



Svenska
Läkaresällskapet

*Svenska Läkaresällskapetets
Fullmäktigemöte 2024
Handlingar*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Föredragningslista hybridmöte

Svenska Läkaresällskapets ordinarie fullmäktigemöte den 13 maj 2024, kl. 13.00–17.00, Svenska Läkaresällskapets hus, Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm. Registrering och lunch från kl. 12.00 i SLS restaurang. Efterföljande mingel kl. 17:00.

Digitalt deltagande: Anslut till mötet via möteslänk som skickats till den e-post 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 Britt Skogseid**
4. Fastställande av röstlängd
5. Godkännande av kallelse
6. Godkännande av föredragningslista
7. Verksamhetsberättelse 2023 **Separat bilaga 1**
Föredragande: **SLS ordförande Tobias Alfvén**
8. Årsredovisning 2023 **Separata bilagor 1-4**
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
 - Verksamheten **Separat bilaga 1: Sidor 44-53**
 - 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 förtroendemannarevisor Kerstin Nilsson**
 - Verksamheten **Separat bilaga 1: Sidor 54-55 och sidor 4-5 i handlingar**
 - 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 **Separat bilaga 1: Sidor 54-55**



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

11. Inkomna motioner och SLS nämnds yttrande **Se sidor 6-16**
Föredragande: **Hans Hjelmqvist, Jonas F Ludvigsson, Tobias Alfvén**
 - Motion 1 om handlingsplan för forskning och utbildning i en ökande andel vård hos privata vårdgivare
 - Motion 2 om risker med ST-läkarutbildning i privat regi
 - Motion 3 om systematisk fortbildning
 - Motion 4 om vetenskapligt underlag
12. SLS nämnds propositioner **Se sidor 17-26 och separat bilaga 5**
Föredragande: **SLS ordförande Tobias Alfvén**
 - Proposition 1 om ansökan om att bli medlemsförening samt om att fastställa antal sektioner
 - Proposition 2 om vissa stadgeändringar
13. Verksamhetsplanen 2023-2024, revideringar 2024 **Separat bilaga 6**
Föredragande: **SLS ordförande Tobias Alfvén**
14. Budget för 2024 **Se sidor 28-30**
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
15. Fastställa medlemsavgifter och andra avgifter 2025 **Se sidor 32-34**
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
16. Valberedningens förslag till val. **Se sidor 36-39**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Britt Skogseid**
17. Val av revisorer och deras suppleanter. **Se sida 40**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Britt Skogseid**
18. Val av valberedning **Se sida 41**
Föredragande: **Mötesordförande**
19. Förslag till hedersledamöter **Se sidor 42-43**
Föredragande: **Mötesordförande**
20. Redovisning av arbetet efter motioner
Föredragande: **Catharina Ihre Lundgren, Maria Wolodarski, Niklas Ekerstad**
 - Kunskapsstyrning
 - Kloka Kliniska Val
 - Hippokratesrevision
21. Redovisning av utvärderingen av SLS medlemsreform **Separat bilaga 7 och sidor 44-47**
Föredragande: **Hanna Wijk, Wijk kompetens & utveckling, Tobias Alfvén**
 - Redovisning av rapport om SLS medlemsreform
 - Nämndens förslag till åtgärdsplan utifrån rapportens slutsatser
22. Fullmäktigemötet avslutas av **SLS ordförande Tobias Alfvén**



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p. 9 Revisorernas berättelse

Förtroendemannarevision

Förtroendemannarevisorer har varit Patrick Vigren och Kerstin Nilsson. I förtroendemannarevisorernas uppdrag ingår att:

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

Granskningsberättelse

Punkt 1–3

Denna del av granskningsberättelsen rör de tre första punkterna. Punkt nr 4 redovisas separat i slutet av denna granskningsberättelse.

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

Underlag för granskningen har utgjorts av protokoll från fullmäktige och från nämndsammanträden, övriga handlingar såsom stadgar och arbetsordningar, information från hemsidan, verksamhetsberättelse samt information inhämtad vid möte med AU.

Granskningen har framför allt fokuserats på beslut från fullmäktige rörande inkomna motioner samt verksamhetsplanen.

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

Avseende de motioner som inkommit till fullmäktige 2023 så finner vi att nämnden vidtagit rimliga åtgärder för att verkställa fullmäktiges beslut genom pågående, och utifrån fullmäktiges beslut, förtydligat arbete i berörda delegationer, kommittéer och arbetsgrupper.

Frågorna är av långsiktig karaktär och arbetet bedöms vara aktuellt under minst den innevarande verksamhetsperioden, sannolikt längre. De klargöranden som lämnas i nämndprotokoll kring utredningskapacitet redovisades också muntligen under fullmäktige som del av debatten.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Verksamhetsplanen är tvåårig, och täcker åren 2023-2024. Vid granskningen har de fem verksamhetsområdena, Forskning/vetenskap, Utbildning, Etik, Kvalitet/Hälso- och sjukvård samt Organisation, systematiskt granskats utifrån verksamhetsplanen. En övergripande bedömning är att mål och aktiviteter är mycket ambitiöst satta. Målen är i de flesta fall att se som långsiktiga, och ett flertal aktiviteter löper över hela verksamhetsperioden.

Genomgående finner vi att verksamheten under året har varit omfattande och följt verksamhetsplanen i allt väsentligt. Aktiviteterna drivs framåt mot de övergripande målen, och ligger på mycket god nivå med vad som kan förväntas under det första verksamhetsåret i den tvååriga planen.

Utan att i detta avseende lämna någon kritik så föreslår vi nämnden att inför kommande verksamhetsplanering överväga att i verksamhetsplanen ange en prioritering av planerade aktiviteter, förslagsvis på två nivåer, vad som är högprioriterat och vad som ska genomföras i mån av tid och övriga resurser. Detta för att skapa utrymme för att också vid behov kunna agera i för SLS angelägna nytillkomna och i förväg ej kända frågor. Revisionsprocessen har genomförts med gott stöd från SLS kansli. Aktuella underlag har varit lättillgängliga och kunnat länkas till verksamhetsplanens mål och aktiviteter.

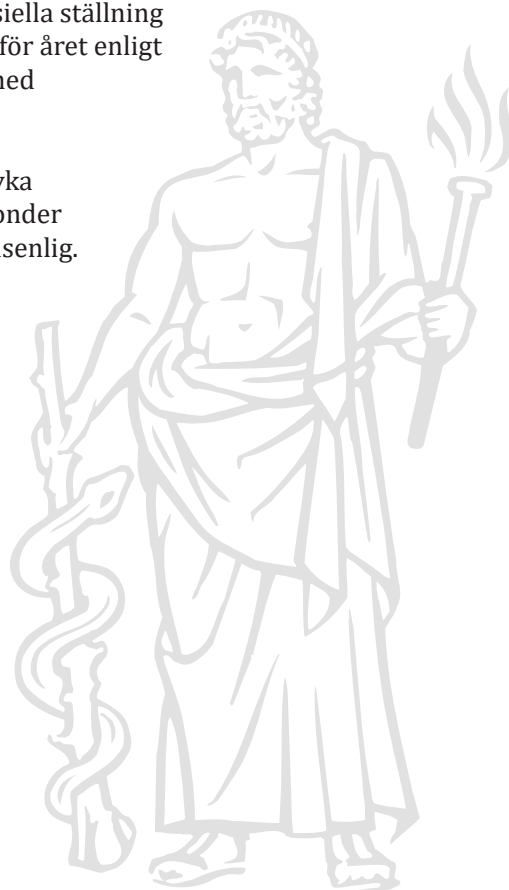
Punkt 4

Under denna punkt redovisas förtroendemannarevisorernas granskning av stiftelseförvaltningen, forskningsansökningar och utdelning av anslag. Vi granskar punkter på den auktoriserade revisorns önskemål, samt genomför stickprovskontroller. Vår bedömning är gemensam med den auktoriserade revisorns och framgår av revisionsberättelsen, att årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av föreningens finansiella ställning per den 31 december 2023 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Som förtroendevalda revisorer vill vi också gärna understryka att utvecklingen av processen för utdelning av medel från fonder och stiftelser från vårt perspektiv har varit mycket ändamålsenlig. Risken för att medel delats ut till projekt som inte helt överensstämmer med donatorernas vilja bedömer vi nu som låg.

Örebro 2024-04-04

Kerstin Nilsson
Patrick Vigren





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p. 11 Inkomna motioner & SLS nämnds yttrande

Motion 1 om handlingsplan för forskning och utbildning i en ökande andel vård hos privata vårdgivare

Tillsätt en temporär arbetsgrupp med uppdrag att ta fram en handlingsplan för att säkerställa fortsatt högkvalitativ forskning, ut- och fortbildning i ett vård-Sverige där en ökande andel vård sker hos upphandlade privata vårdgivare.

Vården i Sverige genomgår en förändring, där en allt större del av vården inom många områden bedrivs hos privata vårdgivare upphandlade av regionerna. Omfördelningen mot privat vård har accentuerats under och efter pandemin vilket har medfört att personal anställd i offentlig vård flyttat ut till privata aktörer. Forsknings-, utbildnings- och fortbildningsuppdraget ligger kvar hos de offentliga vårdgivarna med krympande patientunderlag och resurser. Det är ytterst varierande huruvida uppdraget med forskning, ut- och fortbildning, som är centrala delar av vården, om alls omnämns i upphandlingsavtal som regionerna tecknar. Regionerna agerar var och en på egen hand för att kortsiktigt uppnå ökad tillgänglighet men tar inte ansvar för helheten eller de långsiktiga konsekvenserna. När den privata vården växer nås en brytpunkt där den offentliga vårdens uppdrag inte längre klaras av och därmed riskeras den offentliga vården på en systemhotande nivå.

