över de delar av samhället vilka medicinen kan ha berättigade synpunkter på – kommit att allt mindre höra till kärnuppgifterna.

Denna utveckling har emellertid inte kommit att göra avtryck på Läkaresällskapets verksamhet. Vi har inte funnit en ny roll och vår betydelse för oss själva och samhället har under decennierna minskat. Det är därför dags att ställa sig frågor som många redan länge funderat över. Vad ska vi med Läkaresällskapet till? Mot vilka mål ska det sträva? Och hur ska organisationen byggas för att de ska uppnås?

Motionärerna är inte på något sätt oroliga över att det skulle saknas angelägna områden för sällskapet att gripa sig an. Tvärtom vittnar beskrivningen av verksamheten i år, liksom tidigare år, på en synnerlig bredd. Däremot är det svårt att identifiera en riktning. Arbetet under pandemin har dock visat vilken unik roll Läkaresällskapet kan spela när arbetet sker fokuserat. Men det har varit ett reaktivt arbete. Det motionärerna här efterlyser är snarare om inte Läkaresällskapet borde ha tydliga av fullmäktige antagna mål på 5, 10 och t.ex. 20 års sikt. Vi menar att så borde vara fallet.

Vi menar nämligen att sällskapet förlorar sin betydelse genom sin bredd och brist på fokus. Det finns många angelägna frågor som sällskapet på ett eller annat sätt driver, men genom att driva dem alla blir organisation tandlös. Dessa frågor är inte sällan personbundna och i takt med att ledamöter i nämnd, delegationer och kommittéer byts ut, kommer ständigt nya angelägna frågor att prioriteras. Detta är en inbyggd svaghet i ideella organisationer, där engagemanget är en av de kanske viktigaste tillgångarna. Men det är i längden inte att god förvaltning av vår organisation.

Hemställan

Motionärerna hemställer att Fullmäktige:

- Uppdrar åt nämnden att genom lämpligt förfarande vid fullmäktige 2023 föreslå en ordning för hur sällskapet ska kunna arbeta på kort, medellång och lång sikt med frågor sällskapets medlemmar anser vara prioriterade, så att verksamheten blir fokuserad och konkret kan påverka den praktiska sjukvården. De prioriterade frågorna bör utgå från Läkaresällskapets fyra kärnvärden – etik, kvalitet, utbildning och forskning.
- Uppdrar åt nämnden att i dialog med medlemmarna i fullmäktige identifiera de frågor som ska vara i fokus och vilka som bör utmönstras och presentera detta i form av skriftligt underlag vid fullmäktige 2023.

Motionär:

Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården/ genom Gunnar Akner



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Nämndens yttrande över motion 1 om riktning och mål för SLS - fokusering på kärnverksamheten

”Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, politiskt och fackligt obunden förening. SLS syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård i samhället, genom att främja medicinsk forskning, utbildning, etik och kvalitet. Vår vision är bästa möjliga hälsa för alla. Det uppnår vi genom att vara den ledande organisationen som stödjer alla läkares utveckling för klinisk och vetenskaplig excellens.

SLS ska vara den självklara organisationen för läkare som vill möta andra läkare, utvecklas i sin läkarroll eller arbeta med frågor med koppling till forskning, utbildning, etik och kvalitet på ideell basis. SLS ska även vara den självklara dialogpartnern för regering och myndigheter avseende frågor som rör läkarprofessionen och hälso- och sjukvårdens utveckling.”

Så lyder avsiktsförklaringen i SLS verksamhetsplan. Avsiktsförklaringen bygger på ändamålsparagrafen i SLS stadgar och det som låg till grund för bildandet av SLS, som också står skrivet i taket i Karolina Widerström-salen ”Till vetenskapens fullkomnande genom inbördes meddelande af kunskaper och samlad erfarenhet”. Avsiktsförklaringen fångar visionen, kärnvärden, kunskapsförmedlingen och det professionella inflytandet, vilka alla omnämns i motionen.

Nämnden välkomnar motionen och det motionären vill åstadkomma - prioritering och fokusering. Likt motionären konstaterar nämnden att utvecklingen inom, och styrningen av hälso- och sjukvården har stor påverkan även på oss som professionsförening. Nämnden delar motionärens uppfattning om att verksamheten är bred, men troligen inte unik för en ideell förening som vill ta tillvara alla goda krafter. Enligt nämnden innebär också bredden i verksamheten styrka. SLS många olika aktiviteter med koppling till den medicinska vetenskapen – såsom utdelning av forskningsanslag och priser samt vetenskapliga symposier och kurser – är det som ger oss stark legitimitet som aktör inom hälso- och sjukvården och får dörrar att öppnas till Regeringskansliet och andra vi vill påverka.

Nämnden arbetar på snarligt sätt som motionären efterfrågar, särskilt det senaste året sedan medlemsreformen trädde i kraft. Men arbetssättet kan utvecklas.

De senaste fyra åren har SLS arbetat intensivt med den medlemsreform som genomfördes 2021. Vid årsskiftet hade 52 sektioner valt att bli medlemsföreningar, och flera sektioner är på väg att bli medlemsföreningar. Ett viktigt syfte var att knyta moderföreningen och sektionerna närmare varandra. Medlemsreformen har gjort avtryck i hur vi processat fram den första verksamhetsplanen för den nya organisationen, och även i de aktiviteter SLS prioriterat det gångna året. Tillsammans med medlemsföreningarna startade SLS snabbt upp en digital programverksamhet under covid-19-pandemin. Det framgångsrika konceptet med lättillgängliga webinarier hade inte varit möjligt utan ett nära samarbete med medlemsföreningarna. Kunskapsspridning inom prioriterade och angelägna ämnesområde kom snabbt i gång – helt i enlighet med SLS ursprungstanke om kunskapsförmedling. Ett annat arbete som inte hade varit möjligt utan snabbfotade föreningar är veckovisa möten om covid-19 mellan de föreningar som närmast varit berörda av pandemin i syfte att förmedla kunskap över specialitetsgränserna och där SLS fungerat som plattform.

För att vara relevant för medlemsföreningarna och sektionerna genomförde nämnden en större enkät i föreningarna inför framtagandet av den första verksamhetsplanen för den nya organisationen, VP



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

2021–2022. De tre prioriterade områdena som fullmäktige beslutade om förra året, var ett direkt resultat av enkätundersökningen; **läkares fortbildning, vård efter behov** och **professionens inflytande**. Dessa fokusfrågor har styrt en stor del av arbetet i SLS under det gångna året, vilket tydligt framgår av den verksamhetsberättelse nämnden lagt till fullmäktige.

SLS har också ordföranderåd mellan alla föreningars ordförande och SLS, två gånger per år, i syfte att föreningarna ska kunna lyfta fram aktuella frågor att diskutera med andra föreningar i SLS. Ordföranderådet är en ny mötesform sedan 2019 inom SLS som vi kontinuerligt eftersträvar att utveckla.

SLS verksamhetsplan är tvåårig. Den nuvarande strukturen, med fem verksamhetsområden som motsvarar SLS kärnvärden och de fyra permanenta delegationerna med mål för varje område, togs fram 2017. Målen ska vara hållbara över en längre tid medan aktiviteterna ses över varje år. De prioriterade områdena ska genomsyra verksamheten inom alla verksamhetsområden.

Processen för framtagande av verksamhetsplanen, och budget, startar i oktober då delegationer/kommittéer ombeds inkomma med underlag. Nämnden bereder och prioriterar underlagen i december och januari. Beslut om att lägga fram planen tas på mars- eller aprilmötet, och fullmäktige antar därefter planen i maj.

Vid förra årets fullmäktigemöte framfördes önskemål om att påverka verksamhetsplanen innan den läggs till fullmäktige. Nämnden har under året diskuterat hur föreningarnas synpunkter kan tas in i årshjulet för beredning av verksamhetsplanen. Nämnden har enats om att den medlemsenkät som genomfördes inför nuvarande verksamhetsplan ska genomföras regelbundet vartannat år inför ny verksamhetsplan. På ordföranderåden i februari diskuteras enkätresultat och förslag till verksamhetsplan. Nämnden har också enats om att arbete med den kommande verksamhetsplanen 2023–2024 ska påbörjas redan i augusti/september i år.

Mot denna bakgrund anser nämnden att det förändrade arbetssättet motionären efterfrågar redan har påbörjats och pågår. Nämnden delar helt motionärens uppfattning om vikten av att arbeta målinriktat på kortare och längre sikt och att prioritera samt att våga utmönstra frågor. Vår ambition är att den tvååriga verksamhetsplanen, liksom processen kring denna, ska fungera som ett sådant styrdokument. Motionen stärker också nämndens uppfattning om att medlemsenkäten ska göras regelbundet bland föreningarna och att ordföranderåden ytterligare bör utvecklas till möten för att diskutera verksamheten och prioriteringar som kan ge viktig input i verksamhetsplaneringen. Däremot ser vi inget skäl att parallellt med den tvååriga verksamhetsplanen ta fram andra ordningar eller dokument för prioriteringar i verksamheten.



Förslag

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Motion 2 om utredning av jäv i förtroendepositioner inom Läkaresällskapet

Bakgrund

Sverige är ett litet land med ett stort vård- och medicintekniskt komplex. Det finns därför få individer, men många förtroendeuppdrag. Samma personer sitter inte sällan på flera stolar samtidigt. Motionärerna har noterat att så även är fallet i Läkaresällskapet, där det finns innehavare av förtroendeuppdrag som samtidigt har uppdrag för andra organisationer så som till exempel Sveriges kommuner och regioner (SKR). Det är uppenbart att sådana sammanträffanden kan innebära målkonflikter och det finns därför ett jävsdeklarationsförfarande i alla fall för delar av Läkaresällskapets förtroendevalda. Vilken uttolkning som görs av nämnda deklarationer är emellertid inte känt. Motionärerna har också noterat att transparenser vid tillsättningar, eller nomineringar, inte är särskild god.

Hemställan

Motionärerna hemställer att Fullmäktige ger Läkaresällskapets förtroenderevisorerna i uppdrag att i dialog med medlemmarna och med kanslihjälp:

- Utforma ett förslag till hur jäv ska uttolkas i Svenska Läkaresällskapet för beslut på fullmäktige 2023
- Genomlys tillvägagångssätt vid nominering och tillsättning av positioner i nämnd, delegationer och kommittéer och skriftligen redogöra för detta inför fullmäktige 2023

Motionär:

Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården/ genom Gunnar Akner

Nämndens yttrande över motion 2 om utredning av jäv i förtroendepositioner inom Läkaresällskapet

Motionen belyser något som är mycket viktigt; nämligen att SLS ska vara läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation. Integritet och oberoende är fundamentet för vår verksamhet och en förutsättning för vår samhällsroll.

