



Svenska Läkaresällskapet

PROTOKOLL

fört vid sammanträde i Svenska Läkaresällskapets nämnd **den 8 november 2023 kl. 10.00-12.00 och 13.00-16:00.**

Närvarande

Ledamöter: Tobias Alfvén (TA, ordf), ~~Catharina Ihre Lundgren (CIL, vice ordf)~~, Jonas F Ludvigsson (JFL, vetenskaplig sekr., ordf. Programkommittén), deltog till §215, Ola Winqvist (OW, ordf. delegationen för forskning), Hans Hjelmqvist (HH, ordf. delegationen för utbildning), Anders Castor (AC, ordf. delegationen för medicinsk etik), ~~Karin Pukk Härenstam (KPH, ordf. delegationen för medicinsk kvalitet)~~, Johan D Söderholm (JDS), deltog till §207 samt från §212 c, Mikael Hoffmann (MiH), Niklas Ekerstad (NE), Susanna Althini (SA), Soheir Beshara (SB), deltog från §212 c, Stella Cizinsky (SC), deltog från §212 c, Olle Larkö (OL).

Adjungerad ledamot: Cecilia Klanger (CK, ordf. Kandidat- och underläkarföreningen, (KUF)), deltog från §212 c.

Tjänstemän: Anders Bengtsson (AB, kanslichef) Marie Hiller (MaH, ekonomichef), Susann Asplund Johansson (SAJ, utredningsansvarig), Jaana Logren Bergqvist (JLB, kommunikationschef), ~~Malin Henriksson (MH, organisationssekreterare)~~

§ 196 Val av protokolljusterare

Beslutades att utse HH att jämte ordförande justera protokollet

§ 197 Godkännande av föredragningslistan

Förslag till föredragningslista förelåg. Under punkten omvärldsbevakning och remisser tas frågan om uttalande rörande Gaza och Israel samt remissvaret på Effektiv och behovsstyrd digital vård. Under övriga punkter lades punkten Hippokratesrevision till.

Beslutades att godkänna föredragningslistan.

§ 198 Nämndprotokoll

Ett underskrivet protokoll från nämndmötet 2023-10-03 förelåg. Protokollet godkändes och lades till handlingarna.

§ 199 Informationsärenden, protokoll

Nämnden gick igenom de bifogade protokollen och minnesanteckningarna. Informationsärendena godkändes och lades till handlingarna.

Delegationernas och kommittéernas protokoll hanteras under punkten *Delegationer och arbetsgrupper*.

§ 200 Ordförande rapporterar

TA rapporterade om aktiviteter i oktober bl.a.:

- Tackade alla för den fantastiskt fina Årshögtiden och allt förberedelsearbete som kansliets arbetsgrupp genomfört.
- E-hälsodagen på SLS blev en lyckad tillställning med bra diskussion mellan professionen och övriga intressenter.

- God forskning i vården, ett samarbete med VR och KVA, hade sin konferens på SLS den 6/11. Mycket lyckat evenemang. Huvudtalaren från UK samt exempel från olika delar av Sverige som gav inspiration till grupparbetena och det fortsatta arbetet. VR ordnar nästa konferens 10 april 2024.
- Internat med styrelsen för Agenda för hälsa och välbefinnande där framtida aktiviteter diskuterats.
- Träffat ordföranden för Kardiologföreningen.
- Träffat hela SLS kansli för att diskutera aktuella frågor.

§ 201 Vice ordförande rapporterar

Vice ordförandes rapport utgick pga. frånvaro av CIL. TA framförde en hälsning.

§ 202 Kanslichefen rapporterar

AB informerade om att kanslichefens brev fanns bland handlingarna. SLS ekonomichef slutar i januari och rekrytering av efterträdare pågår.