Underskrivande delföreningar ser att klinisk forskning, ut- och fortbildning blir en allt större utmaning då patientunderlaget flyttar ut från den offentliga vården utan att de uppdragen följer med. Vården börjar få svårt att ge nästa generation specialister adekvat utbildning, fortbildning och erfarenhet för att bli och förbli duktiga och erfarna specialistläkare. Detta är en ödesfråga. Det skapar en ojämlik vård, där de svårast sjuka får vänta längst på att träffa de mindre erfarna vårdgivarna. Utvecklingen är olika långt framskriden inom olika specialiteter men följer samma mönster. Vi känner en stor oro för dagens situation, och för framtidens patienter som riskerar att träffa mindre välutbildade kollegor om inte denna utveckling bryts.

Vi ser inte att problemet i sig är var eller vilken huvudman som bedriver vården, utan att forsknings-, ut- och fortbildningsuppdraget glöms bort när regionerna upphandlar vård. Medlemsföreningar har försökt driva frågan gentemot SKR och berörda beslutsfattare men med begränsad respons. Att som enskild delförening själv driva frågan blir fragmenterat och får begränsad effekt, medan SLS som organisation har mer kraft. Vi vill därför att SLS skapar en temporär arbetsgrupp med uppdrag att ta fram ett underlag och en handlingsplan som SLS sedan kan utgå ifrån för att driva frågan vidare.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Förslag till beslut

- Att SLS tillsätter en temporär arbetsgrupp med berörda medlemsföreningar och med stöd av externa resurser som innehar kompetens inom upphandling och vårdekonomi.
- Att arbetsgruppen får i uppdrag att inventera och sammanställa ett underlag som beskriver hur en ökande andel privata vårdgivare påverkar möjligheterna till forskning, ut- och fortbildning.
- Att arbetsgruppen utarbetar en handlingsplan som SLS kan utgå från i dialog med SKR och berörda beslutsfattare.

Undertecknare

Linus Axelsson, Ordförande Svensk Kirurgisk Förening

Christer Borgfeldt, Ordförande Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Lovisa Farnebo, Ordförande Svensk Förening för Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Lena Forsberg, Ordförande Svensk Förening för Klinisk Fysiologi

Anne Garland, Ordförande Svensk Ortopedisk Förening

Greta Gustafsson, Ordförande Svensk Förening för Klinisk Neurofysiologi

Anna Josefson, Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi

Lotta Renström Koskela, Ordförande Svensk Urologisk Förening

Sara Sehlstedt, Ordförande Svensk Förening för Medicinsk Radiologi

Madeleine Zetterberg, Ordförande Sveriges Ögonläkarförening

(Nämndens yttrande över motion 1 finns i ett gemensamt yttrande för motion 1 och 2, se sidor 9–10)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Motion 2 om risker med ST-läkarutbildning i privat regi

Som styrelsemedlemmar i Svensk Handkirurgisk förening (SHF) önskar vi framföra en angelägen begäran till Svenska Läkaresällskapet (SLS) fullmäktige i form av följande motion.

Det finns en oroande tendens där privata vårdgivare eftersträvar att själva stå för vidareutbildningen av specialister inom ortopedi för att erhålla handkirurgisk specialistkompetens. Incitamenten för privata vårdgivare att själva stå för vidareutbildning kan vara ekonomiska då anställda läkare med en viss specialitet har ett starkt signalvärde till kunder och kan vara en viktig förutsättning vid upphandlingar.

Denna variant på ST-utbildning riskerar att inte uppfylla de krav och den kompetensnivå som vår förening och Socialstyrelsen anser nödvändig då exempelvis jourtjänstgöring och högspecialiserad vård ej kan tillgodoses via tjänstgöring på privata vårdenheter. Vi ser en risk för att specialistbevis utfärdas till läkare som inte har uppnått den önskade specialistkompetensen. Detta är inte bara relevant inom handkirurgi utan har också noterats som ett problem inom dermatologi och venereologi, och sannolikt även inom andra specialiteter.

Med detta som bakgrund yrkar SHF att SLS fullmäktige uppdrar åt delegationen för utbildning:

- Att genomföra en genomlysning av de utbildningar som bedrivs inom privat regi för att säkerställa att de uppfyller de målbeskrivningar som krävs för specialistkompetens.
- Att överväga och föreslå lagstiftning eller reglering som säkerställer att utfärdandet av intyg om uppnådd specialistkompetens samt genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav inför ansökan om specialistbevis endast kan ske genom kliniker med region/statlig myndighet som huvudman.

För SHF styrelse

Maria Wilcke
Ordförande

Gustav Andersson
Vetenskaplig sekreterare

Sara Chevalley
Kassör

Mattias Hedspång
Sekreterare

Maria Wahlström
IT-ansvarig

Elisabeth Brogren
Utbildningsansvarig

Carin Rubensson
Övrig ledamot



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Nämndens yttrande över motion 1 och 2

Båda motionerna tar upp frågan om att det ökande antalet privata vårdgivare gör att det uppstår särskilda problem vad gäller utbildning (vidare- och fortbildning) samt forskning. Nämnden väljer därför att besvara dessa motioner tillsammans.

Motionärerna tar upp ett angeläget problem som varit uppe för diskussion i nämnden, Utbildningsdelegationen och Forskningsdelegationen. Det är ofta så att såväl utbildning som forskning "glöms bort" i avtal med privata aktörer, trots att det fortsatt är regionen som beställer och finansierar sjukvården.

Nämnden delar motionärernas uppfattning om att utbildningsfrågorna måste ingå då vård upphandlas. Motionärerna pekar också på utmaningar för den offentliga vården då patientunderlaget flyttar ut. Utbildningsdelegationen har också uppmärksammat att samma svårigheter att nå målen i ST kan uppstå då vård läggs ut på privata utförare som bedriver en betydligt smalare verksamhet än vad en egentlig fullständig målbeskrivning syftar till.

Flera aktiviteter i VP för 2024 knyter an till motionärernas yrkande, bland annat att verka för kompetensutvecklingsansvarig läkare inom varje verksamhet och att driva opinion om att utbildningarnas kvalitet säkras oavsett en verksamhets organisationsform. En tredje aktivitet som är viktigt för kvaliteten är att se över SLS policy och arbete kring specialist-examen.

Utbildningsdelegationen har lyft problem med att nå ST-målen i smala verksamheter både i Socialstyrelsens ST-råd och med den statliga utredningen Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (särskild utredare Harriet Wallberg).

Såväl fortbildning som forskning är prioriterade frågor för SLS. Undersökningar visar att läkare ägnar allt mindre tid åt extern fortbildning (SLF fortbildningsenkät), och Utbildningsdelegationen har uppmärksammat att även intern fortbildning kraftigt har minskat vilket också har framkommit genom rapportering i media. Det är dock inte några större skillnader mellan offentliga och privata vårdgivare (SLF fortbildningsenkät).

SLS anser att det behövs ett ordnat system för läkares fortbildning. SLS har därför tagit fram en modell för fortbildning som bygger på individuella fortbildningsplaner, dokumentation enligt portföljmetoden och årlig uppföljning av den individuella fortbildningsplanen, och som fungerar oavsett vårdgivare - offentlig eller privat. SLS har också utrett regleringsfrågan och landat i att vårdgivarens ansvar när det gäller fortbildning bör förtydligas. SLS har även varit tydliga med att läkaren har ansvar för sin fortbildning, men det är arbetsgivaren och chefer på olika ledningsnivåer som ska göra den möjlig och ställa resurser till förfogande. Frågan om reglering är föremål för statlig utredning. SLS för dialog med utredaren.

Andelen forskande läkare, och framför allt forskande läkare efter doktorsexamen, måste öka för att säkerställa en kvalificerad lärarkår som kan driva forskningsfrågor och implementering av nya behandlingsrön i hela vårdkedjan, enligt undersökning om forskningsfakta i SLS regi. Då alltmer av den reguljära vården läggs utanför universitetssjukhusen, både inom primärvården och hos privata vårdgivare, behöver mer forskning bedrivas där de stora patientströmmarna finns. Därmed behöver strukturen och organisationen för forskning i dessa miljöer ses över, förtydligas och stärkas.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

I Forskningsdelegationens VP för 2024 ligger satsningar på utlysningar av samarbetsprojekt mellan forskare i den nära vården och universitet, i syfte att skapa kritisk massa och ge möjligheter att beforska patientflöden som flyttats ut från universitetssjukhusen. Utlysningarna är öppna för alla medlemmar i SLS och inbegriper även privata vårdgivare.

I motion 1 föreslås att det tillsätts en temporär arbetsgrupp. Nämnden kan se fördelar med att tillsätta en arbetsgrupp med ett avgränsat uppdrag som samordnar sig med och är kopplade till de två delegationerna i dessa avgränsade frågor. Nämnden föreslår dock något justerade att-satser då vi vill att gruppen ska arbeta enligt ett direktiv som tas fram av nämnden, i samverkan med företrädare för motionärerna och SLS delegationer för utbildning och för forskning.

Vad gäller en genomlysning/inventering som tas upp i båda motionerna ser vi att det kan vara en bra åtgärd för att få en riktig bild av såväl omfattning som "svårighetsgrad" av detta problem. Dock bör de statliga initiativen som kan komma att göra en sådan inventering beaktas.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att bifalla andemening i motionerna och

att SLS tillsätter en temporär arbetsgrupp med berörda medlemsföreningar och med stöd av externa resurser.

att bifalla motionens andra att-sats; arbetsgruppen får i uppdrag att inventera och sammanställa ett underlag som beskriver hur en ökande andel privata vårdgivare påverkar möjligheterna till forskning, ut- och fortbildning.

att arbetsgruppen tar fram en handlingsplan tillsammans med berörda delegationer, som SLS kan utgå från i dialog med SKR och berörda beslutsfattare.

att anse motion 2 besvarad med vad som ovan anförts.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Motion 3 om systematisk fortbildning

Yrkande

att Läkaresällskapet bör starta en verksamhet för att arrangera systematisk fortbildning av läkare.

