

SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET



Fullmäktigemöte

2025

Handlingar



Svenska
Läkaresällskapet



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

Föredragningslista hybridmöte

Svenska Läkaresällskapet (SLS) ordinarie fullmäktigemöte den 13 maj 2025, kl. 13.00–17.00, SLS hus, Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm samt via Zoom. Registrering och lunch från kl. 12.00 i SLS restaurang. Efterföljande mingel kl. 17:00.

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

1. Fullmäktigemötet öppnas av **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
2. Val av två protokolljusterare tillika rösträknare
3. Val av ordförande, vice ordförande och sekreterare för mötet
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
4. Fastställande av röstlängd
5. Godkännande av kallelse
6. Godkännande av föredragningslista
7. Verksamhetsberättelse 2024 **Separat bilaga 1**
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
8. Årsredovisning 2024 **Separata bilagor 1-4**
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
 - Verksamheten **Separat bilaga 1**
 - 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 och sid 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**



Fullmäktigemöte 2025

11. Inkomna motioner och SLS nämnds yttrande **Se sid 6-13 i handlingar**
Föredragande: **Patrik Danielson, Niklas Ekerstad**
 - Motion 1 om fördelning av ledamöter till SLS fullmäktige
 - Motion 2 om finansiering och styrning av nationella kvalitetsregister
12. SLS nämnds propositioner **Separat bilaga 5 och sid 14-19 i handlingar**
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
 - Proposition 1 om ansökan om att bli medlemsförening samt om att fastställa antal sektioner
 - Proposition 2 om vissa stadgeändringar rörande utträde
13. Verksamhetsplanen 2025-2026 **Separat bilaga 6**
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
14. Budget för 2025 **Se sid 20-22 i handlingar**
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
15. Fastställa medlemsavgifter och andra avgifter 2026 **Se sid 23-25 i handlingar**
Föredragande: **Kanslichef Anders Bengtsson**
16. Val av ledamöter till SLS nämnd **Se sid 26-31 i handlingar**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
17. Val av tre representanter för allmänheten i delegationen för medicinsk etik **Se sid 32 i handlingar**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
18. Val av revisorer och deras suppleanter **Se sid 33 i handlingar**
Föredragande: **Valberedningens ordförande Tobias Alfvén**
19. Val av valberedning **Se sid 34 i handlingar**
Föredragande: **Mötesordförande**
20. Förslag till hedersledamöter **Se sid 35-36 i handlingar**
Föredragande: **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**
21. Redovisning av arbetet efter motioner
Föredragande: **Johan D Söderholm, Martin Serrander, Linus Axelsson, Niklas Ekerstad**
 - Kunskapsstyrning
 - Kloka Kliniska Val
 - ST och forskning med ökad andel privata vårdgivare
 - Hippokratesrevision
22. Fullmäktigemötet avslutas av **SLS ordförande Catharina Ihre Lundgren**



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 informatio inhämtad vid möte med Arbetsutskott (AU).

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

Avseende de motioner som inkommit till fullmäktige 2024 så finner vi att nämnden vidtagit erforderliga åtgärder för att verkställa fullmäktiges beslut. Frågeställningarna i motionerna är omfattande och torde kräva ett långsiktigt engagemang från SLS. Vår bedömning är att de vidtagna åtgärderna ligger i linje med detta.

Verksamhetsplanen är tvåårig, och täcker åren 2023-2024. Den nu aktuella förtroendemannagranskningen rör den uppdaterade verksamhetsplanen för 2024. Vid



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

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. Genomgående finner vi att verksamheten under året motsvarat detta, varit omfattande och följt verksamhetsplanen i allt väsentligt. De av Läkaresällskapet uppsatta målen inom respektive verksamhetsområde är i de flesta fall att se som långsiktiga, och ett flertal aktiviteter förväntas löpa över lång tid. Vi ser det därför som ändamålsenligt att i verksamhetsplanen, såsom nu gjorts, tydliggöra områden som särskilt ska stå i fokus under perioden (områden för "kraftsamling"). Vår bedömning är att detta också återspeglats i genomförda aktiviteter.

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

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

Punkt 4

Under denna punkt redovisas förtroendemannarevisorernas granskning av stiftelseförvaltningen, forskningsansökningar och utdelning av anslag. Vi granskar punkter på den auktoriserade revisorns önskemål, samt genomför stickprovskontroller. Vår bedömning är gemensam med den auktoriserade revisorns och framgår av revisionsberättelsen att årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av föreningens finansiella ställning per den 31 december 2024 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Som förtroendevalda revisorer vill vi också framföra att den utveckling av processen för utdelning av medel från fonder och stiftelser som vi tidigare iakttagit och bedömt som ändamålsenlig varit bestående. Risker för att medel delats ut till projekt som inte överensstämmer med donatorernas vilja bedömer vi som låg.

Örebro 2025-04-07

Kerstin Nilsson

Patrick Vigren





p. 11 Inkomna motioner & SLS nämnds yttrande

Motion 1 om fördelning av ledamöter till SLS fullmäktige

Bakgrund

I SLS stadgar §8 framgår att ledamöter till fullmäktige, sällskapets högsta demokratiska organ som fastställer riktlinjer och arbetsordning, utses av respektive medlemsförening med en fördelningsprincip som innebär att en ledamot får utses för varje påbörjat 250-tal medlemmar upp till 999, därefter en ledamot för varje påbörjat 500-tal upp till 1999, och därefter en ledamot för varje påbörjat 1000-tal läkarmedlemmar.

Fördelningsprincipen beslutades vid fullmäktigemötet 2020 efter en proposition från SLS nämnd. Den motiverades dels av behovet att få fysisk plats i Karolina Widerströmsalen, dels av att man ville skona större medlemsföreningar från arbetet med att utse många ledamöter och suppleanter.

I stadgarna §7 framgår vidare att medlemsföreningens avgift till SLS beräknas i proportion till antalet medlemmar.

Motivering och yrkande

Riktlinjerna för SLS verksamhet beslutas av fullmäktiges ledamöter, men den avtagande proportionaliteten innebär att mindre föreningar får starkare representation per medlem än större föreningar. En motsvarande avtagande fördelningsprincip skulle anses oacceptabel i andra demokratiska sammanhang, till exempel i riksdagen.

Nuvarande fördelningsprincip ger således en skevhet när det gäller beslut som gäller inriktningen för föreningen (fullmäktiges främsta uppgift) och sammanvägningen av olika perspektiv. Specialiserade och högspecialiserade medicinska utgångspunkter har relativt sett högre vikt på bekostnad av generalistspecialiteterna som exempelvis allmänmedicin, psykiatri, kirurgi, internmedicin och pediatrik.

Man kan hävda att det rör sig om två principer som står i konflikt; proportionalitet/demokratisk representation vs att alla, oavsett storlek på medlemsförening/sektion, ska få göra sin röst hörd. Vår invändning mot detta resonemang är att inget hindrar att varje sektion/medlemsförening gör sin röst hörd (genom yttrande- och förslagsrätten) vid fullmäktige, oavsett antal ledamöter.

En rak proportionalitet i mandatfördelningen skulle säkerställa att varje medlem har ett mer likvärdigt inflytande, oavsett medlemsföreningens storlek. Möjligheten till digital närvaro vid fullmäktige, som idag är permanentad, gör hänsynen till lokalens kapacitet mindre relevant. Vad gäller medlemsföreningarnas arbete med att utse ledamöter bedömer vi att dessa kan ges förtroende att lösa uppgiften på ett bra sätt

Vi yrkar därför på:

- Att fullmäktige beslutar att principen för fördelning av antalet ledamöter per medlemsförening ändras till rak proportionalitet där en ledamot får utses för varje påbörjat 250-tal* medlemmar oavsett föreningens storlek
- Att, i den händelsen huvudyrkandet ej bifalles, medlemsavgiften för föreningar juste-



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

ras proportionerligt efter nuvarande mandatfördelningsprincip, för att bättre spegla representationen.