§ 203 Ekonomi

MaH informerade att revisorernas granskning av stiftelseförvaltningen är avslutad. Fått bra feedback vad gäller att vi fördelat medel utifrån de stipulerade ändamålen. Vad gäller SLS samförvaltning ligger den i dagsläget på +5% (YTD). Budgeten ser ut att gå ihop och till och med ge ett positivt resultat i år. Vi kan dock nu se en nedgång i konferensbokningar då många aktörer fått besparingskrav. Får bevaka detta inför nästa år.

§ 204 Årsredovisning samförvaltningen

MaH föredrog området. SLS Samförvaltnings stiftelser har bokslut 30/6 och årsredovisningarna tas fram av SEB. Alla stiftelser har en egen årsredovisning som samtliga ska undertecknas av SLS ordförande och kanslichef. Sammandraget över alla stiftelser ska sedan undertecknas av hela SLS nämnd efter att den är godkänd.

Beslutades att godkänna årssammandraget av SLS samförvaltning.

§ 205 Fastställa prissummor 2024

MaH föredrog ärendet utifrån det utskickade underlaget med förslag på prissummor. För 2024 är det något färre priser än i år då många priser inte delas ut varje år. Utdelningen/prissummorna beror på tillgängligt kapital varför det lagts ett förslag baserat på detta. Höjning av prissumman för SLS Jubileumspris föreslås. Vad gäller Bengt Winblads pris finns en önskan från instiftaren att öka prissumman till 200 000 kr. Detta är dock villkorat på ett tillskott av kapital – vilket instiftaren sagt sig villig att göra. Ett justerat förslag gällande detta pris kan då komma upp för beslut vid senare nämndmöte.

Beslutades att fastställa 2024 års prissummor enligt förslag.

Beslutades att återkomma med eventuellt reviderat förslag rörande Bengt Winblads pris om ytterligare kapital tillförs.

§ 206 Lennanderföreläsare 2024

TA föredrog frågan. Två nomineringar har inkommit (se underlag).

Kommentarer:

- En av de nominerade arbetar inom ett område som ligger väldigt nära Lennanders eget område, vilket bör vara en fördel inför beslutet.

- Nomineringsanmodan bör göras om inför nästa år för att få in mer underbyggda nomineringar

Beslutades att utse Martin Salö till 2024 års Lennanderföreläsare.

§ 207

Primärvårdsfrågor

SA föredrog ärendet. SLS beredningsgrupp för primärvårdsfrågor (SA, HH, KPH, JDS och SAJ) har nu arbetat några månader med ett antal frågor. Den första fråga de tagit tag i är "Vilka kan vara fast läkarkontakt". Där finns snart ett utkast till rapport som gruppen ska slutjustera innan den kommer upp till nämnden till internatet i januari.

Det har tillsatts en statlig utredning om "Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård" med utredaren Mikael Ohrling. Gruppen har tillskrivit utredaren som svarat att de kommer kontakta SLS när kansliet är på plats och arbetet påbörjas.

Gruppen har även en samverkan med SKR:s projekt om "Fast vårdkontakt". Där ingår fler professionsföreningar och fokus är just på fast vårdkontakt. SA försöker nu få med hur de olika fasta kontakterna förhåller sig till varandra. Detta ska tas upp i ett rundabordssamtal under Vårdarenan i april. SA ingår i arbetsgruppen inför denna punkt på konferensen. Inom ramen för SKR-projektet har synpunkter lämnats på hur de olika kontakterna beskrivs på 1177.se. Förslag till nya skrivningar har skickats in.

SLS har även en samverkan med Nationella vårdkompetensrådet och deras (och Socialstyrelsens) regeringsuppdrag om nationell kompetensförsörjningsplan. SLS har deltagit i ett möte i oktober, skickat in ett skriftligt svar och ska nu även delta i ett nytt möte den 22 november.

Remissvaret på betänkandet "Bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd" bereds av SA och SAJ och ska skickas in senast 10/11. Slutbearbetning pågår.