Förtroendevalda i SLS nämnd redovisar årligen eventuella bindningar i en jävsdeklaration. Den bör uppdateras och lämnas in på nytt om förtroendevaldas eventuella bindningar ändras under året, exempelvis i samband med ny tjänst eller nytt uppdrag. I jävsdeklarationen bekräftar förtroendevalda/ledamöterna att de inte är jäviga i det aktuella uppdraget samt att de kommer att meddela SLS om jäv skulle uppstå under arbetets gång. En förtroendevald som bedöms som jävig ska meddelas omgående och ordförande i SLS nämnd eller aktuell delegation fattar därefter beslut om åtgärd. Huvudregeln är att den förtroendevalda själv ansvarar för att inte hamna i en jävsituation. Även delegationerna bör tillämpa jävsdeklarationer, mer regelmässigt än nu sker. En informationsbroschyr för alla förtroendevalda inom SLS, där information om jävsdeklarationer ingår, planeras, även att se över informationen på SLS hemsida. För delegationsordförandena gäller dock samma regler som för nämnden.

Vid bedömning av jäv utgår den bedömande från uppdragets art och vilka frågor personen kommer att vara involverad i. SLS kansli bistår med stöd och juridisk kompetens om det behövs vid bedömningen. Ledamöter som föreslås sitta i SLS nämnd fyller i och skickar in en jävsdeklaration inför valberedningens förslag till SLS Fullmäktige. Sittande nämndledamöter skickar in en uppdaterad jävsdeklaration varje år. Delegationsledamöterna bör lämna in jävsdeklarationer som granskas av respektive delegationsordförande, men här kan en tydligare rutin införas.

Tillvägagångssättet vid tillsättande av förtroendeposter inom SLS finns beskrivet i SLS stadga samt i arbetsordningarna för delegationer och kommittéer.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Ledamöterna i SLS valberedning utses årligen av SLS fullmäktige. Valberedningen ska senast tre månader före fullmäktigemötet skriftligen inhämta medlemsföreningarnas, sektionernas, de lokala läkarsällskapens och kandidat- och underläkarföreningens förslag till kandidater till nämnden. Valberedningen bereder därefter val inför fullmäktigemötet och presenterar ett förslag på nyval eller omval av ledamöter till valbara poster. Valberedningen föreslår vilka som ska bli delegationsordförande. I arbetsordningarna för SLS fyra delegationer står skrivet att ledamöterna i delegationerna utses av nämnden efter förslag av medlemsföreningarna, sektionerna och/eller delegationsordföranden.

I arbetsordningen för SLS nämnd står att nämnden får tillsätta kommittéer för beredning av särskilda frågor och ska ge direktiv för kommittés arbete. Det finns en arbetsordning för SLS kommittéer där det anges att kommittéordförande utses av SLS nämnd och kommittéordföranden utser ledamöter. Ledamot ska vara medlem i SLS och därtill ska kommittén ha samlad relevant kompetens för uppdraget och i rimlig mån spegla medlemskåren beträffande ålder, kön, specialitet, klinisk förankring och geografisk hemvist.

De personer som blir nominerade bedöms utifrån sin lämplighet för uppdraget och där ingår att se ifall det finns kopplingar som kan påverka personens förtroende. Det kan gälla både anställningar, andra uppdrag eller aktieinnehav i vissa bolag. Det kan förekomma att person som föreslås till en post kan ha eller ha haft andra uppdrag till exempel för myndigheter. Ett sådant uppdrag gör dock inte att personen direkt anses olämplig att besitta en förtroendepost utan en individuell bedömning ska alltid göras och den berörda ledamoten ska ha fyllt i alla de uppgifter som kan tänkas påverka förtroendet för denne i sin jävsdeklaration. Dessa erfarenheter är också en tillgång för SLS strategiska och påverkansarbete. Om det framkommer att personen har en anställning eller uppdrag som på något sätt skulle kunna påverka uppdraget inom SLS kommer personen att rådas att inte delta i beslut eller diskussioner som rör frågor där personen kan anses ha ett egenintresse. Delegationen för kvalitet har till exempel valt att adjungera personer för att kunna ta del av deras erfarenhet och insyn i strategiskt viktiga organisationer utöver de ordinarie ledamöter som tillsätts enligt beskrivningen ovan.

Nämnden anser att tillvägagångssättet vid tillsättandet av förtroendeposter redan är reglerat genom stadgar, arbetsordningar och övriga rutiner och ser inget behov av att förtroendemannarevisorn ska göra en mer omfattande genomlysning av tillvägagångssättet. Samma rutiner om jävsdeklaration årligen eller då ändringar sker, som tillämpas för nämndledamöterna bör tillämpas även för delegationernas ledamöter, något som bör förtydligas i rutinerna under året. Nämnden ser inte heller att det finns ett behov av att utreda hur jäv ska uttolkas särskilt i SLS.

Jävsdeklaration tas inte in för kommittéer och arbetsgrupper. En rutin för att inhämta jävsdeklarationer även från dessa skulle inneburi ett omfattande administrativt arbete för de förtroendevalda som har att bedöma deklARATIONERNA. Dessa väljs utifrån sin expertkunskap i specifika frågor och har inte samma beslutsmandat som nämnden och delegationerna.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta att anse motionen besvarad



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Motion 3 om utredning av hur Svenska Läkaresällskapet (SLS) nämnd, arbetsutskott och kansli ska samverka med SLS medlemsföreningar samt hur SLS:s arbetsutskott ska leda och styra SLS:s kansli

I och med att ett stort antal av SLS:s tidigare sektioner nu är medlemsföreningar i SLS har behovet av samverkan mellan SLS:s nämnd, arbetsutskott, och kansli och medlemsföreningarna ökat. Det finns ett större behov av avstämningar flera gånger per år, där medlemsföreningarna kan påverka prioriteringar och aktiviteter inom SLS, vilket i nuläget mestadels görs genom samverkan via fullmäktige en gång per år. Eftersom medlemsföreningarna medlemmar är anslutna till SLS via respektive medlemsförening behöver förhållandet mellan SLS och medlemsföreningarna och medlemsföreningarnas medlemmar tydliggöras. Medlemsföreningarna anser att medlemmarna representeras gentemot SLS genom respektive medlemsförenings styrelse. Vi ser därför ett behov av att tydliggöra hur samverkan mellan SLS:s nämnd, arbetsutskott, och kansli och medlemsföreningarna ska fungera för att SLS ska kunna prioritera sin programverksamhet och påverkansverksamhet i den anda som medlemsföreningarna anser är ändamålsenlig och som främjar professionens gemensamma frågor.

Vi förslår därför att fullmäktige uppdrar åt en arbetsgrupp att ta fram ett förslag till hur samverkan mellan SLS:s nämnd, arbetsutskott, och kansli och medlemsföreningarna kan ske på ett ändamålsenligt sätt. I arbetsgruppen bör SLS ordförande, minst två fullmäktigeledamöter som representerar medlemsföreningarna (men inte ingår i SLS nämnd) samt en fullmäktigeledamot som ingår i SLS nämnd ingå. I uppdraget bör ingå att ta fram förslag på hur samverkan mellan medlemsföreningarna och SLS:s nämnd, arbetsutskott och kansli kan ske regelbundet under året, förslagsvis vid fyra tillfällen, att man vid dessa tillfällen kan samla in, rangordna och prioritera förslag till aktiviteter, och dessutom ha möjlighet att fatta beslut om inriktning i SLS:s påverkansarbete. Dessutom bör arbetsgruppen ta fram förslag på och tydliggöra hur SLS arbetsutskott ska leda och styra SLS:s kansli.

Förslag till beslut

- att fullmäktige utser en arbetsgrupp bestående av SLS ordförande, minst två fullmäktigeledamöter som representerar medlemsföreningarna (men inte ingår i SLS nämnd) samt en fullmäktigeledamot som ingår i SLS nämnd.
- att SLS nämnds organisationssekreterare ger arbetsgruppen administrativt stöd
- att arbetsgruppen tar fram förslag på hur samverkan mellan SLS:s nämnd, arbetsutskott, och kansli och medlemsföreningarna kan tydliggöras och hur detta kan ske löpande under året
- att arbetsgruppen föreslår tydliggörande av hur SLS:s arbetsutskott skall leda och styra SLS kansli och tar fram uppdaterad kravprofil för SLS kanslichef
- att förslaget skall skickas på remiss till medlemsföreningar, sektioner och enskilda medlemmar i september 2022
- att SLS kallar till extra fullmäktige under hösten 2022, där beslut angående förslaget kan fattas.

16 mars 2022

För respektive medlemsförening i SLS,

Lars-Magnus Andersson (föredragande), ordförande Svenska Infektionsläkarföreningen, Cecilia Carlens, ordförande, Svensk Reumatologisk Förening, Sara Sehlstedt, ordförande, Svensk Förening för Medicinsk Radiologi, Birgitta Ekstrand, ordförande, Svensk Ortopedisk Förening, Maria Liljeholm, ordförande, Svensk Förening för Hematologi, Amra Osmancevic, ordförande, Svenska Sällskapet för Dermatologi & Venereologi, Eva Olofsson, ordförande, Sveriges Ögonläkarförening, Maja Ewert, ordförande, Svensk Förening för Anestesi & Intensivvård, Magnus Isacson, ordförande, Svensk Förening för Allmänmedicin.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Nämndens yttrande över motion 3 om utredning av hur Svenska Läkaresällskapet (SLS) nämnd, arbetsutskott och kansli ska samverka med SLS medlemsföreningar samt hur SLS:s arbetsutskott ska leda och styra SLS:s kansli

För att kunna ge ett tydligare svar har vi delat upp motionens sex att-satser i två delar; en del som behandlar hur SLS nämnd ska samverka med medlemsföreningar mellan fullmäktige och en del som behandlar hur SLS nämnd ska leda och styra arbetet vid SLS:s kansli.

Hur SLS nämnd samverkar med medlemsföreningar mellan fullmäktige (att-satser 1–3, 5–6)

Vid fullmäktige utses ledamöter i SLS nämnd genom personval. De enskilda ledamöterna nomineras av föreningarna men representerar inte enskilda medlemsföreningar eller sektioner utan företrädar var och en alla medlemmars intresse. Nämnden ansvarar för att genomföra verksamhet i enlighet med fullmäktiges beslut om inriktning och budget. I den verksamhetsplan som fullmäktige beslutar listas aktiviteter och föreslås prioriteringar. Det är viktigt att denna nuvarande demokratiska ordning respekteras.

Av SLS:s stadgar kan utläsas:

Fullmäktige är SLS högsta beslutande organ. Fullmäktige utser SLS nämnd: ordförande, vice ordförande, vetenskaplig sekreterare, ordförandena i SLS fyra delegationer och högst sju övriga ledamöter, §§ 2, 10. Fullmäktige utser en valberedning som bereder valen till fullmäktigemötet. Valberedningen inhämtar föreningarnas förslag till kandidater, §§ 10 och 17. SLS leds av sin ordförande, och nämnden är dess verkställande organ. Nämnden har till sitt förfogande ett arbetsutskott. Nämndens arbetsutskott består av SLS ordförande, vice ordförande och vetenskaplig sekreterare, och en ledamot som nämnden utser inom sig. Arbetsutskottet får besluta i de frågor som nämnden delegerar samt vissa andra frågor som framgår av stadgarna, §§ 2, 18, 19 och 23.