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

Vi vill betona att motionen syftar till att stärka demokratin inom SLS och ser ingen motsättning mellan en rättvis representation och föreningsdialog där alla medlemmar får göra sina röster hörda. Om en rättvis fördelningsprincip införs är det osannolikt att generalist-specialiteterna skulle dominera fullmäktige, då de fortfarande skulle vara i minoritet. Vi har svårt att förklara för våra medlemmar varför deras röst (och deras, lika höga, medlemsavgift) idag väger mindre än andras inom SLS.

Stockholm den 7 mars 2025

Styrelsen för Svensk Förening för Allmänmedicin, SFAM

Styrelsen för Svenska Barnläkarföreningen, BLF

Styrelsen för Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård, SFAI

Styrelsen för Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, SFOG

Styrelsen för Svensk Ortopedisk Förening, SOF

Styrelsen för Svenska Psykiatriska Föreningen, SPF

Nämndens yttrande över motion 1

Motionärerna vill se en förändring av den fördelningsprincip för fullmäktigemandat som infördes i samband med SLS organisationsförändring som trädde i kraft 2021. I sin motion yrkar de på en mandatfördelning som är proportionell till medlemsantal, för att säkerställa att varje medlem har ett mer likvärdigt demokratiskt inflytande, oavsett medlemsföreningens storlek. Som en alternativ att-sats yrkar de på en justering av medlemsavgiften, enligt samma princip som mandatfördelningen, för de medlemsföreningar som får färre mandat med dagens fördelningsprincip.

Tidigare angivna skäl till nuvarande system och nämndens nuvarande syn på dessa

Efter införandet av medlemsförening som en ny medlemskategori blev den primära vägen till medlemskap i SLS genom att vara medlem i en medlemsförening. Alla medlemmar i en medlemsförening är föreningsanknutna medlemmar i SLS. Sedan införandet av den nya medlemskategorin har SLS fått 57 medlemsföreningar och ytterligare två tillkommer vid årsskiftet.

Fördelningsprincipen i SLS stadga § 8 avseende medlemsföreningar mandat lyder:

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 läkarmedlem-

mar och därefter en ledamot för varje påbörjat 1 000-tal läkarmedlemmar,

vilket beräknas utifrån vad som anmälts enligt § 7 andra och tredje stycket.

Den princip som användes för att räkna ut mandat innan medlemsföreningarna infördes var att alla sektioner fick mandat utifrån hur många av deras medlemmar som även var individuella medlemmar i SLS. Det gjorde att antalet fullmäktigemandat var betydligt färre 2020 och tidigare år, ungefär hälften av de mandat som fastställts för fullmäktige 2025. Endast fem av de dåvarande sektionerna och två av de lokala läkarsällskapen hade fler



Fullmäktigemöte 2025

än ett mandat innan 2021. Innan organisationsförändringen hade genomförts, visste inte nämnden hur många av sektionerna som skulle ansöka om att bli medlemsförening och hur antalet fullmäktigemandat därmed skulle påverkas.

I propositionen från 2020, där principen med nedtrappning av mandat presenterades, motiverades begränsningen främst genom:

- För att fullmäktige även i framtiden ska kunna genomföras i SLS hus skapar Karolina Widerströmsalen, som rymmer max 200 personer, ett tak för antalet ledamöter.
- Ett ökat antal mandat skapar merarbete för medlemsföreningarna med att utse ledamöter, suppleanter och administrera fullmakter.

Nu har ett antal år gått sen medlemsreformen infördes och en majoritet av sektionerna har blivit medlemsföreningar. Till årets fullmäktige fastställdes 160 mandat. Inbjudan att delta skickas även till associerade föreningar, SLS nämnd, andra förtroendevalda i exempelvis kommittéer, valberedning, revisorer samt SLS kansli. Så antalet inbjudna överstiger redan idag det maximala antal som ryms i Karolina Widerströmsalen.

En annan ändring som trädde i kraft i samband med organisationsförändringen var möjligheten att delta digitalt på fullmäktigemötet. Efter pandemin har fördelningen i deltagande legat på ca 60 % fysiskt och 40 % digitalt. Till de senaste fullmäktigemöten har föreningarna även årligen skickat in ca 40 fullmakter för att fylla sina mandat. Därtill står en del mandat tomma, då dessa inte fylls av föreningarna.

Nämnden kan konstatera att fullmäktiges ledamöter och övriga kallade snabbt anpassat sig till möjligheten med digital deltagande, att det är uppskattat av dem som är verksamma utanför Stockholm samt att inget tyder på att deltagandet kommer återgå till att vara 100 % fysiskt igen. Nämnden ser även att möjligheten att använda fullmakt för att fylla sina mandat används flitigt av föreningarna och snarare ses som en möjlighet än en administrativ börda.

Utifrån resonemanget ovan ser nämnden inte att de tidigare argumenten avseende platsbrist eller betungande merarbete för föreningarna är hållbara skäl till att inte se över principen för mandatfördelningen.

Konsekvensanalys av genomförande av motionärernas förslag

Antalet medlemmar i SLS medlemsföreningar skiljer sig åt mellan de minsta och de största föreningarna men alla föreningar är garanterade minst ett mandat på fullmäktige. Alla föreningar med mandat har även samma möjlighet enligt stadgarna att lämna in motioner, yttra sig och yrka under mötet. Att alla ges möjlighet att delta och påverka SLS inriktning för kommande verksamhetsår, oavsett storlek och antal mandat, ser nämnden som en viktig demokratisk princip.



Fullmäktigemöte 2025

Utifrån medlemsföreningarnas inrapporterade register 2024 hade mandatfördelningen till fullmäktige 2025 enligt motionärernas förslag förändrats på följande sätt:

Medlemstal	Antal medlemsföreningar	Nuvarande mandat per förening	Mandat enligt rak fördelning
1–999 (påverkas ej)	45		
1000–1249 (påverkas ej)	5	5	
1250–1499	2	5	6
1500–1749			
1750–1999	1	6	8
2000–2249	3	7	9
2250–2499			
2500–2749			
2750–2999	1	7	12

Av SLS 57 medlemsföreningar är det 7st som har fler än 1 249 läkarmedlemmar och som påverkas av dagens höjda gränser vid mandatberäkningen. Dessa 7 föreningar hade gemensamt fått ytterligare 15 mandat enligt motionärernas förslag. Det totala antalet mandat hade även ökat från 160 till 175.

Nämnden anser att en sådan ökning vore administrativt hanterbar utifrån de erfarenheter som finns av hur många som deltar på fullmäktige och hur formen på deras deltagandet ser ut.

Koppling till utvärdering av medlemsreformen

Utvärderingen av medlemsreformen som presenterades på fullmäktige 2024 hade som ett av sina syften att se över ifall det fanns justeringar som behövde göras i organisationsmodellen eller stadgarna efter att omorganisationen etablerat sig. Att nu, efter några år med nuvarande mandatfördelningsprincip, se över hur den behöver justeras för att skapa ett mer demokratiskt fullmäktige bör ses som en sådan nödvändig justering.

Nämndens sammantagna ställningstaganden och förslag

I tillägg till vad som anges ovan kring nämndens bedömning i relation till tidigare argument, tänkbara konsekvenser och utvärderingen av medlemsreformen, delar nämnden motionärernas synpunkter om det demokratiska underskott som nuvarande mandatfördelning innebär, och anser att en proportionell princip bör utredas och beredas med mål att genomföra en stadgeändring i syfte att åstadkomma ett mer demokratiskt fullmäktige.