Bakgrund

För närvarande pågår en rad initiativ för att höja kvaliteten och samtidigt öka effektiviteten i sjukvården. Några exempel är Nationell kunskapsstyrning som drivs via Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samt omfattande "satsningar" på digitalisering, standardisering och artificiell intelligens. Allt detta sker med svagt eller inget vetenskapligt eller empiriskt underlag.

Dessa och andra initiativ utgår från att förbättrad kvalitet kommer utifrån, men mycket talar för att kvalitet i sjukvården måste komma inifrån via utveckling av läkares medicinska kompetens kopplat till deras erfarenhet och engagemang. Det är därför underligt att det sedan många år saknas ett system för regelbunden fortbildning av läkare (och övriga vårdyrkesgrupper) inbyggt i tjänsterna och integrerat med vårdverksamheterna.

Den fortbildning som förekommer idag arrangeras till stor del av Bonnierkoncernen, som via t.ex. Bonnier Healthcare och Bonnier Academy arrangerar en lång rad utbildningsaktiviteter för läkare, ofta med läkare som lärare. Dessa och andra utbildningar ges som fristående kurser eller utbildningsdagar. De betingar höga kostnader och förutsätter att läkare ansöker och får ledig tid för att delta. Detta system kan därför inte betraktas som systematisk fortbildning.

Det är orimligt att en läkare med färsk specialistexamen kan fortsätta arbeta som läkare i många år utan krav på systematisk fortbildning - detta stämmer inte med att sjukvården är en kunskapsorganisation.

I oktober 2023 tillsatte regeringen en utredning under ledning av Harriet Wallberg i syfte att undersöka ett möjligt lagkrav på fortbildning för personal inom både sjukvård och tandvård (se artikel i Läkartidningen 231019: <https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2023/10/regeringen-utreder-mojligt-lagkrav-for-fortbildning-inom-sjukvarden/>)

Det är angeläget att läkarkåren engageras i hur sådan fortbildning för läkare bör utformas och ansvaret för detta bör ligga hos Läkaresällskapet, t.ex. genom en lämplig företagsform. Om Bonnierkoncernen kan erbjuda fortbildning bör även Läkaresällskapet kunna göra det.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Undertecknad av fyrtiotvå (42) läkare vid Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården:

Gunnar Akner, spec. internmedicin, geriatrik och klinisk nutrition
Christer Andersson, spec. allmänmedicin
Åke Andrén-Sandberg, spec. allmänmedicin och kirurgi
Carina Blomström-Lundqvist, spec. internmedicin och kardiologi
Kurt Boman, spec. internmedicin och kardiologi
Mats Eriksson, spec. internmedicin, gastroenterologi och endokrinologi
Helena Erlandsson, spec. obstetrik och gynekologi
Nils Feltelius, spec. internmedicin och reumatologi
Elisabeth Fernell, spec. barn- och ungdomspsykiatri
Jan Fornander, spec. allmänmedicin och företagshälsovård
Jan Fridén, spec. klinisk kemi
Johan Frostegård, spec. internmedicin och reumatologi
Leif Gothefors, spec. pediatrik
Bertil Hagström, spec. allmänmedicin
Lars Henning, spec. obstetrik och gynekologi
Herman Holm, spec. psykiatri
Magnus Högström, spec. kirurgi och ortopedi
Bengt Järhult, spec. allmänmedicin
Gunnar Klein, leg. läkare, seniorprofessor informatik/eHälsa
Oskar Knutsson, spec. psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och palliativ medicin
Anna Källkvist, spec. allmänmedicin
Jerzy Leppert, spec. allmänmedicin
Gudmar Lundqvist, spec. klinisk kemi
Rurik Löfmark, spec. internmedicin och kardiologi
Per Magnusson, spec. ortopedi och handkirurgi
Tiit Mathiesen, spec. neurokirurgi
Ulf Måwe, spec. allmänmedicin
Gunnar Nyberg, spec. internmedicin
Lena Nylander, spec. psykiatri
Andreas Nyström, spec. ortopedi
Mårten Rosenqvist, spec. internmedicin och kardiologi
Jörgen Rutegård, spec. kirurgi
Lars Rydén, spec. internmedicin och kardiologi
Christian Schmitt, spec. allmänmedicin
Robert Svartholm, spec. allmänmedicin
Jonas Sjögren, spec. allmänmedicin
Jan-Olof Svärd, spec. kirurgi
Töres Theorell, spec. internmedicin och socialmedicin
Bertil Ugglå, spec. internmedicin och hematologi
Ylva Vladic-Stjernholm, spec. obstetrik och gynekologi
Anders Waldenström, spec. internmedicin och kardiologi
Annika Wassberg Strindberg, spec. allmänmedicin



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Nämndens yttrande över motion 3 om systematisk fortbildning

Motionärerna tar upp en av SLS prioriterade frågor, läkares fortbildning. Motionären anser bland annat att det är angeläget att läkarkåren engageras i hur fortbildning för läkare bör utformas och att ansvaret för detta bör ligga hos Läkaresällskapet, t.ex. genom en lämplig företagsform. Motionärerna yrkar att Läkaresällskapet bör starta en verksamhet för att arrangera systematisk fortbildning av läkare.

SLS anser att det behövs ett ordnat system för att säkerställa att alla läkare efter uppnådd specialistkompetens fortlöpande vidareutvecklar nödvändig kompetens för de arbetsuppgifter, utmaningar och förändringar man ställs inför, i enlighet med CPD (1). Ett sådant system ska utformas och ägas av professionen, vara transparent och bygga på regelbunden dokumentation och uppföljning. SLS har därför tagit fram en modell för fortbildning.

SLS har också utrett regleringsfrågan och landat i att vårdgivarens ansvar när det gäller fortbildning bör förtydligas. Frågan om reglering är också föremål för statlig utredning. SLS för dialog med utredaren.

Fortbildning erbjuds både av SLS och inom medlemsföreningarna/sektionerna – såväl mer övergripande som specialitetsspecifik – dels via SLS programverksamhet, dels via föreningarnas egna program, veckor etc. I en del av aktiviteterna är fakulteterna involverade. Detta ser vi som ett effektivt och konkurrenskraftigt sätt att ge fortbildning.

SLS har således redan en verksamhet som arrangerar fortbildning och som nämnden anser fungerar väl. Det är SLS programkommitté som har det strategiska ansvaret för SLS samlade programverksamhet och bidrar till det övergripande målet "läkare med hög kompetens genom hela yrkeslivet" genom att erbjuda utbildning och fortbildning för läkare. Målet är en programverksamhet i SLS regi som är av hög kvalitet, relevant, kostnadseffektiv och tillgänglig för medlemmarna. SLS programkommitté genomförde en analys och ett utvecklingsarbete av SLS programverksamhet under hösten 2022. Arbetet resulterade i styrdokumentet "SLS programverksamhet - en analys och strategi framåt" som nämnden tog beslut om 2023-01-25. Styrdokumentet la en ny grund för SLS programverksamhet avseende ekonomi och personella resurser med tydliga rutiner, riktlinjer, ansvarsfördelning och mandat.

Nämnden välkomnar alla föreningar att kontakta SLS programverksamhet för ett ännu närmare och intensivare samarbete om programaktiviteter gärna inom generiska kompetenser för läkare, som etik, ledarskap, organisation, läkemedel etc. Det är viktigt med såväl ett ökat utbud som att säkerställa att läkare får genomföra fortbildningsaktiviteter. Programverksamheten har nyligen skickat ut ett brev till föreningarna där vi välkomnar samarbete. Nämnden kommer också att kontakta medlemsföreningar som i dag driver både vidareutbildning och fortbildning för läkare för att ta del av deras erfarenheter.



Förslag

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

1. Continuing Professional Development, dvs. kontinuerlig professionell utveckling (alla aktiviteter en läkare deltar i för att förbättra sin medicinska kompetens och för att utveckla sig i rollen som läkare).



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Motion 4 om vetenskapligt underlag

Yrkande

att Läkaresällskapet driver frågan att alla åtgärder som rör sjukvården på gruppnivå (sjukvården som system) bör ha samma krav som åtgärder på individnivå beträffande a) vetenskaplig och empirisk evidens samt b) en på förhand bestämd plan för kritisk uppföljning över tid

Bakgrund

Sedan lång tid har många åtgärder, interventioner och "satsningar" gjorts i syfte att förbättra kvaliteten på sjukvården. Här är sex exempel i den långa raden av sådana "satsningar":

- Digitalisering
- Egenmonitorering
- Nationell kunskapsstyrning
- Standardisering
- Styrtrender ofta hämtade från industrin och baserade på standardiserad massproduktion, t.ex. Lean Production, New Public Management, Värdebaserad vård.
- Uppgiftsväxling

Åtgärderna har i regel införts/initierats av politiker och förvaltningar påhejade av Med-tech, Ed-tech, IT-tech etc. baserat på förhoppningar, utan belägg i vare sig vetenskapliga studier eller erfarenhet och nästan alltid utan kritisk evaluering av om avsedda effekter uppnåtts över tid. Ofta har åtgärderna betraktats som mål i sig själva, när de i själva verket alltid bör betraktas som medel. Alla åtgärder som rör sjukvården på gruppnivå (sjukvården som system) bör ha samma krav som åtgärder på individnivå beträffande a) vetenskaplig och empirisk evidens samt b) en på förhand bestämd plan för kritisk uppföljning över tid.

Undertecknad av samma fyrtiotvå (42) läkare vid Nätverket mot olämplig styrning av sjukvården som undertecknat motion 3 (se sid 9).



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Nämndens yttrande över motion 4 om vetenskapligt underlag

Nämnden tackar för motionen och delar motionärernas uppfattning om vikten av vetenskaplig och empirisk evidens samt plan för uppföljning.