I motionen anges *”ett behov av att tydliggöra hur samverkan mellan SLS:s nämnd, arbetsutskott, och kansli och medlemsföreningarna ska fungera”* efter den medlemsreform som nyligen genomförts. Målet med detta beskrivs som *”att SLS ska kunna prioritera sin programverksamhet och påverkansverksamhet i den anda som medlemsföreningarna anser är ändamålsenlig och som främjar professionens gemensamma frågor.”*

SLS har under de senaste verksamhetsåren genomfört en framgångsrik medlemsreform som bland annat innebär att SLS 2022 har 52 medlemsföreningar och drygt 30 000 medlemmar (föreningsanknutna och individuella). Medlemsreformen har också lett till stärkt samverkan mellan moderföreningen och SLS föreningar inte minst inom programverksamheten. Medlemmar, medlemsföreningar, delegationer och kommittéer bidrar till ett alltmer omfattande och varierat specialitetsövergripande nationellt programutbud.

SLS nämnd anser att det är viktigt att medlemsföreningar och föreningsanknutna medlemmar ska ha möjlighet att framföra åsikter för att vid behov fördjupa de prioriteringar som fullmäktige fastlagt. För att underlätta dialogen med medlemsföreningarna har nämnden sedan 2019 inrättat ett ordföranderåd som genomförs två gånger per år. Syftet med ordföranderådet är att direkt informera, samråda och samarbeta med medlemsföreningarna genom deras ordförande kring det fortlöpande arbetet och få synpunkter på vidtagna åtgärder och prioriteringar inom ramarna för fullmäktiges beslut och budget. Erfarenheterna från ordföranderådet planeras sedan tidigare att användas för att utveckla denna kontaktyta såväl kring antal tillfällen, tid och former. Inför framtagandet av verksamhetsplanen för 2021–2022 gavs föreningarna möjlighet att påverka prioriteringarna genom en medlemsenkät, vilken kommer att upprepas i arbetet med verksamhetsplanen för 2023–2024.

Våren 2022 har SLS även skapat en medlemspanel för att få direkta synpunkter i konkreta frågor som SLS arbetar med. Den ökade kunskap som SLS får via panelen kommer att underlätta för oss att fullfölja



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

vårt uppdrag som oberoende vetenskaplig professionsorganisation och därmed vara till nytta för alla föreningar och medlemmar i SLS.

Den genomförda omorganisationen är dock inget färdigt arbete. I samband med att fullmäktige 2019 antog propositionen om medlemsreformen fattades även beslut att organisationsförändringen ska utvärderas tre år efter införandet – det vill säga under 2024 – för att se om syftet med reformen nåtts. Utvärderingen som planeras börja redan under 2023 ska omfatta hela reformen. Avsikten är att utvärderingen vid behov ska leda till förändringar i organisationen och stadgarna som kan tas av fullmäktige 2025 och träda i kraft 2026. Tidpunkten sattes avsiktligt några år fram så att alla intresserade sektioner hunnit bli medlemsföreningar (några är fortfarande på ingång 2023) och reformen kunnat fungera en tid. Det blir en utförlig utvärdering där även extern expertis kommer att involveras.

Därutöver är löpande uppföljningar, anpassningar och justeringar nödvändiga allteftersom erfarenheter från det nya arbetssättet samlas. Nämnden har exempelvis vid flera tillfällen återkommit till fullmäktige med förslag till kompletterande justeringar i stadgarna. Kansliets stöd till föreningarna är också något som utvecklas kontinuerligt.

Det är självklart möjligt för såväl föreningsanknutna medlemmar som föreningars styrelser att när som helst direkt uppmärksamma nämnden på frågor som de bedömer vara av väsentlig betydelse för SLS. Nämnden är dock bunden till de beslut som fattats av medlemsföreningar, sektioner, KUF och lokala läkaresällskap vid fullmäktige kring inriktning och budget under varje verksamhetsår.

Mot bakgrund av det som anförts ovan anser nämnden att fullmäktige ska besluta att inte inrätta en ny arbetsgrupp enligt att-sats ett och två, med uppdrag enligt den tredje att-satsen. Som en följd av det föreslås även att-sats fem och sex avslås.

Hur SLS nämnd ska leda och styra arbetet vid SLS:s kansli (att-sats 4)

Kanslichefen leder kansliet på uppdrag av nämnden. Ett professionellt kansli är en förutsättning för att SLS ledning i övrigt kan skötas genom ideellt engagemang och för att SLS ska uppnå de mål som finns i verksamhetsplanen.

Samverkan och tydlig arbetsfördelning mellan nämnden och SLS professionella kansli har varit en förutsättning för nödvändiga förändringar under senare år: budget i balans, ombildningen av SLS organisation och arbetssätt genom medlemsreformen, vitaliserad programverksamhet, synliggörande av SLS i debatten samt stärkta beslutsprocesser och rutiner. Detta förbättringsarbete har möjliggjorts genom det professionella stöd som kansliet under nuvarande kanslichef givit nämnden och föreningarna.

Det är därför nämndens uppfattning att SLS kansli leds och styrs på ett professionellt, engagerat och ändamålsenligt sätt.

Som svar på motionen ser därför nämnden inget behov av att förändra hur nämndens arbetsutskott ska leda och styra SLS kansli respektive att ta fram uppdaterad kravprofil för SLS kanslichef enligt att-sats fyra.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta att avslå motionen



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Motion 4 till Svenska Läkaresällskapet från Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa (SFSF).

SFSF har, vid SLS tidigare fullmäktigemöten, framfört synpunkter på SLS verksamhetsplan och återkommer nu med dessa i form av en motion. Vi önskar att ytterligare stärka SLS viktiga arbete för bästa möjliga hälsa för alla, och som dialogpartner vad gäller hälso- och sjukvårdens utveckling. Våra kommentarer utgår från den aktuella verksamhetsplanen för 2021–2022, med inriktning på nästa verksamhetsplan och punkterna gäller vår önskan att i denna

1. SLS använder begreppet hälso- och sjukvård och inte nuvarande lydelse ”hälsa och sjukvård”.

Vi önskar även ändrad skrivning av Kvalitet/Hälsa och sjukvård, så att kvalitet kopplas till hälso- och sjukvården. Förslag ”Kvalitet och utveckling av hälso- och sjukvården”.

2. Det ska finnas en tydlig ansats mot en behovsstyrd och jämlik vård.

Vi gläds åt SLS ambition att arbeta för en vård efter behov. Däremot ser vi ingen ansats att problematisera dagens vinststyrda vård och den helt oreglerade etableringsrätt, som vi vet ökar ojämlikheten i tillgänglighet av vård. Under Verksamhetsområde 4 diskuteras ledning och styrning men helt utan perspektivet jämlik vård. Vi menar att detta perspektiv bör finnas med tydligare.

3. SLS uttalar ambitionen att driva fortsatt utveckling av användande av patientrapportade utfallsmått i kvalitetsregister, både PROM och PREM, som grund för förbättringsarbete. Detta är nödvändigt för att patientens perspektiv på vårdens resultat synliggörs och särskilt angeläget i det fortsatta arbetet med kunskapsstyrning mot god och jämlik hälsa.

Genom detta kan vi tillsammans, ännu bättre, arbeta för ”En god och jämlik hälsa” och ”En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård” (Nationellt folkhälsomål och målområde från 2018)

Nedan presenteras kort bakgrund till och argumenten för våra förslag.

1. Vi vill att SLS använder begreppet hälso- och sjukvård och inte nuvarande lydelse ”hälsa och sjukvård”

Vi är medvetna om att SLS skapade formuleringen Hälsa och Sjukvård utifrån den goda tanken att lyfta hälsoperspektivet. Emellertid vidmakthåller denna formulering en olycklig dikotomi mellan hälsa och sjukvård. Den förstärker en ogynnsam bild att vissa grupper, tex läkare, har i uppgift att behandla sjukdom medan andra har uppgiften att skapa god hälsa. Själva grunden till begreppet ”hälso- och sjukvård” som först lanserades i den ”nya” HoS lagen från 1982 är att sjukvården har ett grundläggande hälsouppdrag som innebär att främja hälsa också hos den som är sjuk, men därtill att vara mer proaktiv i att förebygga sjukdom hos patienter och, i samarbete med aktörer, i det omgivande samhället. Vikten av detta, för att mer proaktivt möta kommande behov, formuleras mycket framsynt i förarbetet till denna ”nya” hälso- och sjukvårdslag. Detsamma beskrivs i WHO:s Ottawamanifest från 1986 som också uttrycker behovet att ”re-orientera” hälso- och sjukvården mot hälsa. Sverige har sedan 2001, som ett målområde i svensk folkhälsopolitik: ”en hälsofrämjande hälso- och sjukvård”. På inrådan av den nationella kommissionen för jämlik hälsa beslutade riksdagen juni 2018 att utveckla detta till ”en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård”. Vi ser det som angeläget att vår egen yrkesförening också har denna proaktiva ansats vad gäller hälso- och sjukvårdens uppdrag.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

2. Vi vill ha en tydlig ansats mot en behovsstyrd och jämlik vård i SLS verksamhetsplan

Under Verksamhetsområde 3 Etik anges ett mycket värdefullt – och som vi nu vet framgångsrikt – arbete kring att problematisera privata sjukvårdsförsäkringar. Däremot ser vi ingen ansats att problematisera dagens vinststyrda vård och den helt oreglerade etableringsrätt, som vi vet ökar ojämlikheten i tillgänglighet av vård. Lagen om vårdvalsystem (LOV), som trots sitt namn, inte reglerar individens rätt till fritt vårdval, innebär en helt fri etableringsfrihet för vårdföretag. Utan hänsyn till befolkningens vårdbehov får vårdföretag idag bestämma såväl omfattning som lokalisering av offentligt finansierad vård. Vi vet idag att detta gynnat personer med mindre vårdbehov, framför allt höginkomstintagare som redan före reformen hade högre vårdkonsumtion i förhållande till sina behov.

Under Verksamhetsområde 4 Kvalitet/Hälsa och sjukvård, diskuteras ledning och styrning, men helt utan perspektivet jämlik vård. Detta område handlar inte enbart om prioritering och tillgänglighet utan också utan om vårdens alla delar, där vi idag vet att vi har större skillnader av processer och resultat mellan socioekonomiska grupper inom vårdgivare än mellan vårdgivare. Vi önskar därför en tydlig formulering av att kvalitetsarbete inom hälso- och sjukvård också innebär en utveckling och uppföljning utifrån aspekten jämlik hälsa och jämlik vård.

3. Vi vill att SLS tydligare driver arbetet med att utveckla patientrapporterade utfallsmått

Vi ser det som angeläget att SLS driver fortsatt utveckling av användande av patientrapporterade utfallsmått i kvalitetsregister, både PROM och PREM, som grund för förbättringsarbete. Detta skulle vara en angelägen punkt under området "Vården som lärande organisation" (Delegationen för medicinsk kvalitet) liksom i det fortsatta arbetet med kunskapsstyrning mot god och jämlik hälsa.