Nämnden menar vidare, att hur mandaten till en förenings högsta beslutande församling fördelas och utses, är något av en "grundlagsparagraf" i stadgarna, som kräver noggrann beredning och förankring i organisationen. I en översyn bör därtill olika alternativa metoder att fördela mandat mer demokratiskt, på proportionerligt vis till antal medlemmar, genomlysas, exempelvis jämkad uddatalsmetod. I sådan genomlysning bör också ingå exempelvis för- och nackdelar med en modell där totala antalet mandat i fullmäktige ska vara bestämt/"fixt" och sedan fördelas proportionerligt, ungefär som i Sverige riksdag; dock förstås med garantimandat inom SLS. Även frågan om för- och nackdelar med en modell där medlemsföreningar/sektioner har proportionerligt antal röster till sina medlemstal, utan att fullmäktige nödvändigtvis behöver ha lika många delegater som röster,



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

det vill säga ungefär som medlemsländer har olika röstetal i relation till folkmängd i EUs ministerråd.

Nämnden ber därför fullmäktige om ett uppdrag att till fullmäktigemötet 2026 presentera en proposition som innehåller förslag på stadgeändringar gällande hur mandat till fullmäktige ska beräknas för att åstadkomma en demokratisk fördelning som står i proportion till medlemsföreningarnas antal läkarmedlemmar. I det arbetet avser nämnden att även se över ifall det finns andra beräkningssätt som används av andra demokratiska församlingar och möten som hade kunnat komma i fråga. I beredningen kommer medlemsföreningarnas/sektionernas åsikter att inhämtas via ordföranderåd och internremiss.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

Att bifalla andemeningen i motionens första att-sats.

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

Att anse motionens andra att-sats besvarad med hänvisning till ovan.



Motion 2 om finansiering och styrning av nationella kvalitetsregister

Bakgrund

Specialitetsföreningar inom opererande specialiteter – medlemmar i SKRÅ, Svenskt kirurgiskt råd – ser med stor oro på vad som sker när det gäller den minskade medelstillsättningen till de nationella kvalitetsregister inom Hälso- och sjukvård som finns i Sverige och som är unika i sitt slag. Utan tillräcklig finansiering av dessa kvalitetsregister finns en akut överhängande risk att kvalitetsregistren försvinner.

Kvalitetsregister är en grundläggande del av svensk hälso- och sjukvård och spelar en central roll i kvalitetsutveckling och uppföljning av medicinska behandlingar. De möjliggör en systematisk utvärdering av vården, bidrar till förbättringar i behandling, utgör en unik källa till kunskap och möjlighet till utveckling av vården i Sverige, både för den egna enheten/förvaltningen och också vid nationella jämförelser. Kvalitetsregister möjliggör uppföljning av resultat av exempelvis en viss behandlingsåtgärd över tid, på populationsnivå.

Kvalitetsregistren har byggts upp under många års tid och är validerade register. Flera av registren är dessutom viktiga ur ett civilberedskapsperspektiv genom att förse bland annat folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen med data av stor vikt för nationell krisberedskap. Personer med djup kunskap inom de specialiteter vars patientdata omfattas av respektive register driver registren och utvecklingen av desamma. Detta är en viktig del i utvecklingen av sjukvårds-Sverige. Mycket av arbetet med kvalitetsregistren var initialt ideella initiativ, men i takt med att registren blivit rikstäckande har registren alltmer förvalts i strukturerade organisationer med arvoderade styrgrupper som underhåller och utvecklar registren. Det krävs professions- och specialistkunskap för detta – funktionen kan inte ersättas enbart av tjänstemän som hämtar data från hälsoinformatiksystem.

Kvalitetsregistren utgör också tack vare sin rikstäckning ett unikt material för att beforska svensk sjukvård, och varje register har forskningsmeriterade personer inom aktuell specialitet som kan bistå i bedömning av önskade uttag av registerdata.

Motivering och yrkande

Arbetet med att utveckla och nyttja registren enligt dels formella krav, dels så att det utvecklar respektive grenspecialitet framåt är naturligtvis förenat med kostnader. En stabil och långsiktig finansiering av kvalitetsregister är nödvändig för att upprätthålla deras kvalitet och användbarhet. Beslutsprocesserna för fördelning av registermedel bör vara transparenta och förankrade i professionens behov och prioriteringar. Det är också av största vikt att registerhållarna fortsatt har en aktiv roll i styrningen av sina register, för att säkerställa att de fortsätter att vara relevanta och kliniskt användbara. Kvalitetsregistren innehåller viktiga data och system med strukturer för datamottagning och analys som arbetats fram över tid av dem som har stor kunskap om berörda patientgrupper. Utveckling av kvalitetsregistren kan inte drivas av någon annan än den med fördjupad kunskap om respektive medicinsk specialitet.



Fullmäktigemöte 2025

Vi yrkar därför på:

- Att SLS ska verka för en långsiktig och hållbar finansiering av nationella kvalitetsregister genom en transparent beslutsprocess, där resurserna motsvarar registrens faktiska behov. Finansieringsmodellen ska inte påverkas av för ändamålet ovidkommande faktorer såsom exempelvis vilken region som är värd för registret.
- Att SLS ska verka för att säkerställa professionens inflytande för att fortsatt bidra till förbättrad utveckling, vårdkvalitet och möjlighet till forskning.

Stockholm 28 februari 2025

Representanter för SKRÅ:

Karin Löwhagen, Ordförande Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård

Linus Axelsson, Ordförande Svensk Kirurgisk Förening

Maziar Mohaddes, Ordförande Svensk Ortopedisk Förening

Marion Ek, Ordförande Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi

Joakim Nordanstig, Ordförande Svensk Förening för Kärlkirurgi

Maria Wilcke, Ordförande Svensk Handkirurgisk Förening

Göran Dellgren, Ordförande Svensk Thoraxkirurgisk Förening

Anna Gunnarsdóttir, Ordförande Svensk Barnkirurgisk Förening

Lotta Renström Koskela, Ordförande Svensk Urologisk förening

Anna Elander, Ordförande Svensk Plastikkirurgisk Förening

Margret Jensdottir, Ordförande Svensk Neurokirurgisk Förening

Stefan Löfgren, Ordförande Sveriges Ögonläkarförening

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

Nämndens yttrande över motion 2

Motionärernas bakgrundsbeskrivning och yrkanden harmonierar mycket väl med delegationen för medicinsk kvalitets (DMK) och Svenska Läkaresällskapets (SLS) uttalade uppfattningar med tillhörande pågående, och planerade aktiviteter.

Ett betydande antal nationella kvalitetsregister har startats och utvecklats av engagerade personer inom vården. Huvudsyftet med registren är att slå vakt om och utveckla vårdens kvalitet. En annan viktig uppgift är att göra data tillgängliga för forskning. Mycket talar för att de nationella kvalitetsregistren har bidragit till att göra vården mer evidensbaserad, jämlik och kostnadseffektiv. Ytterst har nyttan för patienterna varit vägledande.

En viktig framgångsfaktor har varit och är ett starkt professionellt inflytande över registrens utveckling och drift. Vidare har ekonomisk tydlighet och en tidigare befintlig robust finansieringsgrund möjliggjort nödvändiga investeringar i infrastruktur och ökad användning av data för patientnära forskning. Därtill har nationellt samarbete och kvalitetsregistrens regionövergripande struktur bidragit till snabb tillämpning av ny kunskap och utgallring av sämre behandlingsalternativ.