SLS anser att det ska ställas höga krav på nya styr- och ersättningsmodeller – det ska finnas vetenskapligt stöd och en plan för utvärdering. Likaså ska undanträngningseffekter som hotar etiska principer såsom prioriteringsplattformen beaktas. Förändringar utan sådan grund hotar läkarens och andra professionellas möjlighet att göra ett bra arbete. Det drabbar patienterna och på sikt urholkas förtroendet för hälso- och sjukvården (1).

SLS anser att styrningen bör utgå från och stödja patient-läkarmötet, bygga på tillit till professionerna och stödja medicinska prioriteringar enligt den etiska plattformen och dess fokus på patienten. Politiker och beslutsfattare ska ange ramar och mål och avstå från detaljstyrning. Professionsbaserat kvalitets- och utvecklingsarbete är det som i grunden ska säkerställa att hälso- och sjukvården lever upp till en säker och jämlik vård efter behov (2).

Detta är utgångspunkten i SLS uttalanden, remissvar och debattartiklar som rör nya styr- och ersättningsmodeller, regeländringar, så kallade "satsningar" etc. SLS var till exempel mycket tydligt i sitt remissvar på Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården – lärdomar från exemplet NKS (SOU 2020:15) (3). Av SLS remissvar framgår:

"Den stora lärdomen är att professionerna måste medverka i sjukvårdens organisationsomställningar redan på ett tidigt planeringsstadium och finnas med under hela processen för kvalitetssäkring av densamma. När det gäller NKS-projektet har olika aktörer fått driva igenom sina visioner utan att de som faktiskt arbetar i verksamheten eller patienterna haft något reellt inflytande. Protester har visserligen förekommit. Exempelvis har SLS gått ut i debatten och riktat kraftig kritik mot att NKS baserar hela sin nya verksamhet på en otillräckligt prövad styrmodell som kallas värdebaserad vård."

I inledningen till Kvalitetsdelegationens aktiviteter i VP för 2024 framgår också att kvalitets- och utvecklingsarbete i vården ska ske med samma ansats som annan kunskapsutveckling, vara grundad på beforskade metoder samt utvärderas vetenskapligt så att de metoder som används utvecklas och anpassas till hälso- och sjukvården.

Nämnden menar att detta är en självklar fråga för SLS att fortsatt driva med kraft och håller med om det motionären lyfter. Dock är det svårt att ha "samma krav" på samhällsvetenskaplig forskning som på medicinsk och annan naturvetenskaplig forskning. Utvärdering av komplexa interventioner som rör omorganisation av vård eller förändrade styr- och ersättningsmodeller kan inte utvärderas med samma metoder som används i kliniska studier. Däremot bör den så klart vara grundad i modeller för vetenskaplig utvärdering av komplexa interventioner. Det andra är att "kritisk uppföljning" är ett snävt begrepp och vi skulle därför vilja modifiera även det yrkandet. Det är viktigt att en uppföljning med vetenskaplig ansats inte innehåller bias och fångar såväl positiva som negativa effekter av en åtgärd eller förändring.

1. Svenska Läkaresällskapets idéprogram för förbättrad hälsa- och sjukvård. SLS 2018.

2. Svenska Läkaresällskapets idéprogram för förbättrad hälsa- och sjukvård. SLS 2018.

3. remissvar-strukturförändring-och-investering-i-halso--och-sjukvården--inkl-bilagor.pdf



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att bifalla motionens andemening och

att Läkaresällskapet driver frågan att åtgärder som rör sjukvården på gruppnivå (sjukvården som system) bör ha samma ansats som annan kunskapsutveckling och som åtgärder på individnivå beträffande a) vetenskaplig och empirisk evidens samt b) en på förhand bestämd plan för uppföljning och utvärdering över tid



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p. 12 SLS Nämnds propositioner

Proposition 1 om ansökan om att bli medlemsförening samt om att fastställa antal sektioner

1. Ansökan om att bli medlemsförening

Bakgrund

SLS fullmäktige 2019, med vissa tillägg vid fullmäktigemötet 2020 och 2021, beslutade att inrätta en ny medlemskategori i SLS – medlemsförening – med tillhörande stadgeändringar. Medlemsreformen trädde i kraft 2021. Sedan dess har 55 av SLS ursprungliga 66 sektioner, plus en helt ny förening, blivit medlemsföreningar. År 2024 har SLS totalt 56 medlemsföreningar, se lista nedan.

En (1) medlemsförening med villkor efter fullmäktige 2021 kvarstår då den inte har fått sina stadgar fastställda av nämnden, och räknas i år formellt som sektion när det gäller mandat och avgifter. Den föreningen ska återkomma till nämnden så snart besluten är tagna och kan formellt bli medlemsförening tidigast 2025.

Inför årets fullmäktigemöte har samma ansökningsförfarande gällt som föregående år. För att hinna med till fullmäktige 2024, som fattar beslut om blivande medlemsföreningar från 2025, skulle ansökan ha inkommit senast den 1 mars 2024. Till ansökan skulle bifogas justerat protokoll från årsmötet där beslutet framgår, och anpassade stadgar. För de sektioner som även är en specialitetsförening i Sveriges läkarförbund ska stadgeändringar även fastställas av Läkarförbundet.

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

Ur SLS stadgar

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

§ 2 Organisation

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

§ 3 Medlemskap

Medlemsföreningar (se även § 35 och § 36)

Medlemsförening ska vara riksomfattande och bereda utrymme även för yngre och blivande läkare.

Medlemsförening ansluts med samtliga sina medlemmar.

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

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

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

§ 4 Beslut om antagande

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

§ 35 SLS medlemsföreningar och sektioner

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

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

a) För *medlemsförening*;

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

För *sektion*;

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

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

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

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

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

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

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

h) För *medlemsförening*;

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

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

För *sektion*;

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

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

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Sektionen för Plastikkirurgi – villkorad ansökan från nuvarande sektion

En sektion med dispens från tidplanen har inkommit med ansökan om att ansluta som medlemsförening. Sektionen för Plastikkirurgi har inte hunnit ha årsmöte före den 1 mars 2024 för att ändra stadgar, samt har krav på två årsmöten, och har därmed saknat möjlighet att anpassa sina stadgar innan fullmäktige 2024. Till ansökan har bifogats justerat årsmötesprotokoll där avsikten/beslutet att bli medlemsförening i SLS framgår.

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

För att hinna bli medlemsförening 2026 måste beslut fattas på årsmöte, protokoll justeras och stadgar fastställas av nämnden (och i vissa fall Läkarförbundet) i sådan tid att medlemsföreningen kan skicka in underlag (medlemsregister) för beräkning av avgift och mandat inför 2026.

Nämnden har tagit del av årsmötesprotokoll.



Förslag

Nämnden beslutade 2024-03-05 att föreslå fullmäktige besluta

att anta Sektionen för Plastikkirurgi som medlemsförening under förutsättning att de tar formellt beslut och anpassar sina stadgar och skickar in dessa till SLS, och

att delegera till nämnden att fastställa stadgarna i dessa fall.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Svensk Förening för Palliativ Medicin – ny förening som ansöker om att bli medlemsförening

Svensk Förening för Palliativ Medicin har ansökt om att bli medlemsförening i SLS. Se ansökan och närmare om föreningen i verksamhetsberättelserna. Föreningens ändamål framgår av de bifogade stadgarna. Antalet läkare i föreningen framgår av verksamhetsberättelsen 2022–2023 och ansökan, bilaga 5.

Av ansökan framgår att föreningen, som är associerad förening inom SLS, vill upptas som fullvärdig medlemsförening i SLS då palliativ medicin idag är en allmänt erkänd disciplin och har en självständig ställning som egen tilläggspecialitet. Av § 4 och § 9 SLS stadgar framgår att det är SLS fullmäktige som antar medlemsförening och fastställer stadgar. Av SLS stadgar (se utdrag ovan) framgår vilka krav som ställs för att ansluta som medlemsförening:

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

Ansökan har varit ute hos samtliga medlemsföreningar och sektioner för yttrande under tiden 2023-12-18--2024-02-09. Detta förfarande tillämpas för ansökande förening som inte är befintlig sektion i SLS. Av 10 svarande föreningar är samtliga positiva.

Föreningen har gjort anpassningar i sina stadgar för att bli medlemsförening och fattat beslut om dessa på sitt årsmöte 2024-03-13. Nämnden har tagit del av årsmötesprotokoll och granskat stadgarna.

Då Svensk Förening för Palliativ Medicin inkommit med en fullständig ansökan dvs. de har hunnit ta alla nödvändiga beslut som krävs för att ansluta som medlemsförening kan fullmäktige fatta beslut om att anta föreningen som medlemsförening 2025.

Bilaga 5:

- Ansökan 2023-12-12 om att bli medlemsförening i SLS
- Stadgar, antagna på årsmöte 2024-03-13
- Årsmötesprotokoll 2023
- Styrelseprotokoll 2023-12-07
- Verksamhetsberättelse 2021–2022 och verksamhetsberättelse 2022–2023
- Sammanställning yttranden



Förslag

Nämnden beslutade 2024-04-09 att föreslå fullmäktige besluta att anta Svensk Förening för Palliativ Medicin som medlemsförening 2025 och fastställa deras bifogade stadgar.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

SLS Medlemsföreningar

Föreningen för arbets- och miljömedicin
 Sektionen för Medicinens Historia
 Svensk Andrologisk Förening
 Svensk Förening för Akutsjukvård
 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 Gynäkologi
 Svensk Förening för Patologi
 Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin
 Svensk Förening för Socialmedicin och Folkhälsa
 Svensk Gastroenterologisk Förening
 Svensk Geriatrisk Förening
 Svensk Handkirurgisk Förening
 Svensk Internmedicinsk Förening
 Svensk Kirurgisk 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
 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 Psykiatriska Föreningen
 Svenska Rättspsykiatriska Föreningen
 Svenska Smärtläkarföreningen
 Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi
 Svenska Sällskapet för Maxillofacialkirurgi
 Sveriges ögonläkarförening



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

2. Fastställa antal sektioner

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.