Kommentarer:

- Väldigt bra att gruppen finns för att hantera alla dessa aktiviteter som är på gång samtidigt.
- Tydligt att det pågår väldigt mycket aktiviteter, men det riskerar att bli många rapporter men inte något som slår igenom i verkligheterna. Kan vara bra att titta lite internationellt (i närområdet) för att hitta inspiration på hur man även kan "få båten i sjön".
- Svårt med balansgången mellan det viktiga teamarbetet, som krävs inom sjukvården, och att samtidigt ta tillvara den medicinska kompetensen som ytterst ligger hos läkaren. Teamet måste ledas för att bli framgångsrikt. Därför blir SLS roll att lyfta just läkaren utan att för den sakens skull motverka just teamet och dess samlade kompetens.
- Att titta på hur detta fungerar kan bli en uppgift för framtida Hippokratesrevisioner. Då kan det vara bra att Gotland ligger långt fram både vad gäller just arbetet med de fasta kontakterna och att eventuellt införa revisioner.
- Nämnden tackade gruppen för ett väldigt bra arbete.

§ 208

Inför fullmäktige 2024

a) Information om valberedningens arbete

AB föredrog ärendet. Underlag med redogörelse för valberedningens arbete samt förteckning över mandatperioder fanns i de utskickade underlagen.

Kommentarer:

- Bra om alla sprider information till sina föreningar för att få in fler nomineringar
- Det finns en viss övervikt mot Stockholm samt östra och södra Sverige i dag. De senaste åren har dock en klar förändring skett mot en bredare geografisk representation. Detta är viktigt eftersom de olika sjukvårdsregionerna fungerar relativt olika vilket kan vara nyttigt att få in i SLS.
- I detta sammanhang nämndes även SLS priser, som även de bör representera hela landet. Det bygger på att alla lärosäten då även nominerar till priserna.
- När valberedningen vänder sig till föreningarna kan man uppmuntra dem att även nominera lämpliga kandidater från andra föreningar än den egna. Viktigt att få till en aktivare nominering från föreningarna i stort.

b) Inrapportering av medlemsföreningarnas och sektionernas medlemsregister 2023

AB föredrog ärendet. Enligt stadgarna ska föreningar och sektioner senast 1 november rapportera in sina medlemsregister, med medlemsstatus per 1 september. På grundval av detta fördelas sedan FM-mandat samt beräknas årsavgift för medlemsföreningarna (sektionerna har en fast årsavgift). Årets inrapportering har gått relativt bra, men det saknas fortfarande några föreningars siffror. Vad gäller mandaten ser de ut att vara relativt oförändrade.

c) Propositioner från nämnden

AB föredrog ärendet. Det finns ett förslag från kansliet om att nämnden bör lägga fram en proposition om stadgeändringar. Det är enbart en "städning" där olika delar i stadgarna i dag är otydliga och oklara. Alla eventuella förändringar som härrör till medlemsreformen ska läggas fram till FM 2025 enligt tidigare beslut. Det beror på att utvärderingen av reformen först ska vara klar. AU har ställt sig bakom detta och ett förslag till stadgeproposition kan föreläggas nämnden i december för diskussion i sak.

Utöver detta kommer även en proposition om en ny medlemsförening läggas till FM 2024.

Beslutades att uppdra åt kansliet och AU att återkomma med ett förslag till stadgeproposition till nämndmötet den 5 december.

§ 209

Verksamhetsplan 2024

TA föredrog ärendet. SLS VP är tvåårig och nu ska vi justera VP inför det andra året. Sista dag för att lämna in förslag från delegationer och kommittéer är 20 november.

§ 210

Ordföranderåd

TA föredrog punkten. Vårens möte är ett hybridmöte – på plats och digitalt – den 14 februari 2024. Huvudgäst kommer vara sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson. Även Kloka Kliniska Val kommer tas upp. Eventuellt kommer även frågan om "SLS och Kunskapshjul" att tas upp. Utskick till föreningar med inbjudan och om förslag på punkter skickas ut.

Uppskattat med deltagande från nämnden, både fysiskt och digitalt som vid tidigare ordföranderåd.

