VERKSAMHETSBERÄTTELSE
MED ÅRSREDOVISNING 2017

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

Medlemsantalet ökade med +2549 nya medlemmar.

Sid 8

Medlemsrådgivningen har haft 7699 unika kontakter under 2017.

Sid 10

Avtalsrörelsen och HÖK 17 – en kommunikativ framgång.

Sid 19

4 163 omnämnanden i sociala medier. En ökning med 188% från 2016

Den dominerande kanalen är Twitter.

Sid 7

Innehåll

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Ordföranden har ordet ... s 4
Förbundsdirektören sammanfattar 2017 ... s 5
Mål och strategi 2017 ... s 6
Förbundsutveckling och medlemsservice ... s 7
Identitet ... s 16
Läkares ställning och arbetsvillkor ... s 19
Sjukvårdspolitik ... s 28
Fastigheter ... s 38
Lipus ... s 40
Läkartidningen Förlag AB ... s 41
Fullmäktigeuppdragen, motionerna ... s 42

ÅRSREDOVISNING

Förvaltningsberättelse ... s 56
Resultaträkning ... s 60
Balansräkning ... s 61
Kassaflödesanalys ... s 63
Noter ... s 64
Revisionsberättelse ... s 74

BILAGOR

Förbundsstyrelsen ... s 77
Förtroendevalda ... s 78
Representanter i organisationer och utredningar ... s 79
Anställda ... s 80
Avgivna remissyttranden ... s 81

Läkarförbundet arbetar för alla läkare, under hela karriären

När vi summerar 2017 är det utifrån vår strävan att vara relevanta för hela läkarkåren som vi tar vår utgångspunkt. För att vara starka behöver vi vara samlade och ju högre anslutningsgrad desto kraftfullare kan vi agera. Under året har vi växt och avslutade året med 53 383 medlemmar. För tionde året i rad växer vi som organisation. Det är något att vara stolta över. Vi är ett mycket aktivt förbund med många engagerade. Tack vare våra förtroendevalda i våra drygt 100 delföreningar och intresseföreningar, och som vid sidan av sin egna läkarkarriär lägger åtskilliga timmar per år i Läkarförbundets tjänst, är vi där vi är idag. Det är när vi som förbund arbetar tillsammans mot gemensamma mål som vi är som starkast.

Vi strävar efter att kontinuerligt utveckla och förbättra vår verksamhet. En central del i vårt fackliga uppdrag är att erbjuda kvalificerad rådgivning och stöd till våra medlemmar. Därför är det glädjande att nöjdheten med förbundets rådgivningstjänst fortsätter stärkas från redan höga nivåer. Här hanteras över 16 000 rådgivningskontakter årligen, med allt från rådgivning om lön och kollektivavtal, till mer juridiskt svåra ärenden.

Under året har Läkarförbundet lyckats sätta behovet av en nationell primärvårdsreform högt upp på den politiska dagordningen. Resultatet är att alla partier, i lite olika varianter, har gjort utfästelser om att de avser att genomföra reformer i linje med vår politik. Vi har gjort det genom ett brett påverkansarbete där vi försökt vända synen på och en negativ utveckling för svensk primärvård till att det med realistiska ambitioner går att stärka och bygga ut den. En statlig utredning tillsattes under året med mandat att lägga förslag på avgörande steg för en fullt utbyggd primärvård. Vad som har blivit tydligare, och som Läkarförbundet har påtalat, är behovet av att se över vilken akutsjukvård som befolkningen ska ha tillgång till och hur detta ska säkerställas.

Om vårt arbete med en nationell primärvårdsreform har varit framgångsrik, har vårt budskap om behov av en reglerad fortbildning inte nått lika långt. Läkares fortbildning är en återkommande diskussion i hela Läkarförbundet, och många medlemmar vittnar om frustrationen av att inte få möjlighet till nödvändig kompetensutveckling. Här måste vi öka våra påtryckningar så att frågan inte längre kan ignoreras av beslutsfattarna.

2017 innebar också att våra medlemmar i landstingskommunal sektor fick nytt kollektivavtal. Genom att tidigt planera för avtalsrörelsen, detektera de viktigaste frågorna och kombinera det med en stor kommunikationsinsats, tryggvard.se, fick vi gehör för flera av våra prioriterade frågor. Vi kunde genom att ta fram fakta om läkares arbetstider, tidigt konstatera att jour- och beredskapsmodellen gav stor flexibilitet för arbetsgivaren och att läkare arbetar fler timmar än vad som annars är brukligt på arbetsmarknaden. Avtalsrörelsen resulterade i att vi lyckades få en garanterad lägsta nivå på lönehöjningar för de kommande tre åren, och justeringar av villkoren för jour och beredskap, samt en ny skrivning om kompensationsersättning för övertid. Det var första gången sedan 1979.

Året som gått har sammanfattningsvis visat att Läkarförbundet växer och är uthållig i både professionsfrågor och fackliga krav. Det behövs. Läkaryrket är fantastiskt, men innebär ett tungt ansvar. Med en ökad etisk stress och en vardag där vi behöver göra dolda prioriteringar befinner sig läkare ofta i en utsatt situation. Vi är därför långt ifrån nöjda. Om det kommer vi fortsätta vårt arbete under 2018.

Heidi Stensmyren,
Förbundsordförande

Verksamhetsutveckling under 2017

En ny organisation för Läkarförbundets kansli infördes och trädde i kraft den 1 januari 2017. Fokus för omorganisationen var att stärka stödfunktionerna IT, fastigheter, HR, medlemsregister, ekonomi och chefsorganisationen.

Förbundets medlemmar ökade med 5 procent 2017. Det är resultatet av en ökad synlighet mot medlemmarna under avtalsrörelsen men även ökat fokus i rekryteringsarbetet.