Ur SLS stadgar

Av § 9 p. 5 SLS stadgar framgår att SLS fullmäktige fastställer antalet sektioner.

9 sektioner kvarstår för tillfället som sektion.



Förslag

**Nämnden föreslår fullmäktige besluta
att fastställa antalet sektioner i SLS till 9.**

Sektion

Fysiologi
Klinisk mikrobiologi
Lungmedicin
Medicinsk psykologi
Medicinsk radiofysik
Medicinteknik
Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi
Trafikmedicin
Tropikmedicin



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Proposition 2 om vissa stadgeändringar

Bakgrund

SLS stadgar har reviderats i flera omgångar de senaste åren och den senaste stora stadgerevideringen gjordes i samband med SLS medlemsreform och införandet av den nya medlemskategorin medlemsförening på fullmäktige 2019, för ikraftträdande 2021. Efter den senaste revideringen gjorts har SLS nämnd uppmärksammat ett antal förtydliganden som bör göras i stadgan samt vissa mindre förflyttningar av text som hade bidragit till en bättre struktur och läsbarhet.

I samband med beslutet om organisationsförändring som SLS fullmäktige fattade 2019 beslutades även att en utförlig utvärdering skulle ske tre år efter införandet, under 2024, med avsikten att utvärderingen vid behov skulle leda till nödvändiga justeringar i organisationsmodellen och stadgarna som kan tas av fullmäktige 2025 och träda ikraft 2026. SLS nämnd beslutade 2022 att utvärderingen skulle påbörjas redan 2023 och presenteras på fullmäktige 2024 för att därefter presentera förslag på eventuella justeringar i stadgan och organisationsmodellen. För att inte föregå den processen innehåller följande proposition inga förslag som rör organisationsförändringen i och med medlemsreformen.

Förslag till justeringar i stadgan

I paragraferna i stadgan som rör SLS fullmäktige, §§ 8-10, föreslås två ändringar i texten för ett mer konsekvent användande av uttrycken yttrande- och förslagsrätt och digitalt, ett tillägg gällande att fullmäktige beslutar om SLS verksamhet och budget samt omflyttning av ett befintliga stycke i texten för att ge den en mer logisk struktur.

Enligt SLS stadga § 15 har mötesordförande rösträtt i fullmäktige. Med nuvarande skrivning gäller rösträtten under samtliga frågor under fullmäktigemötet och inte endast som utslagsröst vid lika röstetal i omröstning som brukar vara kotym. SLS valberedning föreslår vem som ska ingå i presidiet under fullmäktigemötet och det brukar inte vara en av föreningarna utsedd fullmäktigeledamot. Då det bör vara fullmäktigeledamöterna som utsetts av sina respektive föreningar som utövar makten på mötet föreslås att mötesordförandes rösträtt stryks ut stadgan. Det gäller även utslagsröst vid lika röstetal där lotten föreslås att avgöra även vid öppna omröstningar.

I SLS stadga § 16, som rör vilka som har yttrande- och förslagsrätt på SLS fullmäktige förutom fullmäktigeledamötet, föreslås ett tillägg i tredje stycket som förtydligar att SLS kansli har yttrande- och förslagsrätt under SLS fullmäktige, vilket är praxis redan idag men inte har varit reglerat i stadgan.

I SLS stadga § 25, som rör vem som kan teckna SLS firma, föreslås ett tillägg av text om att SLS kanslichef ensam får teckna SLS i alla angelägenheter som ingår i SLS löpande förvaltning. Det är gällande praxis som förtydligas i stadgan då nämnden årligen beslutar om det.

I SLS stadga § 33 föreslås ett förtydligande gällande att SLS värd och vårdare, då de deltar på SLS nämnds och arbetsutskotts möten, har yttrande- och förslagsrätt vid behandling av ärenden inom respektive fackområde men att de saknar rätt att delta i besluten.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att anta revideringar i SLS stadga §§ 8, 9, 10, 15, 16, 25, 33 enligt följande.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets stadgar

Nuvarande lydelse

§ 8 SLS fullmäktige

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

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

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

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

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

För varje ledamot ska en suppleant väljas.

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

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

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

Ny lydelse

§ 8 SLS fullmäktige

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

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

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

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

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

För varje ledamot ska en suppleant väljas.

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

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

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

Varje associerad förening får utse en representant med yttrande- och förslagsrätt men utan rösträtt.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

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

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

§ 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 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.

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

§ 15 Vid fullmäktigemötet har *mötesordföranden*, varje fullmäktigeledamot och varje fungerande suppleant en röst. Närvarande röstberättigade kan företräda andra röstberättigade i samma medlemsförening, sektion, lokalt läkaresällskap eller kandidat- och underläkarföreningen genom fullmakt. För beslutsföret krävs att fullmäktigeledamöter och fungerande suppleanter till ett antal av minst hälften av antalet ordinarie ledamöter, eller minst hälften av det sammanlagda antalet medlemsföreningar, sektioner, lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen, är närvarande. Ledamot som företräds genom fullmakt räknas som närvarande. Röstning sker öppet utom vid fråga om uteslutning av medlem då sluten omröstning ska ske. Sluten omröstning får ske vid val om någon ledamot eller fungerande suppleant begär det. Beslut fattas med enkel majoritet om inte annat är fastställt i dessa stadgar. Vid val med sluten omröstning är den vald som fått de flesta rösterna. I händelse av lika röstetal avgör *mötesordföranden vid öppen omröstning och lotten vid sluten omröstning.*

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

Varje ledamot och fungerande suppleant har en röst. Övriga suppleanter och representanter *har yttrande- och förslagsrätt.*

§ 9 Fullmäktige

- fastställer riktlinjer för SLS verksamhet *och budget*
- fastställer SLS arbetsordning
- utfärdar arbetsordning för nämnden, de permanenta delegationerna inom SLS och förtroendemannarevisor
- 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.

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

§ 15 Vid fullmäktigemötet har varje fullmäktigeledamot och varje fungerande suppleant en röst. Närvarande röstberättigade kan företräda andra röstberättigade i samma medlemsförening, sektion, lokalt läkaresällskap eller kandidat- och underläkarföreningen genom fullmakt. För beslutsföret krävs att fullmäktigeledamöter och fungerande suppleanter till ett antal av minst hälften av antalet ordinarie ledamöter, eller minst hälften av det sammanlagda antalet medlemsföreningar, sektioner, lokala läkaresällskap och kandidat- och underläkarföreningen, är närvarande. Ledamot som företräds genom fullmakt räknas som närvarande. Röstning sker öppet utom vid fråga om uteslutning av medlem då sluten omröstning ska ske. Sluten omröstning får ske vid val om någon ledamot eller fungerande suppleant begär det. Beslut fattas med enkel majoritet om inte annat är fastställt i dessa stadgar. Vid val med sluten omröstning är den vald som fått de flesta rösterna. I händelse av lika röstetal avgör *lotten.*



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

§ 16 Medlem i SLS som inte är ledamot i fullmäktigeförsamlingen får närvara vid fullmäktigemöte men inte delta i fullmäktiges överläggning och beslut. Enskild medlem som enligt § 10 sista stycket fått ärende upptaget på fullmäktigemötets förteckning får dock yttra sig i ärendet.

SLS ordförande och nämndens övriga ledamöter, värd samt revisorer äger yttrande- och förslagsrätt vid fullmäktigemöte.

Ledamot i nämnden får inte vara fullmäktigeledamot.

§ 25 SLS tecknas av ordföranden, vice ordföranden och kanslichefen, två i förening.

§ 33 SLS nämnd utser värd och biträdande värdar samt vårdare av porträtt-, medalj-, bok- och medicinhistoriska samlingar. Vårdare av samlingar och värd får delta i nämndens och arbetsutskottets sammanträden vid behandling av ärenden inom respektive fackområde

§ 16 Medlem i SLS som inte är ledamot i fullmäktigeförsamlingen får närvara vid fullmäktigemöte men inte delta i fullmäktiges överläggning och beslut. Enskild medlem som enligt § 10 sista stycket fått ärende upptaget på fullmäktigemötets förteckning får dock yttra sig i ärendet.

SLS ordförande och nämndens övriga ledamöter, värd, *SLS kansli* samt revisorer äger yttrande- och förslagsrätt vid fullmäktigemöte.

Ledamot i nämnden får inte vara fullmäktigeledamot.

§ 25 SLS tecknas av ordföranden, vice ordföranden och kanslichefen, två i förening. *Kanslichefen får ensam teckna SLS i alla angelägenheter som ingår i SLS löpande förvaltning.*

§ 33 SLS nämnd utser värd och biträdande värdar samt vårdare av porträtt-, medalj-, bok- och medicinhistoriska samlingar. Vårdare av samlingar och värd får delta, *med yttrande- och förslagsrätt*, i nämndens och arbetsutskottets sammanträden vid behandling av ärenden inom respektive fackområde, *dock ej i besluten.*

*”Klinisk forskning, ut- och fortbildning
blir en allt större utmaning då
patientunderlaget flyttar ut från den
offentliga vården utan att de uppdragen
följer med!”*

(Ur motion 1: Om handlingsplan för forskning och utbildning i
i en ökande andel vård hos privata vårdgivare)





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p.14 Budget 2024

Sedan beslut på fullmäktige 2018 ska SLS ha en budget i balans. För 2023 beslutades det om en något negativ budget men utfallet kommer att bli positivt på ca 1,8 mkr vilket främst beror på periodvis färre anställda på kansliet än budgeterat, ökat projektbidrag från Socialstyrelsen för Levnadsvaneprojektet samt lägre kostnadsutfall. Även i år lägger nämnden en negativ budget, men vi förväntar oss dock att utfallet vid årets slut är i balans.