§ 211

Rapport från nationella prioriteringskonferensen

NE rapporterade från nationella prioriteringskonferensen i Malmö 10–12 oktober. Även AC och OL deltog i konferensen som hålls vartannat år. I år var det nytt deltagarrekord med närmre 600 deltagare. Av det digra programmet gjorde NE tre nedslag:

1. I den *inledande diskussionen* var sjukvårdsministern väldigt tydlig i många viktiga frågor som SLS driver, bl.a. att hålla sig till den nationella prioriteringsplattformen. Rubriken var jämlik vård, vilket då bör definieras att våden ska ges på lika villkor (inte samma vård till alla...). Även vårdgarantin, och de kollisioner den ibland har med prioriteringsplattformen, togs upp.
2. Programpunkten *Pengarna och personalen är slut – vad gör vi?* Representanter från nationella vårdkompetensrådet samt representanter från region och kommun var med. Frågan om fortbildning (bristen på!) togs upp. Positivt att denna viktiga fråga tas upp även i dessa forum där många beslutsfattare deltar.
3. *Styrningen stat vs. region.* Även här var sjukvårdsministern med och väldigt tydlig i vissa delar. KD har länge drivit frågan om statlig styrning och tog då upp detta. Även kunskapsstyrningen och standardiserade vårdförlopp togs upp. Det framgick att detta arbete antagligen inte kommer fortsätta i nuvarande form då många regioner sagt att de vill förändra det – och att det finns en vilja att även ta bort många av de nya vårdprogrammen. Socialstyrelsens riktlinjer kan vara ett alternativ då dessa dels inte är lika styrande mot en standardisering av läkarmötet, och även tydligt innehåller prioriteringsgrader som följer prioriteringsplattformen.

Sammanfattningsvis var det en väldigt bra konferens och många av de frågor som togs upp gick i linje med SLS politik.

Kommentarer:

- Viktigt att SLS fortsätter att delta i denna konferens som är mer konkret och har ett bättre vårdfokus än många av de kommersiella konferenser som finns inom området.
- Det efterfrågades om det finns möjlighet att se olika seminarierna i efterhand via filminspelningar. NE skulle undersöka detta och återkomma.

§ 212

Fördjupad diskussion om vissa utbildningsfrågor

a) *Certifiering*

HH föredrog ärendet. Den modell som nu tagits fram – och delvis reviderats – är nu i gång inom ett antal delföreningar inom radiologin. De första certifikaten delades ut på röntgenveckan i september. Det fortsätter nu att komma in ansökningar inom dessa fördjupningsområden. Nu vill vi att detta ska sprida sig till andra föreningar än radiologi. Nu har Barnläkarföreningen anmält intresse och ska få en presentation av detta på ett kommande möte.

I och med medlemsreformen har SLS märkt ett ökat tryck från föreningarna att vi blir aktiva med att bedriva arbeten som på ett tydligt sätt gör att vi kan stärka den professionella rollen.

Kommentarer:

- Det har kommit in förfrågningar om att vi ska certifiera inom andra typer av områden än fördjupning. Det kan vara områden som man velat ha som tilläggsspecialitet men fått nej. Viktigt för SLS att vi behåller modellen som den är tänkt och där vi har en egen ”plats utöver vad som i dag styrs av statliga aktörer (upp till specialist).

- Att hantera denna typ av frågor är viktigt för professionsföreningar internationellt och där ligger vi i Sverige efter. Detta är en roll för SLS, snarare än att Läkarförbundet (som är en facklig organisation) tar över dessa frågor.
- Viktigt att vi och SLF har en bra dialog om hur vi tillsammans jobbar för läkarna och patienternas bästa. Detta gäller många av de frågor som t.ex. Utbildningsdelegationen driver.
- Certifieringen kan tas upp både på ordföranderådet för att göra ”reklam” för detta och sedan ha ett webinarium under våren där intresserade föreningar kan delta och få lära sig mer.

b) Ny statlig utredning om läkares fortbildning

HH och SAJ föredrog ärendet. SLS har idag en bra fortbildningspolicy, och arbetet med att få en nationell samling bakom denna bland alla våra föreningar pågår. Det kan vara positivt att utredningen tar ett samlat grepp över fortbildningen nationellt. Direktivet till utredningen är dock lite otydligt och det är svårt att se vad som egentligen ska komma ut ur utredningen. Därför är det viktigt att SLS är med och påverkar utredningen för att få in våra frågor.