Vi har under 2017 tagit fram underlag för att kunna upphandla ombyggnation av fastigheten på Villagatan. Vår källare har byggts om till en modern konferensanläggning som invigdes den 29 maj 2017, representationsvåningen renoverades 2016. Nu går vi vidare med det övriga huset. Under ombyggnationen kommer kansliet att sitta i Danderyd och en återflytt beräknas till årsskiftet 2019/2020. Vi har investerat i nya fritidsfastigheter i Marbella, Barcelona och två fastigheter i Visby. Fastigheterna i Visby används under Almedalsveckan, under övriga året kan de hyras ut till medlemmar som arbetar på Visby lasarett. Övriga fastigheter, fritidshusen i Åre, Skanör, på Kanarieöarna samt fastigheterna i Stockholm, renoveras under en treårsperiod då underhållet varit eftersatt.

Medlemsrådgivningen har under året besvarat strax över 8 000 samtal och 4000 mejl, i snitt 660 samtal per månad. Medlemsadministrationen har besvarat strax över 5 700 samtal, i snitt 480 samtal per månad. Vi har upphandlat nytt medlemsregister. Det nya registret kommer hantera medlemsvård, medlemsärenden, aviseringar och integreras med webb och nytt intranät. Medlemmen ska på ett helt nytt sätt kunna administrera sina egna medlemsuppgifter. Det nya medlemsregistret implementeras under första kvartalet 2019.

Vi har under året upphandlat ny webbplats och intranät. Lansering av webbplatsen gjordes i juni 2018 och nya intranätet lanseras under första kvartalet 2019. Tryggvard.se, en kampanjsajt för att kommunicera under avtalsrörelsen, lanserades under vecka 5. Här involveras läkare genom filmade porträtt, foton, reportage, personporträtt, infografik-film och i krönikor. Vi lanserade även en helt unik arbetstidsrapport ”Läkares arbetstid” som förbundet tagit fram tillsammans med PWC. Rapporten satte dagordningen runt debatten om jour och beredskap under avtalsrörelsen.

Förbundet kommunicerade i samtliga kanaler utifrån strategi2020 och beslutade dessutom om tre prioriterade frågor under valåret 2018. Dessa blev utan inbördes rangordning primärvårdsreform, PAL och vårdplatsfrågan. Vi knyter våra tre utvalda sakfrågor konsekvent till vårt politiska budskap. Vi är därför mindre reaktiva och mer synliga än någonsin i vår kommunikation och vi har under 2017 varit framgångsrika i att påverka de politiska partiernas agenda inför valet 2018.

Kansliet har under året påbörjat ett värderings- och kulturarbete och det var även temat på årets medarbetardag. Vi påbörjade gemensamt att ta fasta på de värderingar som finns i organisationen och som kan ligga som grund för våra attityder och förhållningssätt. Tre värdeord ska leda kansliet i dess arbete; professionell, utvecklande och engagerad.

Förändringsarbetet och omorganisationen som Läkarförbundet genomfört under 2017 syftar till att bättre uppfylla målen kopplade till våra strategiska initiativ: Sjukvårdspolitik, Läkares ställning och villkor, Förbundsutveckling och medlemsservice samt Identitet. Vårt arbete att förbättra, utveckla och modernisera Läkarförbundet fortsätter.

Hans Dahlgren
Förbundsdirektör Sveriges läkarförbund

Mål och strategi 2017

Fyra områden där vi tagit initiativet!

Strategiska initiativ 2017

- **A. Sjukvårdspolitik**
- **B. Läkares ställning och villkor**
- **C. Förbunds-utveckling och medlemsservice**
- **D. Identitet**

Strategiskt initiativ	Mål	Delmål
A. Sjukvårdspolitik	**A1.** Bra system för professionell uveckling. **A2.** En mångfaldig sjukvårdsorganisation för God vård. **A3.** Högkvalitativ vård med bra kontinuitet och hög tillgänglighet.	**A1a.** Regelverk för legitimationsgrundande grundutbildning och introduktionstjänstgöring på plats. **A1b.** Stärka ST-rådets roll / Vidga ST-rådets uppdrag. **A1c.** System och föreskrift för läkares fortbildning på plats i hela landet. **A2a.** Ökad nationell samordning för en jämlik vård. **A2b.** En fullt utbyggd primärvård som basen för hälso- och sjukvård. **A2c.** En primärvårdsreform beslutad. **A2d.** Öka mångfalden av vårdgivare (öka möjligheten för fler läkare att bli egenföretagare / fler möjliga arbetsgivare för kåren). **A2e.** Vidga patientlagen till att omfatta slutenvård rörande patienternas fria val. **A2f.** Parlamentarisk utredning om sjukvårdens finansiering. **A2g.** Kunskapsskapande och kunskapsstyrd vård uppnådd. **A2h.** Framtida läkarförsörjning i balans. **A2i.** Utbyggd öppen specialistvård. **A3a.** Alla patienter ska garanteras namngiven läkare, PAL. **A3b.** Högst 85-90 procent beläggningsgrad. **A3c.** Öka läkarmedverkan i äldrevården. **A3d.** Läkares specifika roll som expert framhävd. **A3e.** Ersättningsmodell som styr mot kvalitet.
B. Läkares ställning och villkor	**B1.** Läkare kan påverka sin arbetssituation. **B2.** Bättre villkor genom hela arbetslivet. **B3.** Andelen forskande och forskarutbildade läkare ska öka. **B4.** Läkarförbundets vision om ledarskap har fått genomslag och antalet läkare som är chefer har dubblerats. **B5.** Ökat ansvar och kompetens ska ge högre lön. **B6.** Läkare ska ha bästa verksamhetsstöd.	**B2a.** Arbetsmiljö och arbetsvillkor som tillgodoser möjligheter till god vård **B2b.** Ett hållbart arbetsliv **B2c.** Ett arbetsliv fritt från diskriminering
C. Förbunds-utveckling och medlemsservice	**C1.** Förbundet fullt ut finansierat genom medlemsavgifter, med dotterbolag som når sina ekonomiska mål. **C2.** Underlätta fackligt engagemang nära medlemmarna i syfte att öka antalet fackligt aktiva medlemmar och aktiviteterna lokalt. **C3.** Professionellt utbildade förtroendevalda med rätt verktyg för uppgifterna. **C4.** Långsiktig strategi och sjukvårdspolitiskt program kända av alla förtroendevalda och anställda i organisationen. **C5.** Läkare ska uppleva att medlemserbjudandet är relevant och av värde. **C6.** 85 procent anslutningsgrad av yrkesverksamma läkare.	
D. Identitet	**D1.** Högt förtroende för förbundet bland opinionsbildare och beslutsfattare. **D2.** Högt förtroende för förbundet bland läkare. **D3.** Ett förbund som alla läkare känner sig hemma i. **D4.** Förbundet i ökad utsträckning tillfrågat som expertfunktion hos exempelvis departement, myndigheter, utredningar och SKL.	