Olyckligtvis har senare år präglats av minskat ekonomiskt stöd i förhållande till ökande leveranskrav på registren. Fastän regeringens nyligen aviserade tillskott till kvalitetsregistren är välkommet, saknar flera register nu medel för drift och hotas i vissa fall av nedstängning. Professionens möjlighet att vara delaktig i styrningen har minskat, och det föreligger otydlighet gällande framtida ansvar för registren.



Fullmäktigemöte 2025

För SLS och DMK är det en prioriterad fråga att slå vakt om de värden som motionärerna

berör:

- Under 2024 har frågan rörande robust finansiering av och professionellt inflytande över nationella kvalitetsregister vid ett flertal tillfällen tagits upp på SLS nämndmöten. Under hösten 2024 har frågan avhandlats vid två delegationsmöten (DMK), där även extern representation från kvalitetsregister funnits med.
- En arbetsgrupp har bildats med huvudsakligt uppdrag att verka för genomslag av SLS' och registerhållarnas ståndpunkter via en debattartikel. Debattartikeln har skrivits och kommer att skickats efter förankring med SLS' ordförande och dess vetenskapliga sekreterare.
- Vidare har DMK/SLS fört fram en uppmaning om satsning på kvalitetsregister i anslutning till uppvaktning av Socialstyrelsens generaldirektör. Diskussioner har även förts med registerorienterade representanter för Sveriges kommuner och regioner (SKR).
- I SLS verksamhetsplan för 2025–2026 är professionellt inflytande över kvalitetsregister en prioriterad fråga för DMK. En planerad aktivitet under 2025 är att genomföra ett eller flera webinarier i DMK/SLS regi. Ytterligare uppvaktning av beslutsfattare planeras ske.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att bifalla motionen

att samordna detta arbete med det som redan planeras inom delegationen för medicinsk kvalitet



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 beslutade att inrätta en ny medlemskategori i SLS, medlemsförening, med tillhörande stadgeändringar. Medlemsreformen trädde i kraft 2021. År 2025 har SLS 57 medlemsföreningar, se lista nedan, då 55 av SLS ursprungliga 66 sektioner, plus två nya föreningar, blivit medlemsföreningar.

En villkorad medlemsförening som antogs av fullmäktige 2024 räknas formellt som sektion när det gäller mandat och avgifter i år. Den föreningen ska återkomma till nämnden när de tagit beslut om stadgeändringar på två efterföljande årsmöten och kan formellt bli medlemsförening tidigast 2026.

Inför årets fullmäktigemöte har samma ansökningsförfarande gällt som föregående år. Ansökan från sektioner skulle ha inkommit senast den 1 mars för att hinna handläggas till fullmäktige 2025 som fattar beslut om att anta medlemsföreningar 2026. Till ansökan skulle bifogas justerat protokoll från årsmötet där beslutet framgår, och anpassade stadgar. För de sektioner som även är en specialitetsförening i Sveriges läkarförbund ska stadgeändringar även fastställas av Läkarförbundet.

Dispens från tidplanen har varit möjlig för sektioner som inte hunnit ha årsmöte före den 1 mars eller hunnit anpassat sina stadgar i tid. Fullmäktige beslutar då att anta sektionen som medlemsförening med villkor om att sektionen fattar nödvändiga beslut på nästkommande årsmöte. Fullmäktige ger även nämnden i uppdrag att bevaka att så sker, och delegera till nämnden att fastställa reviderade stadgar i efterhand.

Det arbetet behöver ske i sådan tid att sektionen kan skicka in de underlag (medlemsregister) som behövs senast den 1 november 2025.

Ur SLS stadgar

Av §§ 4 och 9 SLS stadgar framgår att det är SLS fullmäktige som antar medlemsförening och fastställer stadgar. Vidare beskrivs i §§ 2, 3 och 35 vad en medlemsförening är och den verksamhets som bedrivs i dem. I § 36 a) – h) finns ett antal bestämmelser som ska återfinnas i en medlemsförenings och sektions stadga.

Villkorad ansökan från nuvarande sektion

En sektion med dispens från tidplanen har inkommit med ansökan om att bli medlemsförening. Sektionen för Klinisk Mikrobiologi beslutade på sitt årsmöte 2024 att ansöka om att bli medlemsförening. Då de inte hunnit ha årsmöte före den 1 mars 2025 har de saknat möjlighet att anta sina anpassade stadgar innan fullmäktige 2025. Till ansökan har bifogats justerat årsmötesprotokoll där beslutet att bli medlemsförening i SLS framgår. Nämnden har även fått ta del av det stadgeförslag som ska antas av föreningen på kommande årsmöte.



Fullmäktigemöte 2025

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

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



Förslag

Nämnden beslutade 2025-04-01 att föreslå fullmäktige besluta

att anta Sektionen för Klinisk Mikrobiologi 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.

SLS Medlemsföreningar

Föreningen för arbets- och miljömedicin
Föreningen för Medicinens Historia
Svensk Andrologisk Förening
Svensk Barnkirurgisk Förening
Svensk Förening för Akutsjukvård
Svensk förening för allmänmedicin
Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård
Svensk förening för basal och klinisk farmakologi
Svensk förening för Beroendemedicin
Svensk Förening För Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin
Svensk Förening för Hematologi
Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin
Svensk Förening för Klinisk Cytologi
Svensk Förening för Klinisk Fysiologi
Svensk Förening för Klinisk immunologi och Transfusionsmedicin
Svensk Förening för Klinisk Kemi
Svensk förening för klinisk neurofysiologi
Svensk Förening för Klinisk Nutrition
Svensk Förening för Medicinsk Genetik och Genomik
Svensk Förening för Medicinsk Informatik
Svensk Förening för Medicinsk Radiologi
Svensk Förening för Neuroradiologi
Svensk Förening för Nuklearmedicin
Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi
Svensk Förening för Palliativ Medicin
Svensk Förening för Patologi
Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin
Svensk Gastroenterologisk Förening
Svensk Geriatrisk Förening
Svensk Handkirurgisk Förening



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

Svensk medicinsk audiologisk förening
Svensk Neurokirurgisk Förening
Svensk Njurmedicinsk Förening
Svensk Onkologisk Förening
Svensk Ortopedisk Förening
Svensk Reumatologisk Förening
Svensk Rättsmedicinsk Förening
Svensk Socialmedicinsk Förening
Svensk Thoraxkirurgisk Förening
Svensk Transplantationsförening
Svensk Urologisk Förening
Svensk Kirurgisk Förening
Svenska Barnläkarföreningen
Svenska Endokrinologföreningen
Svenska Förening för Maxillofacialkirurgi
Svenska Föreningen för Allergologi
Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri
Svenska Hygienläkarföreningen
Svenska Infektionsläkarföreningen
Svenska Internmedicinsk Förening
Svenska Kardiologföreningen
Svenska Neurologföreningen
Svenska Psykiatriska Föreningen
Svenska Rättpsykiatriska Föreningen
Svenska Smärtläkarföreningen
Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venerologi
Sveriges ögonläkarförening

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.**



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

Sektion 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

Sektion

Diabetologi

Fysiologi

Lungmedicin

Medicinsk psykologi

Medicinsk radiofysik

Medicinteknik

Otorhinolaryngologi, Huvud- och Halskirurgi

Trafikmedicin

Tropik- och resemicin

Proposition 2 om vissa stadgeändringar rörande utträde

Bakgrund

Efter SLS medlemsreform, som genomfördes 2021, blev huvudprincipen för medlemskap i SLS genom en medlemsförening. Majoriteten av SLS sektioner blev medlemsföreningar och föreningarnas medlemmar blev s.k. föreningsanknutna medlemmar. SLS består även av andra föreningar som på olika sätt är knutna till SLS: sektioner, lokala läkaresällskap och associerade föreningar. Deras medlemmar behöver bli individuella medlemmar i SLS då de inte blir det via sin föreställstillhörighet. Till SLS hör även Kandidat- och Underläkarföreningen dit vissa kategorier av SLS individuella medlemmar sorteras.