Utredningen har ett bredare uppdrag än läkares utbildning och ska se på alla yrken som regleras eller tas med i det europeiska yrkeskvalifikationsdirektivet. För andra grupper (än läkare) ska även legitimations- och specialistutbildningsnivån ses över. Vad gäller fortbildning är det viktigt att vi är tydliga i vad vi menar med ”krav på fortbildning”. Är det krav riktat mot vårdgivaren att möjliggöra fortbildning eller är det även ett krav på individen att fortbilda sig? I direktivet står ”bedöma om det är lämpligt att införa krav på att möjliggöra kontinuerlig fortbildning för de professioner inom hälso- och sjukvården och tandvården som omfattas av yrkeskvalifikationsdirektivets regler om automatiskt erkännande...”

Kommentarer:

- Just vilka krav vi ställer på arbetsgivaren är en nyckelfråga. Att bara möjliggöra är inte tillräckligt.
- Ansvaret ligger både på in arbetsgivaren och på individen. Individen måste dock bes befogenheter att kunna få till stånd fortbildning – och i så fall kan man ställa krav även på individen.

c) Obligatorisk specialistexamen och fellowship

HH föredrog frågan om specialistexamen. Gjorde en kort historisk exposé över hur frågan har drivits i Sverige – i SLS och i Läkarförbundet. Även internationellt har frågan om specialistexamen varit uppe för diskussion, men generellt har det varit vanligare med examen utanför Sverige. I dag är det flera specialitetsföreningar som har en frivillig examen. Det kan vara egna eller att de gör en europeisk som de europeiska föreningarna tagit fram.

Nu ska SLS genom Utbildningsdelegationen börja titta på denna fråga igen. Det har kommit fram olika signaler på att specialistutbildningen i dag inte har en tillräcklig kvalitetssäkring. Att enskilda verksamhetschefer intygar en kompetens som ST-läkaren tillgodogjort sig främst inom den egna kliniken fungerar inte alltid och det kan finnas skillnader i kraven mellan olika kliniker.

Utgångspunkten i arbetet är att SLS kan ta fram ett ramverk och sedan kan själva arbetet ligga ute på de olika specialitetsföreningarna. En examen kan ibland vara ett krav för att arbeta kliniskt utanför EU om vi inte har en examen som bevis på att vi är specialister.

Kommentarer:

- Det internationella perspektivet är viktigt, vi kan inte vara ensamma om att inte ha det. Vissa lägger även ihop detta med att vi i Sverige inte heller har graderade betyg i grundutbildningen vilket sammantaget kan ge en bild av att vår utbildning inte innehåller tillräckligt med krav.
- Det bör fortfarande vara en myndighet som utfärdar specialistkompetensbeviset, men vi kan vara med att säkra den reella kompetensen innan detta görs.
- Vilka som ska hålla i examinationen är också en viktig fråga. I många länder ligger detta på lärosäten. Alternativ är myndighet (vilket vi inte anser) eller våra föreningar. Eventuellt i samråd med varandra. Även den ekonomiska aspekten måste tas med i arbetet med att se över var själva examinationen görs.
- Viktigt att tänka på arbetsbelastning och på möjlighet till ideellt engagemang om detta läggs på föreningarna. Om SLS ska ha en roll centralt måste man se på vad det innebär för arbetsuppgifter och att det måste bemannas för att det inte ska innebära att ST-läkarna fördröjs vad gäller att uppnå specialistnivån.
- Ett förslag som arbetsgruppen ska se på är i vilken utsträckning olika föreningar kan använda sig av de olika "European diploma" för att snabba på processen.
- Viktigt att hålla isär utförare, finansierare och certifierare. Dessa behöver inte vara samma. SLS kan antagligen inte ha alla roller, men frågan måste drivas av oss som professionsorganisation

Utbildningsdelegationen jobbar vidare med frågan och återkommer till nämnden både med att förankra allt eftersom och sedan med ett förslag i frågan.