Vi ser även det som angeläget att man tydligare skriver fram patientens ställning i SLS arbete för kvalitet och patientsäkerhet. Det övergripande målet som uttrycks för verksamhetsområde 4 A; "en patientorienterad och behovsstyrd vård", är inte helt kongruent med att man, strax därefter, i det första målet diskuterar en "professionsstyrd kvalitetsutveckling". Kan detta omformuleras så att patientens perspektiv blir synligt också här, tex "patientorienterad och professionsstyrd kvalitetsutveckling".

Analogt förslår vi den första punkten under påföljande punktlista, att SLS i arbetet med att "definiera god kvalitet ur ett läkarperspektiv" tydliggör att detta skall innefatta också patientens perspektiv, till exempel "definiera god kvalitet ur såväl patient- som läkarperspektiv". Slutligen önskar vi lägga till i punkten avseende medicinsk kvalitet och patientsäkerhet också en ambition att eftersträva "bästa möjliga hälsoresultat för patienten – i termer av minskad sjukdom, minskad risk att återinsjukna samt bästa möjliga hälsorelaterade livskvalitet".

Vi yrkar på

Att SLS använder begreppet hälso- och sjukvård och inte nuvarande lydelse "hälsa och sjukvård".

Att det ska finnas en tydlig ansats mot en behovsstyrd och jämlik vård

Att SLS uttalar ambitionen att driva fortsatt utveckling av användande av patientrapporterade utfallsmått i kvalitetsregister, både PROM och PREM, som grund för förbättringsarbete.

För Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa (SFSF), 22-03-17

Margareta Kristenson medlem SFSF styrelse

Anna Sarkadi, ordförande i SFSF styrelse



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Nämndens yttrande över motion 4 från Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa (SFSF)

Nämnden delar motionärens uppfattning om vikten av att vara tydlig i sin kommunikation. Som motionärerna beskriver har SLS ambition med användandet av begreppet "hälsa och sjukvård" just varit att lyfta hälsoperspektivet för att belysa att evidensbaserat hälsofrämjande arbete ska vara en integrerad del av läkares arbete där det är relevant. Om man betänker att hälsa är ett tillstånd hos individer och/eller i befolkningen medan hälso- och sjukvård är en verksamhet som utförs, så kan det ses som en del av förklaringen till hur SLS tänkte när man lanserade begreppet "hälsa och sjukvård". Efter påpekande och goda argument från motionären, som bland annat redogör för grunden till begreppet hälso- och sjukvård som först lanserades i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹; så delar nämnden motionärernas uppfattning om att begreppet "hälso- och sjukvård" bör användas i stället för "hälsa och sjukvård". Detta bör ändras från och med verksamhetsplanen 2023 - 2024.

Nämnden delar motionärens uppfattning om att SLS ska ha en tydlig ansats mot behovsstyrd och jämlik vård. En angelägen uppgift för SLS är att värna principen om vård efter behov och att särskilt utsatta patientgrupper inte nedprioriteras i fördelningen av sjukvårdens begränsade resurser samt att verka för en jämlik vård. Exempelvis är SLS starkt engagerade för en jämlik vård genom att analysera och belysa konsekvenser av en framväxande marknad med privata sjukvårdsförsäkringar. Ett annat exempel är SLS arbete med att ta fram en modell för professionsbaserad kvalitetsrevision, som vilar på bland annat etiska principer om vård efter behov. Läkare ska arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och all vård ska baseras på grundläggande värderingar förankrade i professionsetik och i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Vård ska ges efter medicinskt vårdbehov på lika villkor för hela befolkningen. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska sjukvårdens prioriteringar på såväl individ, organisations- som samhällsnivå baseras på en prioriteringsetisk plattform som består av tre etiska principer, som är rangordnade i relation till varandra:

1. Människovärdesprincipen
2. Behovs- och solidaritetsprincipen
3. Kostnadseffektivitetsprincipen.

Människovärdesprincipen innebär att alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället. Behovs- och solidaritetsprincipen innebär att resurserna bör fördelas efter behov. Kostnadseffektivitetsprincipen bör tillämpas först sedan de två första använts. Detta innebär bland annat att svåra sjukdomar ska ges högre prioritet än lindrigare, även om vårderna av svåra tillstånd drar väsentligt större kostnader.

När valfrihetssystem (LOV) och vårdval, som regleras i HSL, infördes var SLS positivt utifrån perspektivet patientens möjlighet att välja läkare, men påtalade i remissvaret att utredningen kunnat gå längre rörande en nationell harmonisering vad det gäller systemet med vårdpeng. SLS har inte omprövat sin hållning sedan dess. Nämnden vill framhålla hur viktigt det är att arbeta med ersättningssystemens utformning så att de stödjer en jämlik vård. Det är SLS hållning att styrsystem (regler, överenskommelser, ersättningssystem) måste utformas så att de stödjer de professionella och legala utgångspunkterna om vård på lika villkor, utifrån behov, något nämnden bevakar och för fram i alla sammanhang.

¹ I Lansering av begreppet "hälso- och sjukvård" i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763); som syftar till att sjukvården har ett grundläggande hälsouppdrag som innebär att främja hälsa också hos den som är sjuk, men därtill att vara mer proaktiv i att förebygga sjukdom hos patienter och, i samarbete med aktörer, i det omgivande samhället,



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Nämnden stödjer en utveckling av vårdvalet så att möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkar-kontakt ska bli möjligt för alla. Nämnden verkar, och ingår i många sammanhang, för en stärkt primär-vård. En av de främsta åtgärderna för jämlik vård är en stark primärvård. SLS ingår i de flesta utredning-ar och arbetsgrupper som pågår på området på nationell nivå. SLS har också varit tydligt med att innan primärvården är fullt utbyggd ska de med störst vårdbehov och samordning och kontinuitet prioriteras.

Nämnden delar motionärernas uppfattning om att patientens perspektiv på vårdens resultat bör synlig-göras. Nämnden anser att frågan om att fortsatt driva utvecklingen av användande av patientrapportade utfallsmått till exempel PROM och PREM i kvalitetsregister som grund för förbättringsarbete² bör hante-ras vidare i delegationen för medicinsk kvalitet, där även kommittén för kvalitetsutveckling medverkar, och gärna i samverkan med Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att bifalla att-sats 1

att anse att-satserna 2 och 3 besvarade

² I PROM är ett mått på hur patienterna själva upplever sin sjukdom och PREM mäter patientens upplevelse av och tillfredsställelse med vården.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 12 SLS Nämnds propositioner

Proposition 1 om ansökan om att bli associerad förening, information om antal associerade föreningar samt om att fastställa antal sektioner

1.1 Ansökan om att bli associerad förening

Svensk Flyg- och Marinmedicinsk förening 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 i separat bilaga 5.

Av SLS stadgar § 4 och § 9 framgår att det är SLS fullmäktige som beslutar om att associera förening. Av SLS stadgar 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 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 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, sektioner, kandidat- och underläkarföreningen och lokala läkaresällskap för yttrande under tiden 2021-12-17 -- 2022-02-07. Av 7 svarande föreningar är samtliga positiva. Ytterligare två föreningar inkom med positiva yttranden efter att remisstiden gått ut.

Bilaga:

- Ansökan 2021-07-01 om att associeras till SLS
- Stadgar
- Verksamhetsberättelse 2019 och verksamhetsberättelse 2020
- Beskrivning av medlemsunderlaget i Svensk Flyg- och Marinmedicinsk förening
- Sammanställning yttranden



Förslag

Nämnden beslutade 2022-03-08 att föreslå fullmäktige besluta

att associera Svensk Flyg- och Marinmedicinsk förening till SLS från 2022-07-01.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

1.2 Information om antal associerade föreningar

Som framgick ovan kan nationella föreningar associeras till SLS enligt SLS stadga § 38 och beslut om associering fattas enligt § 9 av fullmäktige. Associerade föreningar har ej rösträtt på fullmäktige men får utse en representant som får delta i överläggningarna men inte i beslut enligt SLS stadga § 8. I stadgan finns ingen bestämmelse om att fastställa antalet associerade föreningar vid förändring i antal.

De associerade föreningarna räknas upp i SLS verksamhetsberättelse och av de 20 föreningar som återgavs 2020 har tre föreningar lagt ner sin verksamhet och en förening har valt att avsluta sin status som associerad förening.

Fullmäktige 2019 beslutade stadgeändringar som innebar att Kandidat- och underläkarföreningen ombildades från att tidigare varit en associerad förening till att bli en självständig student- och yngreläkarförening med rösträtt i SLS fullmäktige. Den nya statusen trädde i kraft fr.o.m. 2021-01-01.

På fullmäktige 2021 antogs Svensk Förening för Kognitiv Medicin som associerad förening.

Nämnden vill informera fullmäktige om att antalet associerade föreningar 2022-01-01 uppgick till 16.

Associerade föreningar

Arbetsgruppen för Cystisk Fibros
Försäkringsmedicinska Sällskapet
Kvinnliga läkares förening
Läkare för Miljön
Svensk Förening för Glesbygdsmedicin
Svensk Förening för Kognitiv Medicin
Svensk Förening för Medicinsk Ultraljudsdiagnostik
Svensk Förening för Obesitasforskning
Svensk Förening för Ortopedisk Medicin
Svensk Förening för Pulmonell Hypertension
Svenska Hjärtförbundet
Svenska Läkare mot Kärnvapen
Svenska Skolläkarföreningen
Sveriges Läkares Intresseförening för Primär Immunbrist
Svensk Förening för Palliativ medicin
Svensk Förening för Narrativ Medicin

Om fullmäktige 2022 tar beslut om att associera Svensk Flyg- och Marinmedicinsk förening till SLS kommer antalet associerade föreningar fr.o.m. 2022-07-01 uppgå till 17.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

2. Fastställa antalet sektioner

Bakgrund och uppdatering om SLS medlemsreform

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 2021-01-01.

Uppdatering om medlemsföreningar antagna av fullmäktige 2020

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 vid ändring av stadgar. Nämnden gavs i uppdrag att följa upp att besluten togs och att fastställa deras anpassade stadgar.

Två medlemsföreningar med villkor efter fullmäktige 2020 har inte hunnit ta de erforderliga besluten under 2020 och 2021, 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 efter det. En medlemsförening med villkor valde att kvarstå som sektion tills vidare.

Uppdatering om medlemsföreningar antagna av fullmäktige 2021

Fullmäktige 2021 antog 8 sektioner som medlemsföreningar, varav 4 antogs med villkor. Nämnden delegerades att följa upp att de villkorade föreningarna fattade de beslut som krävdes och att fastställa deras anpassade stadgar. Fullmäktige antog även en helt ny förening som medlemsförening med villkor.

En medlemsförening med villkor efter fullmäktige 2021 har inte hunnit ta de erforderliga besluten 2021, och räknas i år formellt som sektion när det gäller mandat och avgifter. Denna förening återkommer till nämnden så snart besluten är tagna och kommer formellt att bli medlemsförening tidigast 2023.

Av SLS 66 sektioner är det 51 som blivit medlemsföreningar 2021 och 2022. Med den nya medlemsföreningen som antogs av fullmäktige 2021 uppgår antalet medlemsföreningar nu till 52.