I samband med reformen ändrades SLS stadgar på en rad punkter då den nya kategorin medlemsförening skapades. Utvärderingen av reformen som genomfördes 2023, och presenterades 2024, skulle bl.a. se ifall det fanns nödvändiga ändringar som behövdes göras i stadgan. I utvärderingsrapporten framkom inget som behövde uppdateras gällande organisationsmodellen. Däremot har det framkommit att det saknas bestämmelser gällande vissa av de till SLS anslutna föreningar i stadgan.

Stadgan saknar skrivningar om processen när en förening vill lämna SLS eller när en förening ska anses ha utträtt i de fall verksamheten har upphört eller de av olika anledningar inte fullföljer sina stadgereglerade åtaganden. Frågan lyftes till diskussion på SLS ordföranderåd hösten 2024 och då uttrycktes en tydlig vilja från deltagarna att gå vidare och reglera detta i stadgan. Deltagarna ville att ett förslag skulle skickas ut på internremiss innan fullmäktige 2025. Internremissen skickades ut till alla föreningar under perioden 23/1 – 27/2. De 5 föreningar som valde att svara hade inga synpunkter på de tillägg i stadgan som förslaget innehöll.



Fullmäktigemöte 2025

Förslag till justeringar i stadgan avseende aktivt utträde

Två nya stycken föreslås om hur en förening kan begära utträde ur SLS. Ett stycke för de föreningar som har mandat på fullmäktige och ett för föreningar utan mandat.

Sektioner och lokala läkaresällskap har mandat på SLS fullmäktige. Sektionerna rapporterar årligen in sitt medlemsregister för beräkning av mandat. De lokala läkaresällskapen har ett (1) fast mandat var. För att en anmälan om utträde inte ska påverka redan beslutade fullmäktigemandat föreslås att statusen för sektioner och lokala läkaresällskap upphör den 31 december året efter att de skriftligt begärt utträde.

Associerad förening har rätt att närvara med en representant, utan rösträtt, på fullmäktige. Då ett utträde inte påverkar beräkning av mandat föreslås deras status upphör den 31 december det året de skriftligt begärt utträde.

Förslag till justeringar i stadgan avseende passivt utträde

Två nya stycken föreslås om när en förening kan anses som utträd från SLS. Ett stycke för de föreningar som har mandat på fullmäktige och ett för föreningar utan mandat.

Syftet med att reglera frågan är att föreningar som inte längre bedriver verksamhet eller som saknar förtroendevalda och kontaktpersoner som kan begära utträde inte ska finnas "kvar på papper" samt att kunna hantera föreningar som inte uppfyller sina åtaganden enligt § 7 i stadgan. De åtaganden som åsyftas är att betala föreningens medlemsavgift eller administrativa avgift samt att rapportera in register (gäller medlemsföreningar och sektioner).

Medlemsförening, sektion eller lokalt läkaresällskap har mandat på fullmäktige och föreslås ej ha rösträtt följande år om de inte fullföljer sina åtaganden. Om åtaganden inte fullföljs två år i följd anses föreningen ha utträtt ur SLS.

Associerade förening föreslås att anses ha utträtt om de ej fullföljer sina åtaganden två år i följd.

Stadgeändringarna föreslås träda i kraft 2026-01-01.



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att anta tillägget i SLS stadga § 5 enligt förslaget nedan



Fullmäktigemöte 2025

Förslag till ändring av Svenska Läkaresällskapets stadgar

Nuvarande lydelse

§ 5 Utträde

Full Medlem som önskar utträda ska anmäla detta skriftligen till SLS. Medlemskap för medlemsförening upphör den 31 december året efter det år då anmälan om utträde inkom.

Individuell medlem anses ha utträtt ur SLS om fastställd årsavgift inte betalats under två på varandra följande år.

Ny lydelse

§ 5 Utträde

Ful Medlem som önskar utträda ska anmäla detta skriftligen till SLS. Medlemskap för medlemsförening upphör den 31 december året efter det år då anmälan om utträde inkom.

Individuell medlem anses ha utträtt ur SLS om fastställd årsavgift inte betalats under två på varandra följande år.

Sektion eller lokalt läkaresällskap som önskar att inte längre ingå i SLS ska anmäla detta skriftligen till SLS. Deras status upphör den 31 december året efter det år då anmälan om utträde inkom.

Associerad förening som önskar att inte längre ingå i SLS ska anmäla detta skriftligen till SLS. Deras status upphör den 31 december det år anmäla om utträde inkom.

Medlemsförening, sektion eller lokalt läkaresällskap som ej fullföljer de åtaganden som följer av dessa stadgar (se § 7) förlorar rätten att följande år representeras vid fullmäktigemötet och efter två på varandra följande år utan fullföljande av dessa åtaganden anses föreningen ha utträtt ur SLS.

Associerad förening som under två på varandra följande år ej fullföljer de åtaganden som följer av dessa stadgar (se § 7) anses ha utträtt ur SLS.



p.14 Budget 2025

Sedan beslut på fullmäktige 2018 ska SLS ha en budget i balans. 2024 beslutades det om en budget med ett litet negativt resultat, men utfallet för den löpande verksamheten blev positivt om ca. 0,8 Mkr. Detta beror främst på lägre kostnader än budgeterat inom kansliet, delegationer och kommittéer samt att SLS fick statsbidrag från Socialstyrelsen för Levnadsvaneprojektet. Utöver detta fick SLS en gåva på 4,4 Mkr som inte var budgeterad.

SLS budget 2025 är baserad på äskanden från förtroendevalda grupperingar samt intäkts- och kostnadsutfall för kansli och hus baserat på tidigare års utfall och budgetar. SLS kansli är budgeterat för 13 anställda och löneökningen till 3,5% (följer Fremias avtal).

Nämnden har i detta budgetförslag räknat med att få statsbidrag från Socialstyrelsen för Levnadsvaneprojektet 2025 även om det inte är med i Socialstyrelsens regleringsbrev. 2024 stod det inte med i regleringsbrevet men SLS fick då ändå statsbidrag.

Konferensintäkterna beräknas öka ytterligare och budgeteras till 100 tkr högre än budgeterat belopp 2024, 100 tkr lägre än utfallet 2024. Hyresintäkterna är i nivå med budget 2024 trots indexuppräknings. Kostnaden för el och fjärrvärme beräknas vara i paritet med 2024. Kansliet har utökat med en tjänst inom kommunikation och forskningsdelegationen har budgeterat för en engångssatsning avseende utvärdering av utdelade forskningsanslag.

I och med gåvan på 4,4 Mkr 2024 från Ulla Malmnäs Tjernlund som ska användas till forskningsanslag så kommer det årligen komma en kostnad motsvarande det belopp som utdelas i forskningsanslag från dessa medel. Denna kostnad om ca 0,5 Mkr har lagts in i budget. Budgetposten ska inte finansieras med verksamhetens budgeterade intäkter eftersom den totala intäkten kom 2024 och generar i och med det årligen ett negativt resultat tills alla medel har delats ut.

Budgeten för 2025 har ett minusresultat på -1 039 tkr. Observera att resultatet för verksamheten är -539 tkr. Se stycket ovan om Ulla Malmnäs Tjernlunds forskningsfond.