STRATEGISKT INITIATIV
Förbundsutveckling och medlemsservice

Läkarförbundets kommunikationsarbete – vi växer, vi syns och vi påverkar!

Läkarförbundet har under 2017 fortsatt arbetet med att öka den externa kommunikationen. Under 2016 såg vi över kommunikationsplattformarna och tog fram en digital strategi. 2017 startade vi bland annat tryggvard.se för att på ett modernt sätt arbeta med bland annat film i vår kommunikation. Tryggvard.se blev navet i vår kommunikation under avtalsrörelsen.

Vi började även arbetet med att bygga om hela lakarforbundet.se med 149 webbplatser som lanserades under 2018. Det nya webbnätverket har ett tydligare fokus på gamla och nya medlemmar samt ökar möjligheten att arbeta med fler kommunikativa kanaler, till exempel film, podd, bild och nyheter.

Som ett led i den digitala strategin och för att effektivare nå våra målgrupper arbetar vi i högre grad med digital marknadsföring i sociala medier. Idag har 95 procent av svenskarna över 12 år tillgång till internet. 98 procent av Sveriges befolkning har en mobiltelefon. 56 procent använder dagligen sociala nätverk, vilket är dubbelt så många som 2010, Facebook är den största plattformen med 74 procent användare och 53 procent använder Instagram. (Källa: Svenskarna och internet).

Läkarförbundet berättar om läkarnas verklighet i vården, utan filter, på tryggvard.se. Det är både kraftfullt och betydelsefullt. Genom att berättelserna delas på sociala medier skapar vi en plattform för professionen och för våra följare att mötas. Här ges möjlighet att kommentera, dela och diskutera svensk hälso- och sjukvård. Det pågår många dialoger bland våra kommentarer, vilket är ett av målen med vår närvaro i sociala medier.

Det digitala arbetet är integrerat i allt vårt kommunikativa arbete. Viktigt är mixen av traditionell media och våra digitala kanaler, där sociala medier dominerar. Vi arbetar dagligen med samtliga kanaler och i dag är det ett sömlöst arbete mellan de olika kanalerna.

Läkarförbundet i sociala medier

Totalt publicerade Läkarförbundet 801 inlägg över de tre kanalerna (Twitter, Facebook och Instagram) under 2017. De hade ett gemensamt engagemang (hur många som gillar, kommenterar och delar) på 103 545 och en uppnådd räckvidd på cirka 5,4 miljoner (hur många användare på Facebook som vi potentiellt når). Antalet nya följare under tidsperioden uppskattades till 9 956, vilket nästan uteslutande kom ifrån Facebook. De egna aktiviteterna i sociala medier genererade ett estimerat annonsvärde på cirka 1,3 miljoner.

Medlemsrekrytering – Läkarförbundet växer stadigt

Den ökade exponeringen ger också effekt på vår rekrytering. För tionde året i rad ökar antalet medlemmar i Läkarförbundet. Totalt 53 383 medlemmar är den högsta noteringen sedan vi började följa upp medlemsantalet 1994. Största ökningen står yrkesverksamma medlemmar för med totalt 37 177 medlemmar (+1490). Antalet studentmedlemmar är vid årsskiftet 8 900 personer (+ 795) och pensionärsmedlemmarna uppgår till 7 306 (+ 264).

Medlemsantal	2017	2016	2015	2014	2013
Yrkesverksamma	37 177	35 687	34 259	33 599	32 807
Pensionärer	8 900	7 008	6 731	6 410	6 167
Studenter	7 306	7 581	7 494	6 670	6 862
Totalt	53 383	49 812	48 484	46 679	45 833

Rekryteringsaktiviteter under 2017

Under 2017 har det fokuserade rekryteringsarbetet fått ökad kraft. Vi har genomfört fem rekryteringsutbildningar för lokalföreningar och en för Sveriges läkarförbund Student. Vår närvaro på mässor har varit fortsatt hög, vilket bidrar till en ökad synlighet mot läkare från hela landet och bra samtal. Läkarförbundet hade under ST-dagarna i allmänmedicin i Åre en delad monter med DLF, vilket visade på mervärdet i medlemskapet.

Vi har under året fortsatt med att arrangera Karriärkvällar tillsammans med Läkartidningen. Fem event på olika platser i landet:

- Umeå, 45 deltagare
- Stockholm, 103 deltagare
- Göteborg, 99 deltagare
- Malmö, 67 deltagare
- Västerås, 29 deltagare

Rekrytering tillsammans med Min stora dag

Under december månad genomfördes en rekryteringskampanj i välgörenhetens tecken. För varje ny medlem utlovades 250 kronor till Min Stora Dag. Kampanjen resulterade i totalt 336 nya medlemmar till Läkarförbundet.

tryggvard.se

Ökad uppmärksamhet på Facebook efter kampanj på webben, 411 sidvisningar på tryggvard.se/bli-medlem

151 st nya medlemmar

Tillsammans med Sveriges läkarförbund Student och SYLF genomfördes AT-turnén under våren och hösten.