HH föredrog sedan frågan om fellowship. Det viktiga är att primärt definiera begreppet och vad vi vill lägga in i det i en svensk kontext. I första hand kan fellowship i Sverige införas för tiden från nybliven specialist tills man blir "subspecialist" (bakjournskompetent eller annat). Även denna fråga kommer Utbildningsdelegationen hantera internt i en arbetsgrupp och sedan återkomma med till nämnden.

Kommentarer:

- Viktigt att göra en tydlig definition för att hålla isär från andra engagemang, som t.ex. certifiering och annan subspecialisering.
- Vissa specialiteter har större erfarenhet av fellowship, både nationellt och internationellt, än andra. Titta på t.ex. kirurgi där det är vanligt.
- Detta arbete ska vi inte gå ut brett med i dagsläget utan hantera internt utifrån ovan nämnda diskussion.
- Viktigt att Utbildningsdelegationen gör en prioritering av alla sina viktiga uppgifter. Fortbildning och certifiering är i dagsläget högst på agendan och sedan kommer arbetet med specialistexamen fortsätta. Frågan om fellowship beräknas inte ta några egentliga kansliresurser. HH nämnde då att Utbildningsdelegationens prioritering av alla deras frågor ser ut som följer (vad gäller i vilken ordning de ska tas): fortbildning, certifiering och specialistexamen

§ 213

Begränsning av förskrivningsrätt för läkargrupper

MiH föredrog ärendet. Det finns med en skrivning om förskrivningsrätt i Tidöavtalet. Socialstyrelsen har nu fått ett uppdrag att göra en kartläggning av förskrivning av läkare som inte görs inom ramen för en anställning. Det är fritidsförskrivning och pensionerade läkare som berörs. Nepi har blivit tillfrågade om att bidra i denna kartläggning vilket innebär att SLS har en insyn i arbetet.

Det viktiga är kanske inte själva kartläggningen utan vad som kan bli nästa steg. Vilka konsekvenser kan ett eventuellt förslag ha vad gäller t.ex. felaktig läkemedelsförskrivning, patientsäkerhet och kostnadseffektivitet. Om SLS kan förutse olika scenarier som kan bli resultatet kan vi vara proaktiva kring dessa. Läkemedelskommittén kommer ha frågan under bevakning och återkommer till nämnden när de finner det lämpligt.

§ 214

Ansvarsförhållande vid eventuellt farmaceutsortiment på apotek samt utveckling av hälsotjänster på apotek

Frågan om att utöka apotekens uppgifter vad gäller läkemedelshantering har varit aktiv i flera år och nu finns ytterligare förslag. MH kommer tillsammans med Susanna Wallerstedt att träffa Läkemedelsverket som utreder frågan för att föra fram SLS synpunkter. De utgår från de två olika sätten att hantera läkemedel idag; Egenvård – där patienten tar eget beslut att behandla sig och tar själv ansvar för behandlingen – samt hälso- och sjukvård – där behandlare tar beslut att ordinera behandling och har ansvar för behandlingen.

Även nomenklaturen är viktig då det är skillnad på receptfria läkemedel och läkemedelsartiklar. Farmaceutsortiment på apotek skulle kräva att legitimerad personal bedömt att egenvård är möjligt. En del av dagens receptfria – och möjligen några idag receptbelagda – preparat skulle då kräva att en farmaceut fattar beslutet. Men det skulle inte krävas en bedömning av läkare. Detta kan innebära svåra gränsdragningsproblem vad gäller olika yrkesgrupper och olika läkemedel (receptbelagd expediering eller receptfri försäljning) och framför allt mellan egenvård och hälso- och sjukvård. Även viktigt att se vad som menas med farmaceut. Ska både receptarie och apotekare ha samma befogenhet.