Fullmäktigemöte 2025

Budget 2025

	Medlems- organsiationen	Stiftelse- förvaltningen	Program/mötes- verksamhet	Konferens /Hus/Bibl	Totalt SLS
Intäkter					
Medlemsintäkter	5 726 500				5 726 500
Verksamhetsbidrag			3 565 175	250 902	3 816 077
Förvaltningsarvode		7 499 963			7 499 963
Bidrag/stöd mm	0				0
Kurser/workshops			50 000		50 000
Konferensverksamhet				2 500 000	2 500 000
Lokaluthyrning				1 341 673	1 341 673
Övriga intäkter	1 115 775				1 115 775
S:a intäkter	6 842 275	7 499 963	3 615 175	4 092 575	22 049 988
Kostnader					
Nämnd/FUM/Årshögtid	-436 078	-872 155	-436 078		-1 744 310
Kom/Delegationer	-407 547	-407 547	-543 396		-1 358 490
Projekt					0
Kansliet	-7 721 398	-5 602 837	-2 349 991	-2 282 848	-17 957 074
Hus inkl bibliotek	-710 601	-1 065 902	-710 601	-1 065 902	-3 553 006
S:a kostnader	-9 275 624	-7 948 441	-4 040 065	-3 348 750	-24 612 880
Finansiella poster					
-Ränteintäkter					9 000
-Utdelning					1 515 000
-Vinst avyttr värdepap.					0
S:a finansnetto	0	0	0	0	1 524 000
Resultat	-2 433 349	-448 478	-424 890	743 825	-1 038 892

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



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

Budget 2025 nedbruten per verksamhetsområde/kostnadsställe

Tkr Område/kostnadsställe	Intäkter	Kostnader	Resultat
Kansliet inkl projekt	17 853	-16 413	1 440
Hus inkl. bibliotek	4 123	-5 097	-974
Nämnd, FUM, ordf.råd inkl. utvärdering		-1 494	-1 494
Årshögtid	24	-250	-226
Forskningsdelegationen		-416	-416
Utbildningsdelegationen		-85	-85
Etikdelegationen		-150	-150
Kvalitetsdelegationen		-107	-107
Programkommittén inkl BZ och K&L	50	-30	20
Kommittén för prevention & folkhälsa		-22	-22
Kommittén för eHälsa		-40	-40
Kommittén för global hälsa		-90	-90
Kommittén för säker vård		-25	-25
Kommittén för medicinska språkfrågor		-15	-15
Kommittén för läkemedelsfrågor		-20	-20
Kandidat- och underläkarföreningen		-100	-100
Arbetsgrupper (6 st)		-260	-260
Finansiella poster	1 524		1 524
	23 574	-24 613	-1 039



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 2025 fastställa tre typer av avgifter för 2026:

- 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 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 påbörjades denna indexering genom beslut av fullmäktige. För indexuppräknning utgår nämnden från KPI-grupp "Diverse varor och tjänster" med december 2018 som basmånad.

Tanken med att göra årliga justeringar är att det inte ska bli så stora ökningar utan det ska ske stegvis och motsvara de kostnadsökningar som SLS får och som korrelerar till det valda indexet (KPI-gruppen "Diverse varor och tjänster"). Till fullmäktige 2024 hade nämnden lagt fram ett förslag som innebar att avgifterna som föreningarna ska betala (per medlem eller som administrativ avgift) ska följa index med höjning varje år. För individuella medlemmar föreslogs dock att en uppräknning med index endast görs vartannat år – då med KPI-förändringen för båda åren sammantaget. Detta förslag stöddes av fullmäktige varför det för 2025 inte gjordes någon höjning av de individuella avgifterna. Det innebär att det, i enlighet med förra årets fullmäktige, i år föreslås en höjning med två års indexering.

Nedan visas tabeller med dels KPI-utvecklingen från december 2022 till december 2024, dels vad det innebär för avgifter.



Fullmäktigemöte 2025

Vad som gäller medlemsföreningarnas avgift betalas dessa som en totalsumma av föreningarna, baserat på antalet medlemmar. Föreningarna kan själva sedan välja nivå på sin avgift, liksom om den ökning som slår igenom mot medlemmarna ska ske årligen eller göras med 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. 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.

Utvecklingen av KPI (diverse varor och tjänster)

Dec 2022	Dec 2023	Dec 2024	Skillnad 2023-24	Skillnad 2022-24
463,36	483,67	501,79	+ 3,75%	+8,29%

Nya avgifter (föreningar – ett års indexering):

	Nuvarande avgifter	Ny avgift enligt KPI (+3,76 %)	Föreslagen ny avgift
Ord. föreningsmedlem	167 kr	173 kr	173 kr
Föreningsmedlem; pensionär, AT, med i flera föreningar	84 kr	87 kr	87 kr
Administrativ föreningsavgift (ej medlems- föreningar)	2 400 kr	2 490 kr	2 500 kr

Nya avgifter (individuella medlemmar – två års indexering):

	Nuvarande avgifter	Ny avgift enligt KPI (+8,29 %)	Föreslagen ny avgift
Ord. enskild medlem	800 kr	866 kr	870 kr
d:o pensionär	400 kr	433 kr	435 kr
d:o examen, ej leg	400 kr	433 kr	435 kr
Student	60 kr	65 kr	65 kr



A. Medlemsavgift för föreningar



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att schablonavgiften som ska ligga till grund för medlemsföreningens avgift till SLS 2026 ska vara:

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

B. Medlemsavgifter för individuella medlemmar



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att medlemsavgiften till SLS för individuella medlemmar 2026 ska vara:

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

C. Administrativ avgift för övriga föreningar



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att sektion, lokalt läkaresällskap och associerad förening 2026 ska betala en administrativ avgift till SLS om 2 500 kr (2 400 kr) för föreningsvården.

*p.16 Valberednings förslag till val***Förslag****Ledamöter i nämnden 1 juli 2025 – 30 juni 2028****Nyval**

Ordf. forskningsdelegationen	Anna Sarkadi, Uppsala	2025–2028 (1)
Ordf. utbildningsdelegationen	Mia Ramklint, Uppsala	2025–2028 (1)

Omval

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

Nyval

Övrig ledamot	Denise Bäckström, Norrköping	2025–2028 (1)
Övrig ledamot	Lars Hagander, Lund	2025–2028 (1)
Övrig ledamot	Amra Osmancevic, Göteborg	2025–2028 (1)
Övrig ledamot	Fanny Nilsson, Nyköping	2025–2028 (1)
Övrig ledamot	Staffan Svensson, Göteborg	2025–2028 (1)

Omval

Övrig ledamot	Soheir Beshara, Stockholm	2025–2028 (2)
---------------	---------------------------	---------------

Fortsatt mandat

Ordförande	Catharina Ihre Lundgren, Stockholm	2024–2026 (1)
Vice ordförande	Patrik Danielson, Umeå	2024–2026 (1)
Vetenskaplig sekreterare	Jonas F Ludvigsson, Örebro	2023–2026 (1)
Ordf. kvalitetsdeleg.	Niklas Ekerstad, Västra Götaland	2024–2027 (1)
Övrig ledamot	Stella Cizinsky, Örebro	2023–2026 (2)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

Ordförande i delegationen för forskning



Foto: Mikael Wallerstedt

Anna Sarkadi är professor i socialmedicin vid Uppsala universitet och specialistläkare i socialmedicin. Hon disputerade 2001 på en avhandling om gränslandet mellan vård och egenvård och har sedan dess varit engagerad i forskning som rör hur familj, hälso- och sjukvård samt samhällsfaktorer påverkar barns och ungas hälsa. Hennes vetenskapliga arbete har resulterat i flera prisbelönta publikationer och hon har uppmärksammats både nationellt och internationellt. Anna har haft ett flertal ledarroller inom hälso- och sjukvård, bland annat som ansvarig för barnhälsovården i Region Uppsala och som ordförande för Centrum för klinisk forskning Dalarna. Utöver forskning och kliniskt arbete har hon haft flera viktiga akademiska uppdrag, däribland som ledamot i Överklagandenämnden för etikprövning och i Vetenskapsrådets kommitté för klinisk forskning. Hon har särskilt intresserat sig för etiska

frågor inom barnhälsa, jämlikhet i vården och betydelsen av tidiga insatser för barns välmående. Insatser som belönades med Svenska Läkaresällskapets Hippokratespris 2018. Anna har även varit aktiv inom SLS på flera olika nivåer. Under nio år var hon ordförande för Svensk förening för socialmedicin och folkhälsa, och var med i arbetet för att modernisera föreningen och göra föreningen till medlemsförening i SLS. Vidare har hon varit ledamot i forskningsdelegationen i tre år och vice ordförande i ett år.