5 + 1

Rekryteringsutbildningar för lokalföreningar och en utbildning för SLF Student.

5 x karriär

Genomfört karriärkvällar tillsammans med Läkartidningen över hela Sverige

närvaro på mässor

Bl.a. AT-stämman, FSL och ST-dagarna i allmänmedicin. Resulterade i nyrekryteringar på plats och bra samtal.

En värdefull informations- och rådgivningsverksamhet

Läkarförbundet har sedan ett antal år ökad tillgänglighet för medlemsrådgivningen. Det finns även en direktkanal för förtroendevalda i Läkarförbundet. Rådgivningen har haft cirka 16 000 kontakter (cirka 6 000 mejl och 10 000 telefonkontakter) från medlemmar och förtroendevalda, bland annat om anställningsvillkor, lön, arbetstid, pension och arbetsmiljö.

Vi erbjuder skriftlig och muntlig information till medlemmar i både fackliga och professionella frågor. Handläggare från Läkarförbundets kansli har besökt lokala medlems- och informationsmöten och föreläst om bland annat arbetstid, ansvars- och anmälningsärenden samt löneförhandling. Föreläsningarna har kunnat följas via Skype.

Inom Läkarförbundets professionsverksamhet ges råd och stöd om hälso- och sjukvårdsjuridik, till exempel sekretess, journalförings- och intygsfrågor, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt godkännandeprocessen för AT och ST.

Läkarförbundets medlemsrådgivning kompletteras med omfattande individinriktade förhandlingar, där medlemmar företräds gentemot arbetsgivare. Förhandlingarna sker både genom lokala företrädare och centrala förhandlare från Läkarförbundets centrala kansli. I vissa fall företräds medlemmarna i domstol. Läkarförbundet har under året inte haft något mål i Arbetsdomstolen utan tvisteärenden har istället lösts mellan parterna, vilket är den bärande tanken med den svenska modellen. Vi ger också biträde då läkare har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

Läkarförbundet fortsätter samarbeta med en advokatbyrå för affärsjuridiska ärenden, där en handfull ärenden har handlagts av advokatbyrån. Vi har även inlett ett samarbete med LO/TCO rättskydd rörande arbetsskadeärenden.

Läkarförbundet arbetar med att utveckla form, omfattning och innehåll för lönestatistiken. Den partsgemensamma lönestatistiken kompletteras årligen med löneenkäter till företags- och skolläkare, studenter och medlemmar i Industriläkarföreningen. Resultatet har publicerats och används vid lönerådgivning.

Graf 1 Verksamhetstal och resultatanalys, Medlemsrådgivningen

Medlemsrådgivningen	2017	2016
Antal unika kontakter*	7699	7533
Antal individärenden	509	600
varav ansvarsärenden	*89*	*71*

Medlemskategorier som kontaktat medlemsrådgivningen 2017	Andel
Yrkesverksamma medlemmar	91 %
Pensionerade medlemmar	4 %
Studenter	4 %
Kompletteringsläkare	1 %

*Vad gäller Antal unika kontakter ovan bygger denna uppgift på manuell registrering efter varje unik kontakt under året. Därför är det faktiska antalet något högre. Registrering kan missas när trycket är högt i medlemsrådgivningen eller när åtkomsten till medlemsregistret temporärt ligger nere.

Medlemmar som börjar närma sig pension har under året fått en broschyr som handlar om tjänstepensioner. Broschyren skickades ut för första gången under 2016 till alla medlemmar i åldern 55 - 63 år. Fortsättningsvis sänds broschyren enbart till medlemmar som fyller 55 år.

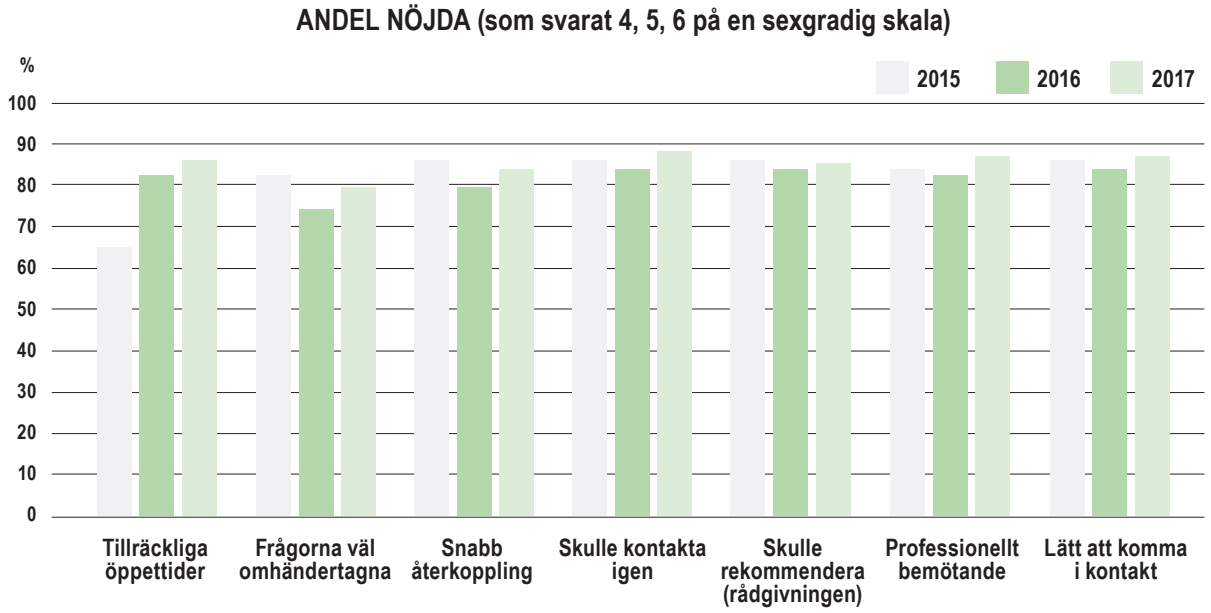
Under året har även mycket arbete inom pensionsområdet förts. Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR) är det förhandlingsorgan som på uppdrag av medlemsförbunden, där Sveriges läkarförbund är ett, förhandlar med de centrala arbetsgivarparterna på kommunal sektor om nya avtal och förändringar i de avtal som redan finns. I dessa förhandlingar har ett arbete med framtida förändringar påbörjats gällande tjänstepensionsavtalen (till exempel ökade avsättningar i AKAP-KL). Ett nytt familjeskydd har förhandlats fram inom AKAP-KL.