Kommentarer:

- Beslut om vilka artiklar som kommer tillhöra vilken ”del” kommer tas av Läkemedelsverket precis som idag.
- Hur kommer detta påverka de restriktioner som i dag finns – eller borde införas – för vissa läkemedel som idag kanske överförskrivs? Det blir en grannlaga uppgift att besluta om vilka läkemedel som ska vara receptfria. Även här kan vi dra lärdom från andra länder som har liknande system.

§ 215

Delegationer och arbetsgrupper

a) Programkommittén

JFL informerade från kommitténs arbete. Protokoll från möte den 2 oktober förelåg. Kontakt är tagen med ett antal föreningar för att engagera dessa mer i programkommitténs verksamhet. Bland annat kommer en aktivitet kring geriatrik äga rum. Läkemedelsbehandling i samband med kirurgi är ett annat ämne för ett seminarium som de tror blir populärt. Smärtbehandling, i samverkan med SFAI, är under planering.

SLS pristagare är kontaktade för att hålla seminarier inom de område de belönades. Ett antal har accepterat. Den 27 maj kommer en av världens bästa gastroenterologer från Australien till Sverige och ska då hålla ett symposium i SLS hus.

Vad gäller Berzeliussymposier så är det två under planering. Ett kommer handla om barnens hjärna och ett om endokardit. Det senare kommer äga rum redan i februari och där har arrangörerna tagit på sig det ekonomiska ansvaret vid ett eventuellt underskott.

SLS har ett antal föreläsningssonder som inte utnyttjas fullt ut. Dessa kommer nu hanteras av programkommittén för att matcha ihop med olika aktiviteter,

b) *Kandidat- och underläkarföreningen*

CK informerade om KUF:s verksamhet. Årsmöte och medlemsgala äger rum den 18/11 då de bland annat kommer dela ut sina priser. Pristagarna är nu publicerade på KUF:s hemsida. Dagens Medicin och Läkartidningen kommer skriva om etikpristagaren, eventuellt om flera om dem.

Arbetet med att se över vissa begränsningar för utlandsstudenter att inneha vissa poster som kräver insyn i svensk hälso- och sjukvård pågår. Förändringar görs i styrelsens arbetsordning.

c) *Forskningsdelegationen*

OW informerade. De är nu på väg in i perioden då de ska utlysa olika anslag för ansökan. Viss utveckling av ansökningsförfarande görs för att underlätta för både de som ansöker och de som granskar. Utlysningen går ut i december,

Delegationen söker nu en ny ledamot då en person har avgått i förtid. De jobbar nu även med sin VP och budget för 2024. Efter sommaren hade de ett uppskattat seminarium där alla de studenter som erhållit stöd för forsknings under sommaren kom till SLS och delade med sig av sin forskning.

d) *Utbildningsdelegationen*

HH informerade från delegationen. Mycket var uppe under §212. Den 20 november ska delegationen träffa Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegation. Sedan har de ett möte i december där de kommer diskutera allmänmedicin samt göra en prioritering inför kommande år.

e) *Etikdelegationen (DME)*

AC informerade från DME. Protokoll från internat 4–5/10 förelåg där mycket av DME:s arbete beskrivs. DME var väldigt nöjda med årets Hippokratespris och den mediebevakning som pristagaren fått.

DME är nu klara med sitt förslag till skugglagstiftning rörande vård av beslutsoförmögna. Förslaget är nu publicerat och det kommer att lämnas till ansvariga ministrar tillsammans med Läkarförbundet och Svensk Sjuksköterskeförening.

AC hade deltagit i ett tvådagarsseminarium arrangerat av juridiska fakulteten i Uppsala och SMER. Det blev väldigt lyckat och det är tydligt hur viktigt det är att "gifta ihop" juridik och medicinsk etik. Bland annat togs SLS förslag till skugglagstiftning upp.