Ordförande i delegationen för utbildning



Foto: Mikael Wallerstedt

Mia Ramklint är professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Uppsala universitet sedan 2020. Hon sitter i SLS nämnd som övrig ledamot sedan 2024 och nomineras nu av valberedningen till ordförande för Delegationen för utbildning. Mia disputerade 2002 vid Uppsala universitet och är specialist inom både barn- och ungdomspsykiatri och allmän psykiatri och har grundläggande psykotera-
piutbildning. Under två år arbetade hon som expert inom Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa på Socialstyrelsen. Hennes forskning rör framför allt svårigheter med känsloreglering och impulsivitet som sårbarhet för utveckling av psykisk sjukdom och av personlighetssyndrom. Hennes forskning är kliniknära och görs i tätt samarbete med sjukhuset. Hon har fått Region Uppsala forskningspris för denna. Mia har engagerat sig i undervisning och utbildning av läkare och är antagen som excellent lärare vid

Uppsala universitet och sitter i den pedagogiska akademien. Hon har fått flera pedagogiska priser. Hon leder kurser i klinisk handledning och har en månads utbildning vid Stanford för detta. Hon 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. Hon har utvecklat kurser för ST-läkare i psykiatrisk diagnostik och hållit många kurser i detta och andra ämnen för blivande psykiatriker och allmänläkare. Hon har kontinuerligt varit handledare för ST-läkare och utbildat specialister inom psykiatri.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025



Foto: Alexander Mahmoud

Ledamot

Fanny Nilsson är ST-läkare inom internmedicin på Nyköpings lasarett. Fanny är aktiv i ST-läkarnas arbetsgrupp inom Svensk internmedicinsk förening som arrangerar kurser och fortbildning inom olika ämnesområden och producerar podcasten "Internisten". Hon arbetar också aktivt med uppbyggnad av Point of Care Ultrasound (POCUS) undervisning samt med utformandet av ett nationellt curriculum för densamma. Fanny är en engagerad skribent i sjukvårdsfrågor och skriver regelbundet i Dagens Arena, Aftonbladet samt Svensk internmedicinsk förenings tidskrift. Till hösten ger hon ut en fackbok om sjukvårdens framtid baserad på en rad reportage från länder i Europa.



Foto: Försvarsmakten

Ledamot

Denise Bäckström är specialist inom Anestesi och Intensivvård och officer med lång klinisk erfarenhet från prehospital vård, vård inom försvaret samt vård i internationella humanitära insatser för Internationella Rödakorskommittén. Hon är idag medicinskt ledningsansvarig hos Generalläkaren i Försvarsmaktens högkvarter. Denise disputerade 2017 och har fortsatt pågående forskning inom prehospital- och katastrofmedicin. Hon undervisar också aktivt i dessa ämnen på diverse universitet. Hon är ordförande i Delföreningen för prehospital vård inom Svensk förening för anestesi och intensivvård (SFAI) och ingår i styrgruppen för svenskt traumaregister (SweTrau) samt styrgruppen för Löf:s projekt om säker traumavård.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025



Foto: Privat

Ledamot

Lars Hagander är överläkare och studierektor i barnkirurgi vid Skånes universitetssjukhus i Lund. Han har examen i kliniskt tillämpad folkhälsa från Harvard och disputerade 2013 på en avhandling om högspecialiserad och operativ barnsjukvård vid resursbrist. Sedan 2022 är Lars adjungerad professor i barnkirurgi och folkhälsa vid Lunds universitet.

Lars har varit ordförande för Svensk Barnkirurgisk Förening och är kollegial förtroendeläkare i barnkirurgi till Sveriges läkarförbund. Han har varit kirurgisk rådgivare vid världshälsoorganisationens huvudkontor i Genève och chef för WHO collaborating centre för samhällskirurgi vid Lunds universitet. Han var research fellow vid Boston

Children's och Harvard Medical School, och forskningen spänner från flera globala utredningsarbeten för The Lancet till missbildningskirurgi, medicinsk humaniora och medicinsk pedagogik. Han har varit forskarutbildningsprefekt vid medicinska fakulteten i Lund, och ledamot i docenturnämnden och etikprövningsmyndigheten. Lars har valts av studenterna som högtidstalare vid läkarexamen i Lunds domkyrka och har fått flera pedagogiska utmärkelser.



Foto: Göteborgs universitet

Ledamot

Amra Osancevic är universitetssjukhusöverläkare vid Hudkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg och adjungerad professor vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Amra blev specialist i dermatologi och venereologi 2005 och disputerade 2009 på temat "Vitamin D status in psoriasis patients treated with UVB therapy". Amra har ett specifikt intresse för diagnostik och behandling av inflammatoriska hudsjukdomar och hudlymfom samt är involverad i flera forskningsprojekt med fokus på D-vitamin, ljusbehandling, psoriasis, atopiskt eksem och hudcancer. Hon har medverkat i utformandet av nationella riktlinjer för psoriasis och hudlymfom och har också en ledande roll i det nationel-

la och regionala medicinska teamet för hudlymfom och inflammatoriska hudsjukdomar (NAG-Psoriasis). Amra är ordförande i det Regionala Process Teamet för Psoriasis. Hon har varit ordförande i Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi (SSDV) och är styrelseledamot i European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) och Nordic Dermatology Association (NDA).



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025



Foto: Privat

Ledamot

Staffan Svensson är distriktsläkare och klinisk farmakolog, verksam kliniskt vid Bergsjön vårdcentral i Göteborg och forskningsmässigt på sektionen för farmakologi, Sahlgrenska akademien. Staffan disputerade 2005 i ämnet följsamhet till antihypertensiva läkemedel och har sedan dess kombinerat kliniskt arbete i Göteborgs nordöstra förorter med handledning, forskning och utbildning. Bland forskningsämnena märks "kvalitet på äldres läkemedelsbehandling" och "klinisk betydelse av läkemedelsinteraktioner" och han har fortsatt med forskning i samma gruppering, nu med vinkling mot utfasning av läkemedel. Han har även forskat om psykofarmaka i

primärvård och skrivit fallrapporter om lustgasmissbruk. För närvarande samlar han in intervjudata om vaccintveksamhet bland föräldrar i förorten, i ett projekt som drivs av Centrala Barnhälsovården i Göteborg. Sedan 2017 är Staffan medlem i Svensk förening för allmänmedicins råd för hållbar diagnostik och behandling (SFAM-H), där han bland annat har varit med om att samla in underlaget för SFAM:s nyligen kungjorda Kloka Kliniska Val. Han är också medlem av redaktionen för SFAM:s tidskrift Allmänmedicin, samt sitter i SLS kommitté för läkemedelsfrågor.