Vi erbjuder även information kring chefsrollen och hjälp med arbetsrättsliga frågor, till exempel arbetstider, arbetsmiljö samt avtals- och lönefrågor. Det går också att få stöd i karriärplanering och tankar kring ledarskap. På lakarforbundet.se finns olika chefsavtal att ladda ner.

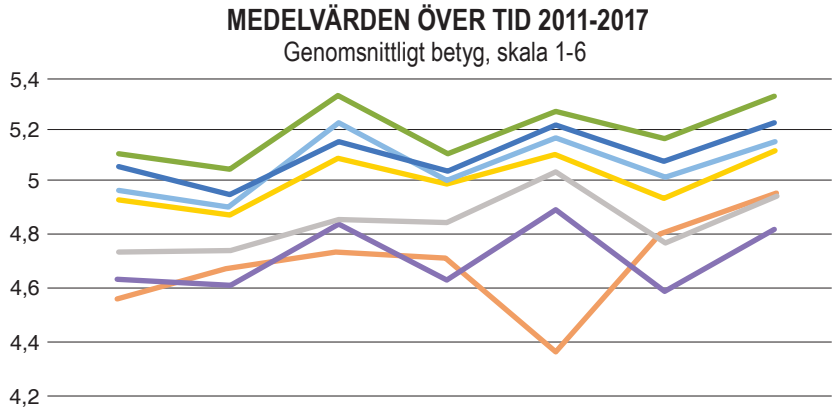
Ökad nöjdhet med medlemsrådgivningen

Medlemsnöjdheten vid kontakter med medlemsrådgivningen har som tidigare år granskats genom en enkätundersökning. Nöjdheten med medlemsrådgivningen har från en redan hög nivå ökat något under året. Ett antal frågor har ställts om i vilken utsträckning respondenten instämmer med olika aspekter av medlemsrådgivningen på en sexgradig skala. De som svarat 4, 5 eller 6 anses vara nöjda. Sett till andelen nöjda är resultaten bättre 2017 jämfört med 2016.

Målsättningen att ständigt förbättra rådgivningsverksamheten fortsätter genom en kontinuerlig vidareutveckling av kompetens och stöd i våra interna administrativa system och rutiner. Under 2017 har Medlemsnöjdheten ökat från en redan hög nivå.

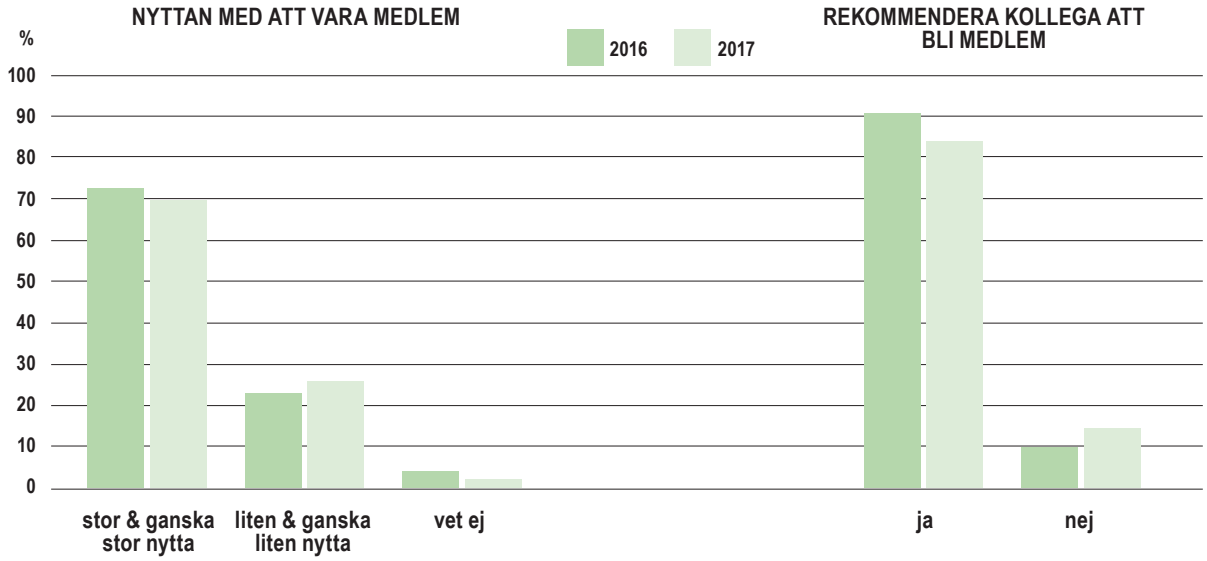


En tidsstudie under perioden 2011-2017 förstärker bilden av en positiv utveckling. Läkarförbundets medlemsrådgivning får ett betyg-snitt på över 5 (på en 6 gradig skala) på en rad olika områden.