DME överväger att även se över de läkaretiska reglerna som finns i Sverige. Det är i dag Läkarförbundet som står för de reglerna, som bygger på de regler som WMA har. Nu vill DME tillsammans med Läkarförbundet se om dessa kan göras lite mer fristående och mer anpassade till svensk sjukvård och kanske även vidgas till områden som i dag inte inkluderas. Målet är att de ska kännas relevanta och kunna användas mer.

Kommentarer:

- Frågan om att lite mer regler vilka som kan utbilda i medicinsk etik är en viktig fråga som behöver hanteras gemensamt av DME och Utbildningsdelegationen.

- Viktigt att de etiska reglerna kan justeras något. Även om det är viktigt att de i grunden är likartade i hela världen kan de behöva anpassas till de olika nationella sjukvårdssystemen och annat som skiljer sig åt.
- Det finns en rad olika frågor som ligger inom såväl etikens som professionens hägn där SLS kan vara mer aktiva än i dag. Detta är en stor fråga som behöver diskuteras ordentligt framöver. I en sådan diskussion kan det vara relevant att även ta in ett medborgarperspektiv för att bredda frågan.

f) *Kvalitetsdelegationen*

SAJ informerade om delegationens arbete. Högst på agendan står nu att ta fram ett kunskapshjul som illustrerar vårdsystemets olika faser och hur SLS på olika sätt kan komma in i dessa. De ser även på frågan om ersättningssystem som ett resultat av tilläggsyrkandet till en motion på FM 2023. Som alla andra sitter de nu även med VP och budget för 2024.

§ 216 Omvärldsbevakning och remisser

a) *Remisser*

NE tog upp remissen om ”Effektiv och behovsbaserad digital vård” (DS 2023:27). Förslaget är relativt spretigt och innehåller många olika aspekter av digital vård; allt från prioriteringar och etik till regionernas ansvar för digital vård. Svar ska komma in till SLS från föreningar m.fl. senast 21 november och svar lämnas in till RK den 12 december. I svaret bör SLS ge exempel på både där digital vård fungerar bra och där den inte är lämplig.

Ett antal ytterligare remisser är under beredning. Dessa finns med i den remisslista som gått ut med underlaget inför mötet.

b) *Omvärldsbevakning*

TA inledde med att redogöra för ett förslag till uttalande om situationen i Israel och Gaza med anledning av kriget. Förslaget har arbetats fram inom kansliet och AU. Viktigt att uttalandet är balanserat. Tanken är att publicera det på hemsidan och informera om det i nyhetsbrevet.

Nämnden diskuterade förslaget och ansåg att det var ett bra ställningstagande och föreslog enbart några smärre justeringar.

§ 217 Inbjudningar

Listan över inkomna inbjudningar var utskickad. Bland annat vill sjukvårdsministern träffa företrädare för SLS och diskutera Kloka Kliniska Val. Övrigt framgår av inbjudningslistan.

§ 218 Nästa möte

Nästa nämndmöte är ett fysiskt möte, tisdag den 5/12.

Därefter är det nämndens internat den 22–23/1 2024 på Ljunglöfska Slottet. Alla kommittéordförande bjuds in för att diskutera punkten om VP 2024.

§ 219 Övriga frågor

- *Hippokratesrevision – lägesrapport*

NE informerade om aktuellt läge gällande Hippokratesrevisionen. Region Stockholm har nu lagt in dessa revisioner för primärvården i sin budget för 2024. Förberedelser pågår nu så att vi ska vara klara med det praktiska när det är dags att sätta igång. Det förs även en diskussion med Gotland där NE och SA träffat hälso- och sjukvårdsdirektören för att få till stånd revisioner även där. Det är dock en längre process innan

det eventuellt kan bli av. Frågan har nu landat hos HoS-förvaltningen som fått uppdraget att titta på frågan.

TA tackade och avslutade mötet.

Dag som ovan

Justeras:

Tobias Alfvén

Hans Hjelmqvist

Vid protokollet:

Anders Bengtsson