Omval till nämnden



Foto: Skånes universitetssjukhus

Ordförande i delegationen för medicinsk etik

Anders Castor är barnonkolog på Skånes universitetssjukhus (SUS) i Lund. Han disputerade 2007 på en avhandling om leukemiska stamceller vid akut lymfatisk leukemi, och har sedan dess varit aktiv i barnleukemiforskning och framtagandet av leukemibehandlingsprotokoll på nationell, nordisk och europeisk nivå. Anders har sedan ca 20 år haft förmånen att kunna ägna en stor del av sin arbetstid åt etiskt arbete, bland annat genom att bygga upp ett barnetiskt råd som gett utbildningar och konsultativt stöd vid kontroversiella och svåra situationer inom barnsjukvården på SUS. Han undervisar i etik på läkarutbildningen och sjuksköterskeutbildningen, och för ST-läkare samt olika vårdprofessioner i vården.

Anders har varit ledamot i delegationen för medicinsk etik sedan 2016, och är dess ordförande sedan 2022. Som ordförande för delegation har han lett arbetet med att belysa flera centrala etiska frågeställningar i hälso- och sjukvården. Fokus har bland annat legat på avsaknaden av reglering för vård av beslutsförmögna, vårdplatsbristen och dess prioriteringsutmaningar samt den etiska dimensionen av AI, precisionsmedicin och könsdysfori. Under hans ledning har delegationen bland annat tagit fram ett vägledande dokument om etikundervisning och reviderat riktlinjerna för palliativ sedering i livets slutskede. Anders representerar SLS i Statens medicinsketiska råd och är rådsmedlem i Socialstyrelsens etiska råd.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025



Foto: Privat

Ledamot

Soheir Beshara är överläkare i klinisk kemi och arbetar på Karolinska universitetslaboratoriet, Stockholm. Hon disputerade 1999 och har genom åren haft olika roller bland annat ett övergripande medicinskt ansvar för hematologiska analyser på Karolinska universitetssjukhuset. År 2009 fick hon utmärkelsen 'andra priset i Gyllene äpplet' inom Region Stockholm. Soheir har även arbetat som första linjeförordad på Karolinska universitetssjukhuset, medicinsk chef för klinisk kemi inom den privata sektorn på Unilabs AB samt medicinskt ledningsansvarig för klinisk kemi inom region Blekinge. Hon har varit medlem i Equalis expertgrupp för hematologi under åren 2006–2011 samt ordförande för denna grupp

2017–2021. Soheir är sedan årsskiftet ordförande för Region Stockholms regionala programområde inom medicinsk diagnostik, laboratoriemedicin och hon är även kontaktperson för sällsynta erytrocytenzymdefekter för Svensk förening för hematologi. Soheir har varit ledamot i SLS nämnd sedan 2022 och har varit en aktiv ledamot av nämnden och bl.a. varit engagerad i SLS arbetsgruppen för ideellt engagemang och haft rollen som en av SLS styrelseledamöter i Equalis.



p.17 Val av representanter för allmänheten



Förslag

Allmänhetens representanter i delegationen för medicinsk etik 1 juli 2025 - 30 juni 2028

Nyval

Moa Dahlin, jurist	2025–2028 (1)
Joachim Eckerström, sjuksköterska	2025–2028 (1)

Omval

Katti Björklund, journalist	2025–2028 (2)
-----------------------------	---------------

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



p.18 Val av revisorer & deras suppleanter



Förslag

Valberedningens förslag till val av revisorer och suppleanter för perioden 1 juli 2025 – 30 juni 2026 (1 år)

Nyval

Förtroendevald revisor	Ingmarie Skoglund, Göteborg (1)
Förtroendevald revisorssuppleant	Stefan Lindgren, Malmö (1)

Omval

Förtroendevald revisor	Kerstin Nilsson, Örebro (6)
Auktoriserad revisor	Jens Karlsson, EY (9)
Förtroendevald revisorssuppleant	Peter Aspelin, Stockholm (5)
Auktoriserad revisorssuppleant	Catarina Ellström, EY (5)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



p.19 Val av fem ledamöter till valberedningen

För perioden 1 juli 2025 – 30 juni 2027 (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

Stefan James, Uppsala	1 juli 2023–30 juni 2025 (2)	Ny ledamot ska väljas 2025
Bo Runesson, Stockholm	1 juli 2023–30 juni 2025 (2)	Ny ledamot ska väljas 2025
Margareta Troein, Lund	1 juli 2023–30 juni 2025 (1)	Ny ledamot ska väljas 2025
Ola Björgell, Malmö/Lund	1 juli 2023–30 juni 2025 (1)	Kan omväljas 2025, står till förfogande
Märit Halmin, Stockholm	1 juli 2023–30 juni 2025 (1)	Kan omväljas 2025, står till förfogande

Fortsatt mandat:

Tobias Alfvén (ordf.), Stockholm	1 juli 2024–30 juni 2026 (1)
Lars-Magnus Andersson, Göteborg	1 juli 2024–30 juni 2026 (2)

(Siffror inom parentes anger mandatperioden)



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

p.20 Val av hedersledamöter



Förslag

Nämnden föreslår fullmäktige besluta

att kalla Karin Tegmark Wisell och Anders Tegnell som hedersledamöter.



Foto: Lena Katarina Johansson



Foto: Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell

Sveriges ambassadör för global hälsa, generaldirektör för Folkhälsomyndigheten 2021–2024. Chef och överläkare vid Folkhälsomyndighetens avdelning för mikrobiologi 2014–2021. Biträdande statsepidemiolog 2020–2021.

Tidigare överläkare vid Smittskyddsinstitutet sedan 2007, chef för sektionen för antibiotikaresistens och vårdhygien 2009–2010, chef för enheten för antibiotika och vårdhygien 2010–2013.

Specialist i klinisk bakteriologi samt medicine doktor vid Karolinska institutet.

Anders Tegnell

Statsepidemiolog och chef för avdelningen Folkhälsoanalys och datautveckling vid Folkhälsomyndigheten 2010–2022 och sedan dess senior expert. Tidigare medicinalråd och avdelningschef vid Socialstyrelsen 2004–2010 och arbetade vid Smittskyddsinstitutet i olika positioner 1998–2003.

Arbetat för WHO i Laos och vid Ebola-feberutbrott i Zaire.

Specialist i infektionssjukdomar samt medicine doktor vid Linköpings universitet. Ledamot av Kungliga Krigsvetenskapsakademien.



SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Fullmäktigemöte 2025

Gemensam motivering

Det är nu fem år sedan världen och Sverige drabbades av coronaviruspandemin. I tider av oro och kris i samhället är de kärnvärden som Svenska Läkaresällskapet står för - vetenskap, utbildning, etik och kvalitet – viktigare än någonsin.

Under en pandemi präglad av osäkerhet och snabb kunskapsutveckling visade Karin Tegmark Wisell och Anders Tegnell i praktisk handling på förmåga att kunna förhålla sig till Svenska Läkaresällskapets kärnvärden i en långvarig dialog under hela pandemin med allmänhet, vård, politiker och andra myndigheter. Deras insats baserades på mångåriga förberedelser inför en möjlig pandemi och insatser från ett stort antal medarbetare vid myndigheter, inom akademien och i vården.

För Karin Tegmark Wisell och Anders Tegnells personliga insatser i en utsatt position under pandemin så kallas de som hedersledamöter i Svenska Läkaresällskapet.

[illegible]

[illegible]

[illegible]



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