Medlemsföreningar

Föreningen för arbets- och miljömedicin
Sektionen för Medicinens Historia
Svensk Andrologisk Förening
Svensk Barnkirurgisk Förening
Svensk förening för allmänmedicin
Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård
Svensk förening för basal och klinisk farmakologi
Svensk förening för Beroendemedicin
Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin
Svensk Förening för Hematologi
Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin
Svensk Förening för Klinisk Cytologi
Svensk Förening för Klinisk Fysiologi
Svensk Förening för Klinisk immunologi och Transfusionsmedicin
Svensk Förening för Klinisk Kemi
Svensk förening för klinisk neurofysiologi
Svensk Förening för Klinisk Nutrition

Svensk Förening för Medicinsk Genetik och Genomik
Svensk Förening för Medicinsk Informatik
Svensk Förening för Medicinsk Radiologi
Svensk Förening för Neuroradiologi
Svensk Förening för Nuklearmedicin
Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi
Svensk Förening för Patologi
Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin
Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa
Svensk Gastroenterologisk Förening
Svensk Geriatrisk Förening
Svensk Handkirurgisk Förening
Svensk medicinsk audiologisk förening
Svensk Neurokirurgisk Förening
Svensk Njurmedicinsk Förening
Svensk Onkologisk Förening
Svensk Ortopedisk Förening
Svensk Reumatologisk Förening
Svensk Rättsmedicinsk Förening
Svensk Thoraxkirurgisk Förening



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Svensk Transplantationsförening
Svensk Urologisk Förening
Svenska Barnläkarföreningen
Svenska Endokrinologföreningen
Svenska Föreningen för Allergologi
Svenska Föreningen för Barn- och
Ungdomspsykiatri
Svenska Hygienläkarföreningen
Svenska Infektionsläkarföreningen

Svenska Kardiologföreningen
Svenska Neurologföreningen
Svenska Rättpsykiatriska Föreningen
Svenska Smärtläkarföreningen
Svenska Sällskapet för Dermatologi och
Venerologi
Svenska Sällskapet för Maxillofacialkirurgi
Sveriges ögonläkarförening

Inför fullmäktige 2022

Inför årets fullmäktigemöte har samma ansökningsförfarande gällt som föregående år. För att hinna med till fullmäktige 2022, som fattar beslut om blivande medlemsföreningar från 2023, skulle ansökan ha inkommit senast den 1 mars 2022. I år har inga nya ansökningar om att bli medlemsförening kommit in.

Fastställa antal sektioner

Enligt SLS stadga § 9 fastställer fullmäktige antalet sektioner. 2021 fastställde fullmäktige antalet sektioner till 11. Då en medlemsförening som antagits med villkor valt att kvarstå som sektion uppgår antalet sektioner nu till 12.

SLS stadgar som trädde i kraft 1 januari 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 12.

Sektion

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Proposition 2 om arbetsordning för SLS förtroendemannarevisor samt vissa övriga stadgeändringar

1. Arbetsordning för SLS förtroendemannarevisor

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 finns en ordning med en auktoriserad revisor som fokuserar sin granskning på årsredovisning och bokföring och en förtroendemannarevisor som gör kompletterande 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 ottydliga.

SLS fullmäktigemöte 2021 antog en proposition om att tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag att ta fram en ny arbetsordning för förtroendemannarevisor med inriktning att revisionen ska omfatta SLS hela verksamhet. Uppdraget att ta fram direktiv till gruppen och utse ledamöter delegerades till nämnden. Gruppen skulle bestå av personer med god inblick i SLS verksamhet som tidigare förtroendevald i nämnden och/eller som förtroendemannarevisor. Gruppen skulle ta fram förslag till ny arbetsordning som nämnden kunde lägga fram som proposition till fullmäktige 2022. På nämndens sammanträde 2021-10-05 beslutades att arbetsgruppen skulle bestå av Hans Hjelmqvist (sammankallande), Margareta Troein och Stefan Lindgren. SLS kansli har bidragit med stöd i arbetet. I januari presenterade gruppen ett första utkast till arbetsordning.

Om vem som kan besluta om ändring i arbetsordningen

Arbetsordningen för förtroendemannarevisor föreslås vara en bilaga till SLS stadgar på samma sätt som arbetsordningarna för SLS fasta delegationer. Då förtroendemannarevisionen görs på uppdrag av fullmäktige bör ändring i arbetsordningen endast kunna ske genom beslut av fullmäktige.

Av SLS nuvarande stadgar framgår följande om fullmäktiges uppdrag

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden och de permanenta delegationerna inom SLS
- beslutar om att anta medlemsföreningar och bildande av sektion och fastställer dess stadgar
- fastställer antalet medlemsföreningar och sektioner
- beslutar om inval av lokalt läkaresällskap och om associering av förening samt om att bilda kandidat- och underläkarförening
- genomför nödvändiga val.

Nämnden föreslår ett tillägg i den tredje punkten som då ändras till ”utfärdar arbetsordning för nämnden, de permanenta delegationerna inom SLS och förtroendemannarevisor”.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

I enlighet med den ändringen föreslås även ett tillägg i § 34 som lyder:

§ 34 Verksamhetsår. Ekonomi och revision

SLS verksamhetsår och räkenskapsår omfattar tiden 1 januari till 31 december.

Granskning av SLS räkenskaper och verksamhet samt nämndens förvaltning ska utföras av tre revisorer, som årligen väljs av fullmäktige, varav en ska vara auktoriserad. För var och en av dem ska finnas en suppleant, varav en ska vara auktoriserad revisor.

Revisorerna lämnar årligen under mars månad revisionsberättelse över nämndens förvaltning och räkenskaper för föregående räkenskapsår.

Nämnden föreslår ett tillägg sist i paragrafen som lyder ”Fullmäktige fastställer arbetsordning för förtroendemannarevisor.”



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att anta ny arbetsordning för Svenska Läkaresällskapets förtroendemannarevisor enligt följande.

att justeringar görs i § 9 och § 34 för att förtydliga att ändring i arbetsordningen för förtroendemannarevisor endast kan göras av fullmäktige och att stadgarna ändras i § 9 och § 34 enligt följande.

Förslag till ny Arbetsordning för Svenska Läkaresällskapets förtroendemannarevisor Arbetsordning för SLS förtroendemannarevisor

§ 1 Uppdrag/roll

Svenska Läkaresällskapets (SLS) förtroendemannarevisor är fullmäktiges granskande organ. Förtroendemannarevisorn ska för fullmäktiges räkning granska SLS hela verksamhet och nämndens arbete. Syftet är att ge underlag för fullmäktige att kunna pröva att nämnden ägnar sig åt rätt saker sett till fastställda mål för organisationen och vid behov vidta åtgärder. Förtroendemannarevisorn ska även bistå auktoriserad revisor i granskning av SLS stiftelseförvaltning.

§ 2 Uppgifter

Det åligger SLS förtroendemannarevisor:

att granska att mål och aktiviteter i verksamhetsplan och andra fullmäktigebeslut om propositioner och moti-
oner med mera följs och implementeras

att granska att stadgar, arbetsordningar, åsiktsprogram, policyer, rutiner eller övriga styrdokument i verksam-
heten följs

att granska att nämnden arbetar effektivt och gör rätt prioriteringar

att bistå auktoriserad revisor i granskningen om beslut om forskningsanslag och resebidrag är i linje med stiftel-
sernas ändamål.

§ 3 Arbetsformer

För att fullgöra sitt uppdrag ska SLS förtroendemannarevisor

- löpande under året hålla kontakt med representanter för SLS nämnd och kansli
- ta del av protokoll, handlingar till nämndens sammanträden, fullmäktige och andra handlingar man finner relevanta
- utveckla tidseffektiva arbetsmetoder (basera sin granskning på stickprov eller på utvalda policyområden eller liknande)
- i den mån det behövs för granskningen, dock minst en gång om året, träffa SLS arbetsutskott och kansliets ledning
- ta del av beslut kring forskningsanslag och resebidrag med mera från stiftelser i SLS förvaltning som auktoriserad revisor överlämnar för granskning
- till varje ordinarie fullmäktige sammanställa en granskningsberättelse.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

§ 4 Granskningsberättelse

SLS förtroendemannarevisors granskningsberättelse ska innehålla en redogörelse för hur nämndens arbete med verksamhetsplanen och andra fullmäktigebeslut utfallit samt en redogörelse för nämndens eventuella frånsteg från stadgar och andra styrdokument, om det påverkat eller riskerat att påverka SLS verksamhet. I den mån det är påkallat ska förtroendemannarevisorn i berättelsen anmärka på brister i nämndens arbete och ge förslag på förbättringar. Nämnden ska få ta del av utkast till granskningsberättelse (senast vid sista sammanträdet innan fullmäktige) med möjlighet att vidta åtgärder.

§ 5 Ändring av arbetsordningen

Ändring av denna arbetsordning sker genom beslut av fullmäktige.

Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets stadgar

Nuvarande lydelse

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden och de permanenta delegationerna inom SLS
- beslutar om att anta medlemsföreningar och bildande av sektion¹ och fastställer dess stadgar
- fastställer antalet medlemsföreningar och sektioner
- beslutar om inval av lokalt läkaresällskap och om associering av förening samt om att bilda kandidat- och underläkarförening
- genomför nödvändiga val.

§ 34 Verksamhetsår. Ekonomi och revision

SLS verksamhetsår och räkenskapsår omfattar tiden 1 januari till 31 december.

Granskning av SLS räkenskaper och verksamhet samt nämndens förvaltning ska utföras av tre revisorer, som årligen väljs av fullmäktige, varav en ska vara auktoriserad. För var och en av dem ska finnas en suppleant, varav en ska vara auktoriserad revisor.

Revisorerna lämnar årligen under mars månad revisionsberättelse över nämndens förvaltning och räkenskaper för föregående räkenskapsår.

Ny lydelse

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden, de permanenta delegationerna inom SLS och förtroendemannarevisor
- beslutar om att anta medlemsföreningar och fastställer dess stadgar
- fastställer antalet medlemsföreningar och sektioner
- beslutar om inval av lokalt läkaresällskap och om associering av förening samt om att bilda kandidat- och underläkarförening
- genomför nödvändiga val.

§ 34 Verksamhetsår. Ekonomi och revision

SLS verksamhetsår och räkenskapsår omfattar tiden 1 januari till 31 december.

Granskning av SLS räkenskaper och verksamhet samt nämndens förvaltning ska utföras av tre revisorer, som årligen väljs av fullmäktige, varav en ska vara auktoriserad. För var och en av dem ska finnas en suppleant, varav en ska vara auktoriserad revisor.

Revisorerna lämnar årligen under mars månad revisionsberättelse över nämndens förvaltning och räkenskaper för föregående räkenskapsår.