SLS budget för 2024 är baserat på äskanden från förtroendevalda grupperingar samt budgeterat intäkts- och kostnadsutfall för kansli och hus baserat på tidigare utfall och budgetar. SLS kansli är budgeterat för 12 anställda och löneökningen till 3,3% (följer Fremias avtal).

Nämnden har i detta budgetförslag inte tagit med något statsbidrag från Socialstyrelsen för Levnadsvaneprojektet. Detta är dock utlyst och vi har ansökt om medel även för 2024. Socialstyrelsen beräknas ta beslut om detta först framåt sommaren. Även om detta bidrag inte är beviljat gör vi ett antagande att vi kommer att få bidrag även i år. Det kommer i så fall att innebära att budgeten balanseras.

Konferensintäkterna beräknas öka ytterligare och budgeteras till 200 tkr högre än budgeterat belopp för 2023, i paritet med utfallet 2023. Hyresintäkterna är 250 tkr högre då vi fått en ny hyresgäst från 1/10 2023 samt att hyrorna är indexerade. I budgeten för huset ingår renovering av husets fasad och fönster, vilket kommer läggas som en avskrivningskostnad. Kostnaden för el och fjärrvärme beräknas vara samma 2024 som 2023. Budgeten för 2024 har ett minusresultat på -396 tkr, vilket dock senare antas balanseras enligt ovan.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Budget 2024

	Medlems- organsiationen	Stiftelse- förvaltningen	Program/mötes- verksamhet	Konferens /Hus/Bibl	Totalt SLS
Intäkter					
Medlemsintäkter	5 675 000				5 675 000
Verksamhetsbidrag			3 600 000	220 000	3 820 000
Förvaltningsarvode		7 400 000			7 400 000
Bidrag/stöd mm	0				0
Kurser/workshops			100 000		100 000
Konferensverksamhet				2 400 000	2 400 000
Lokaluthyrning				1 379 448	1 379 448
Övriga intäkter	935 000				935 000
S:a intäkter	6 610 000	7 400 000	3 700 000	3 999 448	21 709 448
Kostnader					
Nämnd/FUM/Årshögtid	-461 979	-923 958	-461 979		-1 847 915
Kom/Delegationer	-373 434	-373 434	-497 912		-1 244 780
Projekt					0
Kansliet	-7 315 124	-4 853 304	-2 321 145	-2 391 483	-16 881 056
Hus inkl bibliotek	-714 400	-1 071 600	-714 400	-1 071 600	-3 572 000
S:a kostnader	-8 864 937	-7 222 295	-3 995 436	-3 463 083	-23 545 751
Finansiella poster					
-Ränteintäkter					8 500
-Utdelning					1 432 000
-Vinst avyttr värdepap.					0
S:a finansnetto	0	0	0	0	1 440 500
Resultat	-2 254 937	177 705	-295 436	536 365	-395 803

Fördelningen av kostnaderna för kansliet, huset och nämnden baserar sig på uppskattad arbetsfördelning.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Budget 2024 nedbruten per verksamhetsområde/kostnadsställe

Tkr Område/kostnadsställe	Intäkter	Kostnader	Resultat
Kansliet inkl projekt	19 042	-15 406	3 636
Hus inkl. bibliotek	4 008	-5 047	-1 039
Nämnd, FUM, ordf.råd inkl. utvärdering		-1 588	-1 588
Årshögtid		-260	-260
Forskningsdelegationen		-139	-139
Utbildningsdelegationen		-65	-65
Etikdelegationen		-171	-171
Kvalitetsdelegationen		-105	-105
Programkommittén inkl BZ och K&L	100	-58	42
Kommittén för prevention & folkhälsa		-32	-32
Kommittén för eHälsa		-58	-58
Kommittén för global hälsa		-104	-104
Kommittén för säker vård		-52	-52
Kommittén för medicinska språkfrågor		-34	-34
Kommittén för läkemedelsfrågor		-10	-10
Kandidat- och underläkarföreningen		-187	-187
Arbetsgrupper (4 st)		-230	-230
	23 150	-23 546	-396



*”Vi ser en risk för att specialistbevis
utfärdas till läkare som inte
har uppnått den önskade
specialistkompetensen.”*

(Ur motion 2: Om risker med
ST-läkarutbildning i privat regi)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p.15 Faställa avgifter 2025

Bakgrund

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

Med anledning av reformen ska fullmäktige 2024 fastställa tre typer av avgifter för 2025:

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

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

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 beslutet rörande propositionen från 2019 ska schablonavgiften som ligger till grund för medlemsavgiften för medlemsföreningar, liksom avgiften för individuella medlemmar, indexuppräknas årligen från och med 2022. Detta för att SLS ska kunna bibehålla oförändrad ambitionsnivå i verksamheten. På grund av att KPI under föregående år varit väldigt stabilt har nämnden tidigare beslutat att skjuta upp indexuppräknningen. För 2024 (med beslut på fullmäktige 2023) påbörjades denna indexering genom beslut av fullmäktige. För indexuppräkning utgår nämnden från KPI-grupp "Diverse varor och tjänster" med december 2018 som basmånad.

Förra året innebar det att det blev en relativt stor ökning då index räknades upp med KPI-ökningen under fyra år. Tanken med att göra årliga justeringar är att det inte ska bli så stora ökningar utan de ska motsvara de kostnadsökningar som SLS får och som korrelerar till det valda indexet (KPI-gruppen "Diverse varor och tjänster"). På sida 33 visas en tabell med KPI-utvecklingen från december 2022 till december 2023. I den tredje kolumnen visas utfallet rörande de olika avgifterna.

Vad gäller de avgifter som medlemsföreningarna betalar väljer nämnden att föreslå en höjning enligt indexeringen, men att inte föreslå en avrundning. Avgiften betalas som en totalsumma av föreningarna, baserat på antalet medlemmar. Föreningarna kan själva sedan välja nivå på sin avgift, liksom om den ökning som slår igenom mot medlemmarna ska ske



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

årligen eller göras mer sällan – och då med större steg. Principen med indexering ger en framförhållning som medför att föreningarna själva kan välja hur de vill sätta sina avgifter och med vilken periodicitet de vill justera dem.

För individuella medlemmar föreslås dock att en uppräkningsindexering med index endast görs vartannat år – då med KPI-förändringen för båda åren sammantaget. Detta för att denna ökning syns direkt på varje medlems faktura och då kan lite mer glesa, men större, ökningarna vara att föredra framför att höja med relativt små belopp årligen.

Utvecklingen av KPI (diverse varor och tjänster)

Dec 2022	Dec 2023	Skillnad:
463,36	483,67	+ 4,38%

Nya avgifter

	Nuvarande avgifter	Ny avgift enligt KPI (+4,38 %)	Föreslagna avgifter 2025
Ord. föreningsmedlem	160 kr	167 kr	167 kr
Föreningsmedlem; pensionär, AT, med i flera föreningar	80 kr	84 kr	84 kr
Ord. enskild medlem	800 kr	835 kr	800 kr
d:o pensionär	400 kr	418 kr	400 kr
d:o examen, ej leg	400 kr	418 kr	400 kr
Student	60 kr	63 kr	60 kr
Administrativ föreningsavgift (ej medlems- föreningar)	2300 kr	2400 kr	2400 kr



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024



Förslag

A. Medlemsavgift för föreningar

Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att schablonavgiften som ska ligga till grund för medlemsföreningens avgift till SLS 2025 ska vara:

- 167 kr (160 kr) per läkare i föreningen
- 84 kr (80 kr) per läkare som är medlem i annan medlemsförening, pensionerad läkare och AT-läkare i föreningen
- 0 kr (oförändrat) per hedersmedlem och medlem med annan yrkesbakgrund i föreningen.



Förslag

B. Medlemsavgifter för individuella medlemmar

Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att medlemsavgiften till SLS för individuella medlemmar 2025 ska vara:

- 800 kr (800 kr) för Enskild medlem och associerad medlem
- 400 kr (400 kr) för Pensionär (år man fyller 65 år)
- 400 kr (400 kr) för Läkarexamen men ej leg. under högst fem år
- 60 kr (60 kr) för Studerandemedlem.



Förslag

C. Administrativ avgift för övriga föreningar

Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att sektion, lokalt läkaresällskap och associerad förening 2025 ska betala en administrativ avgift till SLS om 2 400 kr (2 300 kr) för föreningsvården.

*”Det är orimligt att en läkare
med färsk specialistexamen kan
fortsätta arbeta som läkare i
många år utan krav
på systematisk fortbildning.”*

(Ur motion 3: Om systematisk fortbildning)





SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p.16 Valberednings förslag till val



Förslag

Ordförande i SLS 1 juli 2024 - 30 juni 2026

Nyval	Catharina Ihre Lundgren, Stockholm	2024-2026 (1)
-------	------------------------------------	---------------

Vice ordförande i SLS 1 juli 2024 - 30 juni 2026

Nyval	Patrik Danielson, Umeå	2024-2026 (1)
-------	------------------------	---------------

Ordförande i SLS delegation för medicinsk kvalitet 1 juli 2024 - 30 juni 2027

Nyval	Niklas Ekerstad, Trollhättan	2024-2027 (1)
-------	------------------------------	---------------

Övrig ledamot i nämnden 1 juli 2024 - 30 juni 2027

Nyval	Mia Ramklint, Uppsala	2024-2027 (1)
-------	-----------------------	---------------

Fortsatt mandat

Vetenskaplig sekreterare	Jonas F Ludvigsson, Örebro	2023-2026(2)
Ordf. forskningsdeleg.	Ola Winqvist, Stockholm	2022-2025 (2)
Ordf. utbildningsdeleg.	Hans Hjelmqvist, Örebro	2022-2025 (2)
Ordf. etikdeleg.	Anders Castor, Lund	2022-2025 (1)
Övrig ledamot	Olle Larkö, Göteborg	2022-2025 (1)
Övrig ledamot	Soheir Beshara, Stockholm	2022-2025 (1)
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)
Övrig ledamot	Stella Cizinsky, Örebro	2023-2026 (2)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

SLS ordförande – Catharina Ihre Lundgren



Catharina Ihre Lundgren är 60 år och verksam som överläkare och bröst- och endokrin kirurg vid Karolinska sjukhuset. Hon är sedan 2017 docent vid Institutionen för molekylär medicin och kirurgi vid Karolinska Institutet.