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Lätt att komma i kontakt	4,97	4,91	5,23	5,01	5,17	5,03	5,16
Tillräckliga öppettider	4,57	4,68	4,74	4,72	4,37	4,82	4,95
Snabb återkoppling	4,74	4,75	4,86	4,85	5,04	4,77	4,96
Professionellt bemötande	4,94	4,88	5,09	5	5,11	4,95	5,11
Frågorna väl omhändertagna	4,64	4,62	4,85	4,64	4,90	4,59	4,83
Skulle kontakta igen	5,11	5,05	5,33	5,11	5,27	5,17	5,32
Skulle rekommendera	5,06	4,96	5,16	5,05	5,22	5,09	5,22

I enkäten ställs även två övergripande frågor om värdet/nyttan med att vara medlem i förbundet och om man skulle rekommendera en kollega att vara med.



Förtroendevalda får rätt verktyg för uppgifterna

Läkarförbundet erbjuder en omfattande facklig kursverksamhet både på central och lokal nivå.

Under 2017 har Läkarförbundet erbjudit en facklig baskurs under våren och en facklig baskurs samt en fortsättningskurs under hösten. En sammanhållen bas- och fortsättningskurs genomfördes under en vecka i september. Kurserna ska ge kunskap i fackliga sakfrågor, parts-, förhandlings- och samverkanssystemet, arbetsmiljö, SAM, OSA, central arbetsrättslig lagstiftning samt förbundets kollektivavtal. De fackliga kurserna vänder sig i första hand till lokala klinik-, skyddsombud och samverkansrepresentanter.

Läkarförbundets tredje utbildningsomgång i fackligt ledarskap var avsedd att påbörjas hösten 2017 och pågå fram till maj 2018. Utbildningen pågår under tre dagar vid tre tillfällen. På grund av för få anmälningar flyttades kursstarten fram till februari 2018. 14 lokala ordföranden från delföreningarna deltar.

I det fackliga kursutbudet erbjuds även temadagar som ska ge fördjupad kunskap i aktuella ämnen. Under året har fem temadagar genomförts; Arbetsmiljöarbete – SAM, OSA, Hot och våld, Aktivt arbete för att förebygga diskriminering, Läkarförbundets kollektivavtal, Lönebildning och förhandling samt Arbetstid.

Facklig utbildning med sektorsanpassat innehåll arrangeras för förtroendevalda inom den privata och den statliga sektorn. På lokal nivå genomförs baskurser i lokalföreningarnas regi med ekonomiskt bidrag från förbundskansliet. I mån av tid kan förbundskansliets medarbetare medverka som föreläsare antingen på plats eller via länk. Under året har nio lokala baskurser genomförts. Ombudsmän och förbundsjurister har också bistått SYLF och Läkarförbundet Student i att ge introduktion i fackliga frågor.

Läkarföreningarnas styrelser kan förlägga styrelseinternat på Villagatan 5 och erbjuds då egen anpassad utbildning och information. Under året har tre läkarföreningar förlagt styrelseinternat på Villagatan 5. Under året har förbundskansliet medverkat vid fyra sådana styrelseinternat.

Årligen arrangeras en ordförandekonferens under tre dagar. 2017 arrangerades konferensen på Gimo herrgård i samarbete med läkarföreningar i Uppland, Gästrike- Hälsingland, Södermanland och Värmland. Huvudpunkter på agendan var arbetsmiljö, strategier för lokala samarbeten, avtalsrörelsen 2017 samt Läkarförbundets sjukvårdspolitik.

Under 2017 har facklig utbildning genomförts enligt följande:

Kurser 2017	antal deltagare	dagar
Centrala baskurser	143	6
Centrala fortsättningskurser	75	6
Lokala baskurser	186	10
Temadagar		
Arbetsmiljö	30	1
Diskriminering	12	1
Kollektivavtal	20	1
Lönebildning & Förhandling	38	1
Arbetstid	38	1
Övrigt		
Internat för lokalföreningsstyrelser, 4 st	41	8
Ordförandekonferens	38	3
Nätverksdagar för lokalt kanslianställda	41	8

GRAF 2 Verksamhetstal och resultatanalys, fackliga utbildningar

LÄKARFÖRBUNDETS ÅRLIGA UTBILDNING PÅ CYPERN

Resultatmålet **”De fackligt förtroendevalda ska uppleva att kursutbudet ger relevant kunskap för det fackliga uppdraget”** har utvärderats genom en kursutvärdering ställd till de fackligt förtroendevalda som deltagit i centrala kurser och temadagar. Följande påståenden har besvarats:

» ***”Jag anser att målen för kursen är relevanta för mitt uppdrag”***
» ***”Jag anser att målen för kursen har uppfyllts”***
» ***”Jag anser att förbundets fackliga utbildning i övrigt är relevant för mig i mitt uppdrag”.***

På en skala från 1 till 6 där, 1 instämmer inte alls – 6 instämmer helt, har 93% av deltagarna angivit 4 - 6 för 2017 års kurser. Resultatmålet utvärderades på detta sätt för första gången 2014, då var resultatet 84%. 2015 var resultat 93% och 97% år 2016.

Fördjupad kontakt med specialitetsföreningarna

Specialitetsföreningarna utgör en viktig del av Sveriges läkarförbund. De bidrar med sakkunskap inom sina specialiteter som förbundet drar stor nytta av i olika sammanhang, inte minst när det gäller remissvar. I april avrapporterades en större intervjustudie med specialitetsföreningarnas ordförande. Syftet var att ta reda på hur förbundet kan bli mer angeläget också för föreningarna. Med rapporten som utgångspunkt finns nu en plan för hur förbundet kan fördjupa kontakterna genom att erbjuda möteslokaler, tillgång till nätverk, utbildningar, till exempel i opinionsbildning, samt administrativt stöd i olika former.