Fullmäktige fastställer arbetsordning för förtroendemannarevisor

¹ I rubrik 4 av propositionen finns ett förslag om att stryka orden ”och bildande av sektion” i § 9 p.4. Under förutsättning av den delen av propositionen godkänns av fullmäktige kommer p.4 se ut som förslaget under ”Ny lydelse” ovan.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

2. Ändring i arbetsordningarna för SLS delegationer för medicinsk etik och forskning

SLS har fyra permanenta delegationer för forskning, utbildning, medicinsk etik och medicinsk kvalitet. Ordförandena i respektive delegation väljs av fullmäktige och är även ledamöter av SLS nämnd. Övriga ledamöter i delegationerna utses av nämnden för en period av tre år, med möjlighet till omval för ytterligare en period i följd.

De permanenta delegationernas arbete regleras i deras arbetsordningar. I arbetsordningen för två av delegationerna, utbildning och medicinsk kvalitet, finns en bestämmelse som lyder *"Delegationen kan utse viss person att som adjungerad ledamot i delegationen delta i behandlingen av ett visst ärende eller delta i delegationens arbete under kortare eller längre tid."* Det ger delegationerna möjlighet att knyta till sig personer som besitter kompetenser som delegationen saknar för tillfället för att kunna driva sitt arbete på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. En motsvarande möjlighet saknas dock för delegationerna för forskning och medicinsk etik. Enligt nämnden är det viktigt att arbetsordningarna för de fyra delegationerna harmoniseras och att möjligheten att adjungera ledamöter med specifik kompetens under viss tid gäller lika för samtliga.

Nämnden föreslår att en likalydande paragraf som återfinns i arbetsordningarna för Utbildnings- och Kvalitetsdelegationen läggs till i Forsknings- och Etikdelegationens arbetsordningar för att skapa möjlighet för de två sistnämnda att adjungera ledamöter till sina delegationer.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att öppna upp för att adjungera ledamöter till SLS delegation för medicinsk etik genom att lägga till en § 2a i deras arbetsordning, enligt följande.

att öppna upp för att adjungera ledamöter till SLS delegation för forskning genom att lägga till en § 2a i deras arbetsordning, enligt följande.

Förslag till ändring av Arbetsordning för Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik

Nuvarande lydelse

§ 2 Delegationen leds av sin ordförande, vald av fullmäktige för en period av tre år med möjlighet till omval för ytterligare en period. I delegationen ingår dessutom sju andra ledamöter, valda av nämnden efter förslag av medlemsföreningarna och sektionerna och/eller delegationsordföranden, samt tre representanter för allmänheten, valda av fullmäktige. Även annan än medlem i SLS kan ingå i delegationen.

Ny lydelse

§ 2 Delegationen leds av sin ordförande, vald av fullmäktige för en period av tre år med möjlighet till omval för ytterligare en period. I delegationen ingår dessutom sju andra ledamöter, valda av nämnden efter förslag av medlemsföreningarna och sektionerna och/eller delegationsordföranden, samt tre representanter för allmänheten, valda av fullmäktige. Även annan än medlem i SLS kan ingå i delegationen.

§ 2a Delegationen kan utse viss person att som adjungerad ledamot i delegationen delta i behandlingen av ett visst ärende eller delta i delegationens arbete under kortare eller längre tid.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022



Förslag

Förslag till ändring av Arbetsordning för Svenska Läkaresällskapets delegation för forskning.

Nuvarande lydelse

§ 2 Delegationen leds av sin ordförande, vald av fullmäktige för en period av tre år med möjlighet till omval för ytterligare en period i följd, samt åtta andra ledamöter valda av nämnden efter förslag av medlemsföreningarna, sektionerna och/eller delegationsordföranden. Ledamöterna utses för en period av tre år med möjlighet till omval för ytterligare en period i följd.

Ny lydelse

§ 2 Delegationen leds av sin ordförande, vald av fullmäktige för en period av tre år med möjlighet till omval för ytterligare en period i följd, samt åtta andra ledamöter valda av nämnden efter förslag av medlemsföreningarna, sektionerna och/eller delegationsordföranden. Ledamöterna utses för en period av tre år med möjlighet till omval för ytterligare en period i följd.

§ 2a Delegationen kan utse viss person att som adjungerad ledamot i delegationen delta i behandlingen av ett visst ärende eller delta i delegationens arbete under kortare eller längre tid

3. Konsekvensändring i SLS stadga på grund av medlemsreformen

När SLS genomförde sin medlemsreform, som började gälla fr.o.m. 2021-01-01, infördes en ny medlemskategori; medlemsförening. Ett stort antal av SLS sektioner har till fullmäktige 2020 och 2021 valt att ansöka om att bli medlemsförening men möjligheten att kvarstå som sektion finns kvar för de sektioner som fanns inom SLS innan medlemsreformen trädde i kraft.

I och med medlemsreformen togs möjligheten att bilda nya sektioner bort från SLS stadga. I stället ersattes den med skrivningen i § 3 om möjlighet för förening som verkar inom medicinska ämnesområden som vunnit allmänt erkänd självständig ställning att bli 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

SLS fullmäktige tar beslut om antagande av nya medlemsföreningar enligt SLS stadga § 4.

§ 4 Beslut om antagande

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

I SLS stadga § 9 p. 4 har dock en tidigare skrivning gällande att det ingår i fullmäktiges uppdrag att besluta om "bildande av sektion" blivit kvar.

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden och de permanenta delegationerna inom SLS
- beslutar om att anta medlemsföreningar och *bildande av sektion* och fastställer dess stadgar
- fastställer antalet medlemsföreningar och sektioner
- beslutar om inval av lokalt läkarsällskap och om associering av förening samt om att bilda kandidat- och underläkarförening
- genomför nödvändiga val.

Som en konsekvens av att möjligheten att bilda nya sektioner inom SLS tagits bort föreslår nämnden att den skrivningen stryks.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att orden "och bildande av sektion" i SLS stadga § 9 p. 4 stryks.

Nuvarande lydelse

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden och de permanenta delegationerna inom SLS
- beslutar om att anta medlemsföreningar och *bildande av sektion* och fastställer dess stadgar
- fastställer antalet medlemsföreningar och sektioner
- beslutar om inval av lokalt läkarsällskap och om associering av förening samt om att bilda kandidat- och underläkarförening
- genomför nödvändiga val.

Ny lydelse

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden, de permanenta delegationerna inom SLS *och förtroendemannarevisor*²
- beslutar om att anta medlemsföreningar och fastställer dess stadgar
- fastställer antalet medlemsföreningar och sektioner
- beslutar om inval av lokalt läkarsällskap och om associering av förening samt om att bilda kandidat- och underläkarförening
- genomför nödvändiga val.

² I rubrik 1 av propositionen finns ett förslag om att anta ny arbetsordning för SLS förtroendemannarevisor och att lägga till orden "och förtroendemannarevisor" i § 9 p.3. Under förutsättning av den delen av propositionen godkänns av fullmäktige kommer p.3 se ut som förslaget under "Ny lydelse" ovan.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Proposition 3 om om projekt kring ansvar för patientens läkemedelslista

Bakgrund

För att patienten ska kunna ta sina läkemedel i hemmet som avsett så måste patienten ha tillräcklig information. Informationen om patientens ordinerade läkemedel behöver vara aktuell och komplett. Så är inte fallet för många patienter idag.

Patienten behandlas idag med fler, och ofta mer potenta läkemedel, än för några decennier sedan. Patienten har också ofta kontakt med fler vårdenheter samtidigt som läkarkontinuiteten inom samma enhet i många fall har försämrats. Detta har gjort att det har blivit än viktigare än tidigare att involvera patienten i beslut och genomförande av behandling. En följd av detta är bland annat att patienten idag har möjlighet att ta del av information om sina läkemedel från flera skilda källor. De avspeglar ofta inte patientens faktiskt samlade läkemedelsbehandling vilket introducerar nya risker som behöver hanteras.

- Patientjournalens läkemedelslista är tillgänglig i Journal på nätet i en del regioner. I allra bästa fall är denna en aktuell och samlad ordinationslista. Utbyte på apotek gör dock ofta att handelsnamnen hos journalens ordinerade läkemedel inte är desamma som namnen på de läkemedel som expedierats på apotek.
- Information från Nationell läkemedelslista (NLL) tillgänglig via Läkemedelskollen hos E-hälsomyndigheten. Patienten kan här ta del av tidigare expedierade läkemedel men också befintliga ordinationer på recept. Även här skiljer sig handelsnamnen mellan ordinationer och expedierade läkemedel. Varken tidigare expedierade läkemedel eller alla befintliga ordinationer på recept kan dock direkt användas för egenadministrering. Doser kan vara ändrade och läkemedel utsatta utan att nya recept utfärdats eller gamla inaktuella makulerats. Det kan finnas dubletter av recept för samma substans men med olika handelsnamn.
- Pappersutskrifter från läkemedelslistor från olika källor används fortfarande. Även om de från början skulle vara aktuella och kompletta kan de snabbt bli inaktuella.

Det finns en rad problem och hinder för att patienten idag ska få tillräckligt stöd för att säkert och effektivt genomföra en läkemedelsbehandling i hemmet så som överenskommit i vården. Det finns alltså många skilda åtgärder som är nödvändiga för att förbättra för patienten men också för att få en effektivare vård.

En viktig slutsats av detta är att oavsett allt annat så måste läkare ha ett förhållningssätt som så långt det är möjligt kompenserar för tillkortakommanden i författningar, organisation och IT-stöd vid läkemedelsbehandling. Oavsett hur information om läkemedelsordinationer delas mellan vård, patient och apotek och oavsett vilket journalsystem som används så måste läkare ha ett arbetssätt som så långt det är möjligt minskar risken för otydligheter och fel i den information som patienten får från skilda håll. En av flera nödvändiga förutsättningar för att det ska bli verklighet är att vi läkare måste vara överens om hur vi ser på vår roll och vårt ansvar för patientens läkemedelslista utifrån den verklighet med bristande IT-stöd som finns idag.

Genom att vara tydliga med hur vi läkare vill arbeta kan läkarkåren också påverka framtida föreskrifter och utvecklingen av nya IT-stöd. Det går inte att vänta på tekniska lösningar. De nya IT-stöd som för närvarande utvecklas kommer inte själva kunna lösa frågan kring hur läkare bör arbeta. Utgångspunkten måste hela tiden vara vad läkare kan göra för patienten redan idag. Det är en uppgift för läkarkåren att formulera i dialog med patientföreträdare. Vi kan inte förvänta oss ändamålsenliga nya IT-stöd och föreskrifter som stödjer effektiva och säkra arbetssätt om vi inom kåren inte själva för varandra kan beskriva och komma överens om hur vi vill arbeta.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Tidigare har bland annat läkemedelskommittéerna, senast i samverkan med Sveriges läkarförbund och NEPI, tagit fram rekommendationer kring ansvaret för patientens läkemedelslista^{1,2}. Detta har dock inte lett till brett genomförd och samordnad utbildning. Rekommendationerna har därför inte fått ett tillräckligt genomslag men är trots detta en utgångspunkt för fortsatt arbete.