Hon tog sin läkarexamen vid Karolinska Institutet 1992 och disputerade 2006 med avhandlingen "Incidence and prognosis of differentiated thyroid cancer in Sweden".

Catharina Ihre Lundgren är sedan 2016 processledare för endokrina tumörer i Regionalt cancercentrum region Stockholm/ Gotland och har fram till 2022 varit ordförande för Svensk kirurgisk förening.

Hon är sedan 2021 vice ordförande i SLS. I sin roll som vice ordförande har hon lett SLS arbetsgrupp om kunskapsstyrningen och samordnat SLS aktiviteter för att förbättra samverkan med kunskapsstyrningsorganisationen. Hon är dessutom ordförande i Bengt Ihres fond, vilket innefattar fellowshipprogrammet och forskarskolan.

Catharina Ihre Lundgren har mycket gedigen erfarenhet av styrelsearbete i olika organisationer och i SLS nämnd och god kännedom om alla delar av SLS arbete. Hon har ett brett nationellt och internationellt nätverk. Hon har alla de kvaliteter som efterfrågas av en ordförande i SLS.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

SLS vice ordförande – Patrik Danielson



Foto: Umeå universitet

Patrik Danielson är 44 år, professor i anatomi vid Umeå universitet sedan 2014 och överläkare i ögonsjukdomar vid Norrlands universitetssjukhus.

Han tog läkarexamen vid Umeå universitet 2005 och disputerade 2007. Sedan 2017 är han dekan och ordförande i fakultetsnämnden för Medicinska fakulteten vid Umeå universitet och var dessförinnan prodekan 2014-2017.

Han var ledamot i SLS nämnd mellan åren 2015 och 2018, och har, eller har haft, flera andra förtroendeuppdrag: Styrelseledamot i Svenska Sällskapet för Medicinsk Forskning (SSMF) sedan 2019, ledamot i nationella styrgruppen för ALF-avtalet 2015-2022 (ordförande hösten 2021; adjungerad sedan 2023) och ledamot av Vetenskapsrådets kommitté för kliniska studier 2018-2020. Nu senast 2024

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

Ordförande i SLS delegation för medicinsk kvalitet – Niklas Ekerstad



Foto: Privat

Niklas Ekerstad är specialist i kardiologi och intern-medicin samt kliniskt verksam som överläkare på en kardiologisk specialistmottagning i Västra Götaland.

Han disputerade 2011 i utvärdering av medicinsk teknologi och är docent vid Linköpings universitet samt adjungerad universitetslektor. Niklas är handledare åt flera doktorander, där forskningen fokuserar på medicinsk, etisk och hälsoekonomisk utvärdering av vård för sköra äldre patienter med komplexa vårdbehov.

Han var 2011–2015 medicinskt ledningsansvarig på Kardiologkliniken, NU-sjukvården, samt tidigare medlem av Nationellt Prioriteringscentrum. Niklas var under fyra år ledamot av Svenska Kardiologföreningens styrelse, samt dessförinnan medlem i dess arbetsgrupp för etik och hälsoekonomi.

Sedan 2017 är han ordförande i SLS arbetsgrupp för professionell granskning och klinisk revision samt från 2021 ledamot i SLS nämnd. Han är engagerad och förankrad i de områden och frågor som sorterar under Kvalitetsdelegationen i SLS.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Övrig ledamot – Mia Ramklint



Foto: Mikael Wallerstedt

Mia Ramklint är 64 år, professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Uppsala universitet sedan 2020.

Mia Ramklint tog läkarexamen från Karolinska Institutet 1987, hon disputerade 2002 vid Uppsala universitet. Hon är specialist inom både barn- och ungdomspsykiatri och psykiatri och har grundläggande psykoterapiutbildning.

Under två år arbetade hon som expert inom Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa på Socialstyrelsen. Hennes forskning rör svårigheter med känsloreglering och impulsivitet som sårbarhet för utveckling av psykisk sjukdom och av personlighetssyndrom. Den handlar om hur denna sårbarhet ska identifieras och behandlas och omfattar för närvarande 88 publikationer. Forskningen är klinisknära och görs i tätt samarbete med sjukhuset. Mia Ramklint har fått Region Uppsalas forskningspris för denna.

Mia Ramklint har engagerat sig i undervisning och utbildning av läkare och är antagen som excellent lärare vid Uppsala universitet. Hon har fått flera pedagogiska priser. Hon leder även kurser i klinisk handledning och har en månads utbildning vid Stanford för detta. Mia Ramklint har särskilt arbetat med utbildning i klinisk diagnostik inom psykiatri och BUP och utvecklat digitala kurser i att använda diagnostiska hjälpmedel. När det gäller pedagogisk forskning har fokus legat på interprofessionellt lärande.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p.17 Val av revisorer & deras suppleanter



Förslag

**Valberedningens förslag till val av revisorer och suppleanter för perioden
1 juli 2024 – 30 juni 2025 (1 år)**

Nyval

Förtroendevald revisorssuppleant	Ingmarie Skoglund, Göteborg (1)
----------------------------------	---------------------------------

Omval

Auktoriserad revisor	Jens Karlsson, EY (8)
Förtroendevald revisor	Patrick Vigren, Örebro (6)
Förtroendevald revisor	Kerstin Nilsson, Örebro (5)
Auktoriserad revisorssuppleant	Catarina Ellström, EY (4)
Förtroendevald revisorssuppleant	Peter Aspelin, Stockholm (4)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p.18 Val av två ledamöter till valberedningen

För perioden 1 juli 2024 – 30 juni 2026 (2 år)

Utdrag ur SLS stadgar:

SLS valberedning

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

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

Valberedningen ska senast tre månader före ordinarie fullmäktigemöte skriftligen inhämta medlemsföreningarnas, sektionernas, de lokala läkaresällskapens och kandidat- och underläkarföreningens förslag till kandidater.

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

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

Mandatperioderna går ut för

Britt Skogseid (ordf.), Uppsala	1 juli 2022–30 juni 2024 (2)	Ny ledamot ska väljas 2024
Lars-Magnus Andersson, Göteborg	1 juli 2022–30 juni 2024 (1)	Kan omväljas 2024, står till förfogande

Fortsatt mandat:

Stefan James, Uppsala	1 juli 2023–30 juni 2025 (2)
Bo Runesson, Stockholm	1 juli 2023–30 juni 2025 (2)
Ola Björgell, Lund	1 juli 2023–30 juni 2025 (1)
Märit Halmin, Stockholm	1 juli 2023–30 juni 2025 (1)
Margareta Troein, Lund	1 juli 2023–30 juni 2025 (1)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p.19 Val av hedersledamöter



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att kalla Hugo Lagercrantz och Eva Uustal som hedersledamöter.



Foto: Ulf Sirborn

Hugo Lagercrantz

Professor i pediatrik och neonatologi vid Karolinska Institutet, och ordförande i Svenska Barnläkarföreningen (BLF) 2002–2004. Redaktör för tidskriften Acta Paediatrica sedan år 2005.

Hugo Lagercrantz är fysiolog och sedermera barnläkare och pediatrikprofessor (1989) och under 15 år även verksamhetschef för neonatalverksamheten vid Karolinska Sjukhuset.

Lagercrantz var medlem i Nobelförsamlingen mellan 1994–2012, och var 2004 ordförande för European Society for Pediatric Research. Bland de priser han erhållit kan nämnas Alvarengas pris (1996), Oscar Medins pris (2012), samt Rosén von Rosenstein-medaljen 2014. Lagercrantz har varit huvud- eller bihandledare till mer än 40 doktorander.

Lagercrantz forskning har varit banbrytande och hans fokus har legat på det nyfödda barnet. För den breda allmänheten är Lagercrantz sannolikt mest känd för sitt patos för barn och svensk barnsjukvård. Här kan särskilt framhävas hans engagemang för att minska plötslig spädbarnsdöd, samt hur sociala medier och skärmanvändning påverkar barnhjärnan. Lagercrantz har ett omvittnat intresse för etik, och har aldrig väjt för att kasta sig ut i debatten för att försvara det lilla barnet.

Lagercrantz har ett mångårigt engagemang i SLS och anordnar tillsammans med tidskrifterna Acta Paediatrica och Journal of Internal Medicine, Berzelius Symposium 109: "the Mind from Cradle to Grave" under 2024.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024



Eva Uustal

Docent, överläkare, Kvinnokliniken på Universitetssjukhuset i Linköping, och ordförande för Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG) 2019–2020.

Eva Uustal är överläkare vid Kvinnokliniken på Universitetssjukhuset i Linköping och docent vid Linköpings universitet. Hon har ett långvarigt kliniskt och forskningsmässigt intresse för komplex bäckenbottendysfunktion. Hon var initiativtagare, skapare och ansvarig för Bristningsregistret och initiativtagare till och redaktör för Bäckenbottenutbildning.se. Hon har även haft och har ett omfattande föreläsningssupplett om förlossningsskador och är ansvarig för NHV-uppdraget rekonstruktiv kirurgi efter analsfinkterskador och fistlar efter förlossning.