Specialitetsföreningarnas representantskap har genomfört möte den 3 april och den 6 november. Vid vårmötet valdes en ny ordförande för nästkommande två år, Ragnar Westerling från Svensk socialmedicinsk förening. Mötena har ägnat särskild uppmärksamhet åt SKL:s arbete med kunskapsstyrning och Socialstyrelsens arbete med nivåstrukturering. I båda fallen är det angeläget att specialitetsföreningarna involveras tidigt i processen. Specialitetsföreningarnas representantskap utgör en utmärkt arena för dialog med myndigheter, utredningar och andra beslutsfattare. Det är också bra tillfällen att ha nationella workshops tillsammans med specialitetsföreningarna om gemensamma angelägna frågor. Läkarförbundet är angeläget om att, bland annat genom representantskapen, försöka tillgodose specialitetsföreningarnas önskan om inflytande i förbundet.

Konferensverksamhet i Läkarförbundets lokaler på Villagatan

Läkarförbundets konferensanläggning öppnade i mars 2017 och var redan från början välbesökt av förbundets olika föreningar och verksamheter. Lokalerna fylldes under året av styrelsemöten, utbildningar och större evenemang, som Specialitetsföreningarnas representationskap.

Vi har varsamt tagit fram en originalmålning i taket, vackra naturstensmurar och bevarat gamla tegelväggar till en historisk miljö med modern arkitektur. För att möta högt ställda krav på en konferensanläggning har vi installerat luftbehandlingssystem, kyla till samtliga konferensrum och värmesystem för hela källarplanet. Alla konferensrum har ljud- och bildutrustning samt trådlöst nätverk.

LOKAL ”ÖGAT”

LOKAL ”RYGGRADEN”

LOKAL ”FOTEN”

STRATEGISKT INITIATIV
Identitet

Basundersökning: Hur högt förtroende, hur hög kännedom och hur uppfattas Läkarförbundet som opinionsbildare?

Under perioden 27 februari till den 22 mars genomförde IPSOS en basundersökning för Läkarförbundet. Vi behövde ta reda på hur hög kännedom, hur högt förtroende och hur Läkarförbundet uppfattas som opinionsbildare. Syftet är att vi i framtiden ska kunna följa upp hur vi står oss över tid och kunna dra slutsatser för kommande arbete. Mätningen avser förtroendet för Läkarförbundet hos olika målgrupper: beslutsfattare, ledarskribenter, journalister och allmänhet.

En verksamhet med stort förtroendekapital har lättare att komma ut med sitt budskap, rekrytera förtroendevalda, locka medarbetare och klara tillfälliga kriser.

Undersökningen visar att Sveriges läkarförbund totalt sett har ett gott anseende med hög grad av trovärdighet. Undersökningen pekade dock på några förbättringsområden. Nu arbetar vi för att bli ännu bättre på att öka kännedomen om Läkarförbundet och att öka vårt förtroende i det löpande opinionsarbetet.

Mediearbetet i press, radio och tv

Press, radio och tv är några av våra mest inflytelserika kanaler för påverkan. Läkarförbundet har arbetat intensivt med redaktionella medier; nationellt, regionalt och lokalt. Det lokala mediearbetet är väl så viktigt ur påverkanssynpunkt eftersom många beslut, som rör yrke, vård och villkor för läkare, tas av politiker och makthavare lokalt och regionalt.

Genom ett både strategiskt och operativt arbete har vi ökat vår närvaro i nationella medier. Närvaron har även ökat regionalt och lokalt. Vi blir dessutom i större utsträckning tillfrågade som experter i hälso- och sjukvårdspolitiska frågor.

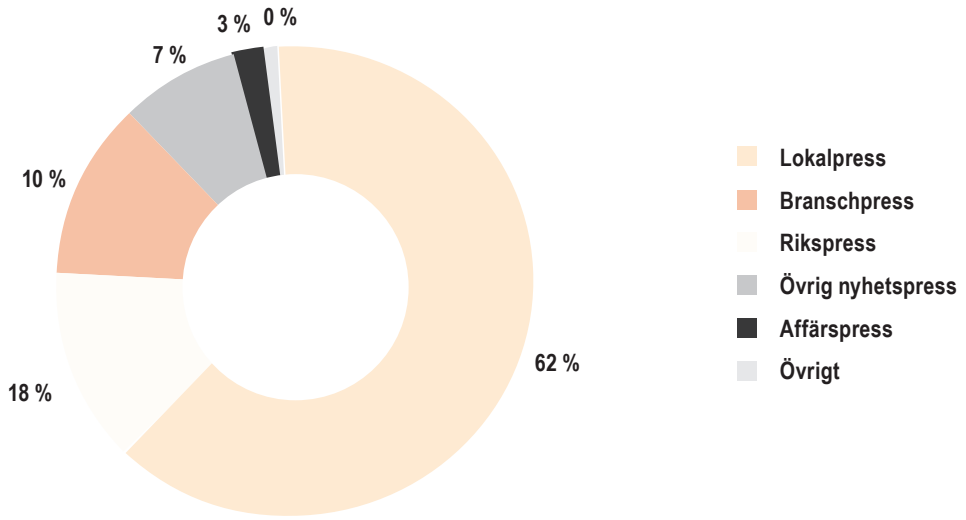
	Antal artiklar	Räckvidd	Annonsvärde
2017	1 640	444 miljoner	43,9 miljoner SEK
2016	752	159 miljoner	15 miljoner SEK