Inför integrering av informationen i NLL i patientjournaler under de närmaste 2–5 åren finns extra starka skäl att tydligt beskriva önskade förhållningssätt för förskrivare. Detta behövs som underlag för utformning av nya gränssnitt och funktioner i patientjournalerna samt inför anpassning av arbetssätt. Under första kvartalet 2022 har Sveriges patientsäkerhetsenheter gemensamt via chefläkarnätverket genomfört en nationell riskanalys ur vårdens perspektiv kring införande av NLL³. I samband med detta har bland annat befintliga risker med dagens arbetssätt kring läkemedelslistor och nya tillkommande risker i och med NLL lyfts. Utifrån detta kan det här föreslagna projektet fungera som en del av en nödvändig riskhantering utifrån den aktuella riskanalysen.

Utgångspunkter och former för föreslaget projekt

Utgångspunkten är den målbild stiftelsen NEPI tidigare argumenterat för – att varje patient, varje dag ska ha en rimlig möjlighet att svara på fem olika frågeställningar kring sina läkemedel⁴:

- Vilken tablett ur vilken förpackning?
- I vilken dos, när och hur?
- Varför?
- Vilken läkare är ansvarig för det här läkemedlet?
- Vilken läkare är ansvarig för helheten?

Målbilden är baserad på insikten att om patienten kan svara på dessa frågor så kommer också läkare, sjuksköterskor och farmaceuter kunna göra det. Men att lösa informationsbehovet för läkare, sjuksköterskor och farmaceuter innebär inte med automatik att patienten kommer ha tillräcklig och ändamålsenligt utformad information för att kunna egenadministrera sina läkemedel som avsikten är.

Ytterligare en utgångspunkt är att läkare i och med sin legitimation kan ta ansvar för patientens samlade läkemedelsbehandling och andra behandlingar. Läkaren kan även ta ansvar för att ompröva tidigare ordinationer utifrån sin individuella kompetens. I denna ligger också kompetens att bedöma behov av ytterligare information kring patientens behandling eller av rådgivning från kollega. Detta är en avgörande skillnad från andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården med begränsad förskrivningsrätt. Men med stor frihet följer också ett extra stort ansvar för såväl enskild individ som läkarkår till att så långt som möjligt bidra till en säker och effektiv behandling av patienten. I detta ligger också ett ansvar för att utveckla samverkan mellan de yrkesgrupper som också möjliggör eller medverkar i patienters läkemedelsbehandling.

Det primära syftet med det föreslagna projektet är *inte i sig* att ta fram ett arbetssätt specifikt för NLL. Avsikten är i stället att utveckla och förankra ett generellt gemensamt förhållningssätt som stödjer patientens deltagande i vården. Det ska ske genom en tydligare samordning av förhållningssätt kring ordination av läkemedel oavsett IT-stöd. Arbetet ska inte bara underlätta patientens egenadministrering utan också underlätta överlämning av ansvar mellan vårdpersonal. Det ska också kunna ge ett säkrare underlag för expediering av läkemedel vid apotek. Ett tydligt och väl förankrat förhållningssätt förväntas också underlätta införande av nya stöd som NLL i vården.

Arbetet ska drivas utifrån en gemensam problemanalys som ska utvecklas genom de kollegiala diskussionerna, samlad kommunikationsplan samt en tydlig pedagogisk modell. Möjlighet till regional anpassning ska finnas. Vetenskaplig uppföljning av effekterna av arbetet är en viktig del av projektet och planering för detta ska ske inom ramen för projektet. Projektet berör samtliga läkarspecialiteter som förskriver läkemedel. Allmänmedicin är en specialitet



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

som hanterar patienter med olika och ofta flera samtidiga sjukdomstillstånd. Läkare verksamma inom allmänmedicin har därför både många kontakter med andra specialiteter samt många kontakter med patienter under behandling med flera läkemedel. Det innebär ett särskilt uppdrag att inför patienten koordinera och förklara behandling. Därför är läkare verksamma inom allmänmedicin en stor och särskilt viktig målgrupp att involvera i arbetet.

Förslag

Nämnden föreslår att SLS ska driva ett projekt kring ansvaret för patientens läkemedelslista 2022–2024. Innevarande år blir uppstart i projektet. SLS ska därefter (åren 2023–2024) utifrån en samlad ansats bilda en *nätverksorganisation* med kontaktpersoner i varje region. Den ska samverka med regionala patientföreträdare, läkemedelskommittéer, patientsäkerhetsenheter samt objektsägare för patientjournalen eller motsvarande. Samverkan ska ske med medlemsföreningar inom Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund samt patientföreträdare nationellt. Arbetet ska förankras hos yrkesföreträdare för tandläkare, sjuksköterskor och farmaceuter.

Arbetet ska stämmas av med berörda myndigheter och former för samverkan ska undersökas. Det gäller i första hand Socialstyrelsen som ansvarar för de övergripande föreskrifterna kring läkemedelshandling i hälso- och sjukvården⁵. Utöver detta berörs även Läke-medelsverket med ansvar för föreskrifter kring förordnande och utlämnande av läkemedel vid apotek⁶, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket med ansvar för beslut kring läkemedelsförmånen samt E-hälsomyndigheten med ansvar för register och it-funktioner som öppenvårdsapotek och vårdgivare behöver ha tillgång till samt för att samordna regeringens satsningar på e-hälsa, inklusive NLL. Samordnande kontakt med regionerna kommer att ske via Sveriges kommuner och regioner.

Nätverksorganisationen i SLS regi ska ha i uppgift att genomföra regionala aktiviteter som syftar till att möjliggöra en kollegial diskussion på arbetsplatser kring ansvar för patientens läkemedelsbehandling och därmed för läkemedelslistan i patientjournalerna. Syftet är att etablera ett samordnat förhållningssätt kring ansvaret för detta. Det ska så långt som möjligt stödja patientens genomförande av läkemedelsbehandlingen på det sätt som överenskommits mellan patient och förskrivare i en vårdkontakt samt underlätta läkares övertagande av behandlingsansvar för en patient. Det förväntas underlätta arbetet kring läkemedel i vård och vid expediering av läkemedel vid apotek.

Projektet förutsätter att SLS kan säkra extern finansiering för förberedelsearbete och genomförande. Under innevarande år kommer medel sökas bland annat från Nationell läkemedelsstrategi för att underlätta förberedelsearbetet, inklusive detaljerad projektplan och budget. Under 2023–2024 förutsätts finansiering ske genom nationella medel efter ansökan från Socialdepartementet och Sveriges kommuner och regioner, samt eventuellt inom ramen för VINNOVAs strategiprogram Språngbräda för smart policyutveckling⁷.

Ansvarig förtroendemannagrupp för projektet blir SLS kommitté för läkemedelsfrågor som rapporterar till nämnden.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att tillstyrka att SLS driver ett projekt för att utveckla läkares förhållningssätt till ansvaret för patientens läkemedelslista 2022–2024 enligt ovan.

¹. Ansvar för patientens läkemedelslista. Sveriges läkarförbund samt LOK – Nätverk för Sveriges Läkemedelskommittéer, 2014. https://janus-info.se/download/18.26c2548c1616574394b1c56/1535626575079/Ansvar%20för%20läkemedelslistan_2014%20slutlig.pdf

² Hoffmann M, Lövström R. Läkarens olika roller och ansvar för patientens läkemedelslista. Läkartidningen. 2015;112:C949 <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/klinisk-oversikt/2015/02/lakarens-olika-roller-och-ansvar-for-patientens-lakemedelslista/>

³. Sveriges chefläkarnätverks riskanalys ur vårdens perspektiv av införande av NLL har vid dagens datum 2022-03-24 ännu ej publicerats. Planerat publiceringsdatum är 2022-04-19. Fotnoten kommer att uppdateras.

⁴. <https://nepi.net/nya-umoma-valkomnar-allmanheten-2/lakemedelsfragor/>

⁵. HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/>

⁶. Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit. 4 kap 8§. <https://www.lakemedelsverket.se/sv/lagar-och-regler/foreskrifter/2021-75>

⁷. <https://www.vinnova.se/e/smart-policyutveckling/>



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 13 Fastställa medlemsavgifter och administrativa avgifter 2023

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 2022 fastställa tre typer av avgifter för 2023:

- 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 2024 eftersom justeringen annars blir med små och ojämna belopp.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

A. Medlemsavgift för föreningar



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att schablonavgiften som ska ligga till grund för medlemsföreningens avgift till SLS 2023 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 2023 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 2023 ska betala en administrativ avgift till SLS om 2 000 kr (oförändrat) för föreningsvården.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 15 Budget för 2022

Budgeten för 2022 beslutades av nämnden den 25 januari 2022. Kostnadsutfallet 2021 var nästan 1 mkr lägre än budgeten för 2021 vilket delvis beror på lägre förbrukning men framför allt på framflyttade aktiviteter. Under 2022 har vi räknat med betydligt fler fysiska möten i alla grupperingar inklusive fullmäktige och årshögtid. Pandemin är beräknad att fortsätta med en påföljd att konferensintäkterna under första halvåret är ca 500 tkr lägre än ett normalt år.

Medlemsintäkterna är beräknade på utfallet 2021 men riskerar att bli något lägre beroende på hur nya medlemsföreningar påverkar antalet individuella medlemmar.

Osäkerheten kring bidraget från Socialstyrelsen för det Levnadsvaneprojekt som SLS drivit i många år har gjort att ett bidrag inte är medräknat i budgeten. De senaste åren har bidraget täckt 60% av en anställd på kansliet.

Det positiva resultatet för pandemiåret 2021 (1 374 tkr) får möta upp de fördröjda kostnader som genererar ett negativ budgetresultat för 2022.