Eva har genom detta och på många andra sätt föredömligt metodiskt arbetat för att utveckla och förbättra vård och behandling vid förlossningsskador, en patientgrupp som genom åren blivit styvmoderligt behandlad.

Hon har även ett långt engagemang inom Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, där hon var ordförande åren 2019–2020.

Eva var 2022 Lennanderföreläsare och tilldelades 2023 Hans Majestät Konungens medalj i guld av 8:e storleken i högblått band.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

p. 21 Redovisning av utvärderingen av SLS medlemsreform

Dialogunderlag för fortsatt utveckling av SLS utifrån utvärderingen av medlemsreformen

Inledning

När SLS medlemsreform sjösattes 2021 beslutades att den skulle utvärderas och att den utvärderingen skulle föreläggas fullmäktigemötet 2024. SLS nämnd har tagit emot utvärderingen och sett vilka synpunkter som framkommit. På det hela taget är det en positiv bild som ges. Det finns dock ett antal synpunkter som nämnden tycker det är angeläget att arbeta vidare med tillsammans med föreningarna.

Nämnden har samlat ett antal förslag på åtgärder, grupperade enligt de synpunkter som inkommit, som vi gärna vill fortsätta ha en dialog kring. Detta ska inte ses som ett färdigt dokument – även om vissa punkter redan genomförts. Det är med ett smörgåsbord av förslag som ska kompletteras med föreningarnas förslag och sedan prioriteras så att det blir genomförbart utifrån de resurser som finns.

Processen

Kopplat till detta dialogunderlag har nämnden även diskuterat hur vi kan jobba vidare med dessa frågor för att tillsammans få ett ännu starkare Läkaresällskap där vi drar nytta av varandras olika kompetenser och roller. Förslaget till fortsatt process är:

1. På fullmäktigemötet 2024 presenteras utvärderingen och sedan även nämndens förslag på åtgärder. Huvudfokus under mötet är att få ta del av utvärderingen och att det ges möjlighet att ställa frågor till utredaren.
2. Föreningarna tar med sig dialogunderlaget hem till sina styrelser och diskuterar dessa. Det är här viktigt att föreningarna ser vilka åtgärder som krävs från föreningarnas sida för att stärka ett samlat SLS.
3. På ordföranderådet hösten 2024 har vi sedan en dialog kring nämndens och föreningarnas förslag på åtgärder.
4. Efter dialogen har vi förhoppningsvis en samlad lista på förslag som ska genomföras och i vilken ordning de ska implementeras för att ge mest nytta och även vara genomförbara.

Sammanfattning

Utvärderingen visar att medlemsreformen över lag fungerat bra och att de flesta som svarat på enkäten och intervjuerna ser att syftena med reformen har uppnåtts. Det finns dock några områden där det kan göras mer för att ytterligare förbättra SLS interna verksamhet vad gäller relationen dels mellan de olika föreningarna, dels mellan SLS central och föreningarna.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

De kan sammanfattas i följande punkter:

- Stadgeändringar
- Tydliggör nyttan med att vara en medlemsförening
- Stärka den organisatoriska demokratin
- Stärka läkarprofessionens röst i samhället
- Stärka förutsättningarna för specialitetsövergripande aktiviteter

Förslag på åtgärder – grupperade enligt utvärderingen

Nedan följer en lista på tänkbara åtgärder som nämnden identifierat. Några är som sagt delvis genomförda, några planerade och andra enbart förslag för fortsatt dialog. Det är också viktigt att återigen förtydliga att detta enbart är nämndens förslag. Det måste så klart kompletteras med förslag från föreningarna.

Stadgeändringar

I rapporten finns inget som pekar på att det behöver göras några justeringar i stadgarna. Detta bygger dock enbart på de områden som tagits upp i utvärderingen. Ett omfattande stadgearbete gjordes i samband med medlemsreformen. Allt fångades inte och det kan fortfarande finnas behov av justeringar. En sådan fråga är att det i stadgarna finns skrivningar om hur medlemmar (individuella) kan utträda respektive uteslutas. Detta regleras inte för föreningar.

Det kan vara bra att göra sådana justeringar/tillägg. Till exempel finns det föreningar som inte haft någon aktivitet och inte kan betala sina avgifter (under flera år) eller föreningar som inte rapporterar in hur många medlemmar de har. Några föreningar har frågat om de inte kan få vara "vilande" men något sådant regleras inte i stadgarna. Det som bör tas upp är således något om hur en förening, kanske stegvis, ska hanteras om de inte fullföljer sina åtaganden. Det kan tyckas konstigt att de har representation i fullmäktige eller står med som fullvärdiga föreningar på vår hemsida om de inte har någon aktivitet eller om de inte betalar. Förslaget är således att till nästa års fullmäktige lägga fram en stadgeändringsproposition med ovanstående innebörd.

Tydliggöra nyttan med att vara en medlemsförening

Även om själva medlemsreformen är genomförd så finns det fortfarande föreningar som inte blivit medlemsföreningar. För att dessa ska förstå vad ett skifte innebär bör vi därför ändå:

- Ta fram (återvinna?) ett informationsmaterial som tydliggör syftena liksom effekter på enskilda förenings (verksamhet och ekonomi) som vill bli medlemsföreningar.

Att stärka den organisatoriska demokratin

Flera synpunkter rörde detta område. Det är väldigt tydligt att det i grunden finns en positiv bild, men det finns ändå saker som vi måste ta hänsyn till. En viktig sådan är att personerna i föreningarna byts väldigt ofta. Detta avspeglade sig i synpunkterna på själva reformens genomförande (brist på informationsöverföring) men såklart även på den interna demokratin.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

Några förslag på åtgärder för att stärka detta

- Utbilda nya förtroendevalda i föreningarna. Vi ska under 2024 starta vad vi kallar "SLS-skolan". Det är ett lunchseminarium där vi går igenom de centrala delarna i SLS arbete; Hur fungerar SLS? Hur kan man påverka? Vilka grupperingar finns och hur kan man påverka deras arbete? Vilket stöd kan man få från kansliet i olika frågor?
- Som ett komplement till ovanstående ska även en "remisskola" genomföras. Att svara på remisser är ett sätt att påverka och att synas i samhällsdebatten.
- Ta fram en digital trycksak/film/ppt om hur SLS fungerar. Även ett tydliggörande av skillnaden mellan SLS och SLF kan finnas med i det materialet.
- En dialog på t.ex. ordföranderåden om vikten av att nominera personer till SLS delegationer och kommittéer.
- En åtgärd som redan är påbörjad är att regelbundet informera föreningarna om delegationernas arbete. Detta har tidigare stått tillbaka för redovisning av arbetsgruppers arbete, men delegationerna är centrala för SLS verksamhet och interna förankring.
- Vi kan även ordna med ett "SLS-internt" kalendarium på sls.se som rör föreningsaktiviteter. Vi lägger in datum för AU, Nämnd, Ordföranderåd, FM, deadline för remisser, förslag till valberedningen, motioner, skicka in medlemsregister, besvara medlemsenkät m.m.
- Vi kan även fundera på en Sharepointmapp för ordförandena med viktiga dokument (VP, "SLS for dummies", inbjudningar, kontaktuppgifter övriga styrelser etc) och som vi kan skicka ut nyhetsnotiser från när ett nytt dokument lagts upp. På så sätt kan föreningarna enkelt uppdatera sig t.ex. om vilka områden som är prioriterade utifrån VP. Denna åtgärd måste så klart kontrolleras med GDPR vad gäller möjligheten att ha en sådan mapp/lista.

Att stärka läkarprofessionens röst i samhället

Ett annat syfte med reformen var att stärka professionens röst i samhället. Även här finns en del att arbeta vidare med:

- Att besvara remisser är ett sätt att föra fram vår röst. Remisskolan som nämns ovan är ett sätt att få en bättre process för detta. Det är också viktigt att det görs synligt när vårt remissvar kan ha påverkat i någon riktning.
- Det är bra om SLS kan komma in tidigare i processerna för statliga utredningar och andra initiativ. Att bjuda in utredningar till ordföranderåd kan vara ett annat sätt att föra fram synpunkter på. SLS och föreningarna kan tillsammans bevaka vilka utredningar och förslag som var på gång, sedan arbeta för att vara delaktiga i olika arbetsgrupper kring detta och sedan vara synliga i diskussioner med politiker, myndigheter och media i dessa frågor.
- Uppmuntra föreningarna att ordna programaktiviteter i aktuella ämnen. När t.ex. Skolläkarna och Socialmedicin ordnade ett webinarium om skärmtid för barn så fick det mycket uppmärksamhet eftersom det var ett ämne som debatterades just då. Programkommittén har redan inlett detta arbete och ett antal föreningar har nappat.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2024

- Syftet med att stärka rösten är ju att påverka. Då är det viktigt att vi kan ha snabba kontaktvägar när vi blir inbjudna till olika arrangemang som t.ex. myndigheter, regioner eller SKR ordnar. Då har vi chans att påverka, men ofta krävs det att specifika föreningar deltar. Hur kan detta underlättas?

Att stärka förutsättningarna för specialitetsövergripande aktiviteter

SLS kan även vara en plattform för att föra föreningar samman. Det kan ske genom samverkan i olika grupper kring olika sakfrågor.

Det kan också ske genom att de ges möjlighet att informera varandra om pågående arbeten:

- Ordföranderåden är ett väldigt bra tillfälle att sprida bra idéer och att hitta samverkanspunkter. Det är dock ofta svårt att få in förslag på programpunkter. De "konkurrerar" även tidsmässigt med inbjudna gäster och information från SLS centralt – som också är uppskattade aktiviteter. Vi behöver hitta både ett sätt att fånga upp frågor som tid att diskutera dem.
- Ett förslag kan vara att ha ytterligare ett ordföranderåd på hösten och då inte ha någon extern gäst utan ge mer tid för erfarenhetsutbyte.



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