Budget 2022						
Tkr	Medlems- org.	Stiftelse- förvaltning	Program- verksamhet	Konferens /Hus/Bibl	Finansiell verksamhet	Totalt SLS
<u>Intäkter</u>						
Medlemsintäkter	5 800					5 800
Verksamhetsbidrag			3 500	220		3 720
Förvaltningsarvode		6 800				6 800
Kurser/workshops			687			687
Konferensverksamhet				1 500		1 500
Lokaluthyrning				884		884
Övriga intäkter	900					900
S:a intäkter	6 700	6 800	4 187	2 604	0	20 291
<u>Kostnader</u>						
Nämnd/FUM/Årshögtid	-477	-682	-204			-1 363
Kommitteer/Delegation	-386	-386	-515			-1 287
Kansliet	-6 520	-5 123	-3 327	-2 329		-17 298
Hus inkl bibliotek	-463	-463	-308	-1 850		-3 084
S:a kostnader	-7 846	-6 653	-4 354	-4 179	0	-23 032
<u>Finansiella poster</u>						
-Ränteintäkter					8	8
-Utdelning					1 430	1 430
S:a finansnetto	0	0	0	0	1 438	1 438
Resultat	-1 146	147	-167	-1 575	1 438	-1 303

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

*Fullmäktigemöte 2022***Budget 2022 nedbruten per verksamhetsområde/kostnadsställe**

Tkr			
Område/kostnadsställe	Intäkter	Kostnader	Resultat
Kansliet inkl projekt	18 430	-15 886	2 544
Hus inkl bibliotek	2 612	-4 496	-1 884
Nämd, FUM, ordf.råd		-1 113	-1 113
Årshögtid		-250	-250
Forskningsdelegationen		-100	-100
Utbildningsdelegationen		-90	-90
Etikdelegationen		-138	-138
Kvalitetsdelegationen		-48	-48
Programkommittén inkl BZ o K&L	687	-287	400
Prevention o Folkhälsa		-59	-59
It-/E-hälsokommittén		-39	-39
Global Hälso-kommittén		-67	-67
Säker vård-kommittén		-66	-66
Kvalitetskommittén		-37	-37
Språkkommittén		-34	-34
Läkemedelskommittén		-15	-15
Kandidat- och underläkarföreningen		-173	-173
Arbetsgrupper (4 st)		-134	-134
	21 729	-23 032	-1 303



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 16 Valberedningens förslag till val



Förslag

Ordförande i SLS 1 juli 2022 - 30 juni 2024

Omval	Tobias Alfvén, Sthlm	2022-2024 (2)
--------------	----------------------	---------------

Vice ordförande i SLS 1 juli 2022 - 30 juni 2024

Omval	Catharina Ihre Lundgren, Sthlm	2022-2024 (2)
--------------	--------------------------------	---------------

Ordförande i SLS delegationer 1 juli 2022 - 30 juni 2025

Nyval

Etik	Anders Castor, Lund	2022-2025 (1)
------	---------------------	---------------

Omval

Forskning	Ola Winqvist, Sthlm	2022-2025 (2)
-----------	---------------------	---------------

Utbildning	Hans Hjelmqvist, Örebro	2022-2025 (2)
------------	-------------------------	---------------

Ledamöter i nämnden 1 juli 2022 - 30 juni 2025

Nyval¹

Övrig ledamot	Olle Larkö, Göteborg	2022-2025 (1)
---------------	----------------------	---------------

Övrig ledamot	Soheir Beshara, Sthlm	2022-2025 (1)
---------------	-----------------------	---------------

Omval

Övrig ledamot	Mikael Hoffmann, Linköping	2022-2025 (2)
---------------	----------------------------	---------------

Övrig ledamot	Susanna Althini, Visby	2022-2025 (2)
---------------	------------------------	---------------

Övrig ledamot	Johan D Söderholm, Linköping	2022-2025 (2)
---------------	------------------------------	---------------

Fortsatt mandat

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

Ordf. kvalitetsdeleg.	Karin Pukk Härenstam, Sthlm	2021-2024 (2)
-----------------------	-----------------------------	---------------

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

Övrig ledamot	Niklas Ekerstad, Västra Götaland	2021-2024 (1)
---------------	----------------------------------	---------------

¹. Karin Rådholm, 2021 - 2024 (1), har bett att få avsluta mandatperioden tidigare.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Allmänhetens representanter i delegationen för medicinsk etik 1 juli 2022 - 30 juni 2025

Nyval

Katti Björklund, journalist	2022–2025 (1)
-----------------------------	---------------

Omval

Lotta Wendel, jurist	2022–2025 (2)
----------------------	---------------

Cecilia Lundmark, sjuksköterska	2022–2025 (2)
---------------------------------	---------------

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

Anders Castor

Anders Castor är barnonkolog och sektionschef på Skånes universitetssjukhus (SUS) i Lund. Han disputerade 2007 på en avhandling om leukemiska stamceller vid akut lymfatisk leukemi, och har sedan dess varit aktiv i barnleukemiforskning och framtagandet av leukemibehandlingsprotokoll på nationell, Nordisk och Europeisk nivå. Anders har sedan ca 15 år haft förmånen att kunna ägna en stor del av sin arbetstid åt etiskt arbete, bland annat genom att bygga upp ett barnetiskt råd som gett utbildningar och konsultativt stöd vid kontroversiella och svåra situationer inom barnsjukvården på SUS. Han undervisar i etik på läkarutbildningen och sjuksköterskeutbildningen, och för ST-läkare samt olika vårdprofessioner i vården. Han sitter i region Skånes etikråd och metod- och prioriteringsrådet för södra sjukvårdsregionen, och är ledamot i delegationen för medicinsk etik sedan 2016. Inom den medicinska etiken har Anders bland annat intresserat sig för etiska överväganden i samband med avbrytande av livräddande/livsuppehållande behandling, frågor som rör beslutsförmåga hos barn och tonåringar, etisk konsultationsteknik och tekniker för att föra konstruktiva etiska diskussioner inom vårdteam, prioriteringar och rättvisefrågor, etikens plats och uttryck i sjukvårdens ledningsstrukturer, samt etiska frågor som rör de nya storskaliga molekylärgenetiska tekniker som är på väg in i sjukvården.



Olle Larkö

Olle Larkö är professor emeritus i dermatologi och venereologi. Han disputerade 1982 på en avhandling om psoriasis och UV-strålning. Tidigare verksamhetschef för hudkliniken Sahlgrenska 1990–2000. Därefter områdeschef/divisionschef Sahlgrenska Universitetssjukhuset 2000–2004. Under 10 år dekanus för Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Under 6 år styrelsemedlem i Stiftelsen Chalmers Tekniska Högskola. Styrelsemedlem under 6 år för EADV (European Academy of Dermatology and Venereology) - europeiska hudläkarföreningen. Tidigare ordf i SSDV (hudläkarföreningen). Styrelsemedlem i European Dermatology Forum – en förening för europeiska professorer med uppgift att stimulera forskning och standardisering i Europa. För närvarande Chief Editor för den vetenskapliga tidskriften Acta Dermato-Venereologica. Styrelsemedlem i Lundbergsstiftelsen.



Soheir Beshara

Soheir Beshara är specialistläkare i klinisk kemi och arbetar på Karolinska universitetslaboratoriet, Stockholm. Disputerade 1999 vid Institutionen för medicin, Uppsala universitet. Haft olika roller genom åren bl a har haft ett övergripande medicinskt ansvar för hematologiska analyser på Karolinska och år 2009 fick utmärkelsen 'andra priset i Gyllene äpplet' inom Stockholm Läns Landsting. SB har även arbetat som första linjeshövding på Karolinska, medicinsk chef för klinisk kemi inom den privata sektorn på Unilabs AB samt medicinskt ledningsansvarig för klinisk kemi inom region Blekinge. SB har varit medlem i Equalis expertgrupp för hematologi under perioden 2006-2011 samt ordförande för denna grupp 2017-2021. Medlem i Svensk förening för klinisk kemi samt kontaktperson för sällsynta erytrocytenzymdefekter för svensk förening för hematologi.





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 17 Val av revisorer och deras suppleanter



Förslag

Valberedningens förslag till val av revisorer och suppleanter för perioden 1 juli 2022-30 juni 2023 (1 år).

Omval

Auktoriserad revisor	Jens Karlsson, EY (6)
Förtroendevald revisor	Patrick Vigren, Linköping (4)
Förtroendevald revisor	Kerstin Nilsson, Örebro (3)
Auktoriserad revisorssuppleant	Catarina Ellström, EY (2)
Förtroendevald revisorssuppleant	Pär Myrelid, Linköping (6)
Förtroendevald revisorssuppleant	Peter Aspelin, Sthlm (2)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 18 Val av två ledamöter till valberedningen

För perioden 1 juli 2022 – 30 juni 2024 (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

Stefan Lindgren (ordf.), Malmö	1 juli 2020-30 juni 2022 (2)	Ny ledamot ska väljas 2022
Britt Skogseid Uppsala	1 juli 2020-30 juni 2022 (1)	Kan omväljas 2022, står till förfogande

Fortsatt mandat:

Torbjörn Ledin, Linköping	1 juli 2021-30 juni 2023 (2)
Karl Sallin, Stockholm	1 juli 2021-30 juni 2023 (2)
Malin Sund, Umeå	1 juli 2021-30 juni 2023 (2)
Stefan James, Uppsala	1 juli 2021-30 juni 2023 (1)
Bo Runesson, Stockholm	1 juli 2021-30 juni 2023 (1)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

p. 19 Val av hedersledamöter



Förslag

Nämnden föreslå fullmäktige besluta

att kalla Britt Skogseid och Ulf Måwe som hedersledamöter.

Britt Skogseid, professor i tumörbiologisk endokrinologi vid Uppsala universitet, specialist i internmedicin och endokrinologi samt vice ordförande SLS 2016–2018 och ordförande 2018–2020.

Motivering



»Läkaresällskapet är den sista bastionen som står på patientens och den medicinska kunskapens barrikad« Med de orden inledde Britt Skogseid sitt ordförandeskap i Svenska Läkaresällskapet och det sammanfattar mycket väl hennes ingång och engagemang i SLS. Britts ordförandeskap präglades starkt av hennes strävan att renodla SLS unika roll som den medicinska vetenskapens försvarare i svensk hälso- och sjukvård. Tack vare hennes driv och arbete tog SLS avgörande steg i medlemsreformen. Britt har oförtrutet verkat för läkares vetenskapliga och kliniska excellens för patientens bästa. Med stor lyskraft och en slående retorik har hon gått in i frågor som rör hälso- och sjukvårdens styrning i tider då produktion och pinnräkning tenderar att tränga undan essensen i läkekonsten – patient-läkarmötet. Britt är en stark tillskyndare av ökad tillit till läkarprofessionen, minskad detaljstyrning och en hälso- och sjukvård som bygger på kunskap, kvalitet och etiskt omhändertagande av den enskilda patienten, frågor som hon med stor framgång drivit i SLS.

Ulf Måwe, specialist i allmänmedicin, har varit aktiv sen 1971 och har sedan dess med stor entusiasm och uthållighet verkat för allmänläkares professionella utveckling och på så vis för nära personcentrerad vård.

Motivering



I fem decennier har Ulf Måwe verkat i allmänmedicinens frontlinje. Han har varit en viktig spelare i upptakten till mycket av det som idag tas för givet, bland annat att allmänmedicinen blev en egen specialitet, grundandet av SFAM, utformningen av ST-handledning och målbeskrivningen för ST. I nära samverkan med SLS har han under de senaste två åren varit drivande i etablerandet av SFAMs torsdagsmöten, ett nationellt forum för kollegial dialog och en möjlighet för allmänläkare att utbyta erfarenheter från pandemin och på så vis bidra till en samlad bild av effekterna av Covid-19 på primärvårdsnivå. Ulf har en sällsynt förmåga att stimulera kollegors professionella tänkande, facilitera utveckling och har därmed genom åren inspirerat många att engagera sig för stärkt professionell utveckling av svensk hälso- och sjukvård. Ulf har på ett unikt sätt verkat genom att få andra att tänka göra och växa, utan att blåsa upp sin egen insats. Ulf har genom åren verkat nära SLS och sökt konstruktiv samverkan - alltid med SLS centrala värden - vetenskap, utbildning, etik och kvalitet för ögonen.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

[illegible]



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

[illegible]



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2022

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Tack för er medverkan!



Svenska
Läkaresällskapet

ADRESS Klara Östra Kyrkogata 10, Box 738, 101 35 Stockholm

TELEFON 08-440 88 60 **E-POST** sls@sls.se **WEBB** www.sls.se