Några mediala topphändelser under 2017

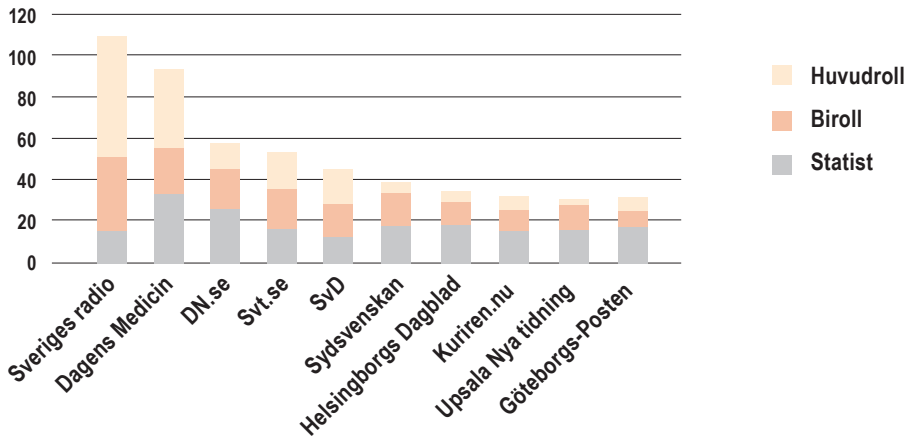
- I januari präglades exponeringen av artiklar kopplade till vårdplatsbristen.
- Rapporteringen i februari handlade om nyheten att antalet kvinnliga läkare som sjukskrivs för utmattningssyndrom har ökat drastiskt.
- I mars var ett dominerade tema situationen och arbetsmiljön vid Karolinska Universitetssjukhuset.
- I september refererade en stor mängd artiklar till Läkarförbundets undersökning om vårdpersonal som utsätts för hot och våld.

Toppublikationer och medietyp

Typ av press



Toppublikationer - Antal artiklar



STRATEGISKT INITIATIV

Läkares ställning och arbetsvillkor

Arbetet inom kommunal sektor

Avtalsrörelsen 2017 och ny Huvudöverenskommelse, HÖK 17

En stor del av villkoren på svensk arbetsmarknad regleras i kollektivavtal. Det är kollektivavtalen som säkrar löner, försäkringar, pensioner och andra arbetsvillkor. Läkarförbundet arbetar med dessa frågor varje dag, året om. Läkarförbundets fyraåriga avtal med SKL, HÖK 13, löpte ut 31 mars 2017. En viktig fråga i avtalsrörelsen handlade om ett centralt angivet löneutrymme med en garanterad lägsta löneökningsnivå. Även frågan om förbättrad ersättning på villkoren för jour och beredskap samt kompensation för övertid har justerats i avtalet. En justering som inte gjorts sedan 1979.

Läkarförbundets arbete genom avtalsrörelsen var genomgående väl förberett, vilket gjorde att vi fick gehör för flera prioriterade frågor. Inriktningen för Läkarförbundet i förhandlingarna var att få till ett avtal med moderna och hållbara arbetsvillkor som möjliggör att läkarkåren kan fortsätta ta ansvar för en trygg vård, dygnet runt, årets alla dagar.

Läkarförbundets kommunikativa arbete under avtalsrörelsen genom tryggvard.se

2017 kommunicerade Läkarförbundet för första gången avtalsrörelsen i externa kanaler. Startskottet var en pressträff där Heidi Stensmyren presenterade arbetstidsrapporten "Läkares arbetstid" som Läkarförbundet tagit fram tillsammans med PWC. På pressträffen närvarade journalister från Dagens Samhälle, Läkartidningen och Sjukhusläkaren.

Läkares arbetssituation och de lösningar som Läkarförbundet önskar se visades i filmade porträtt, foton, reportage, personporträtt och i krönikor som publicerades på tryggvard.se. Webbplatsen hade under perioden februari till och med maj 127 670 sidvisningar och 115 402 unika besökare. Under avtalsrörelsen publicerades 14 personporträtt, 6 filmer, 12 bloggar/krönikor, 19 nyheter och ett reportage. Samtliga spreds via sociala medier.

Ett av de filmade porträtten ”Vården delas upp i små, små bitar” med Lars Rocksén, narkosläkare från Örnsköldsvik nominerades till Publishingpriset i kategorin Bästa opinionsfilm.

Narkosläkaren Lars Rocksén i ett av de filmade porträtten på Tryggvard.se Webbplatsen hade under perioden februari till och med maj 127 670 sidvisningar och 115 402 unika besökare.

Läkarförbundets kommunikativa arbete under avtalsrörelsen engagerade medlemmarna...

1

Det Facebook-inlägg som publicerades efter pressträffen nådde 80 000, ...

... gillades av 1 000 och delades närmare 200 gånger.

2

Heidis blogginlägg "Läkare arbetar över normal arbetstid" publicerades två dagar senare...

... och nådde över 40 000, gillades av 500 och delades nästan 100 gånger.

3

Infografik-filmen om Jour & beredskap har visats flitigt ...

... med 76 000 visningar på Facebook och mer än 600 delningar.

HÖK 17 - Avtalsuppgörelsens innehåll

Avtalsförhandlingarna landade till slut i en treårig huvudöverenskommelse, HÖK 17, som innebär en avtalsperiod med fredsplikt mellan 1 april 2017 och 31 mars 2020.

Uppgörelsen gick Läkarförbundets väg i ett antal frågor. Nu finns garanterat utfall för den lokala lönebildningen för samtliga tre år, där lokalföreningen fortfarande kan genomföra löneöversynen som förhandling om lokal part så begär. Det innehåller också punkter om hur faktorerna för bunden tid vid jour- och beredskap räknas, vilket är i linje med vår strategi att försöka säkra de lokala avtalens värden.

Partsgemensamt arbete kommer att genomföras under avtalsperioden där parterna ska följa upp konstruktion och ersättning i lokala jour- och bereskapsavtal. Syftet är att se över centrala avtalets Specialbestämmelser och hur förändringar i dessa kan påverka verksamhet och läkares arbetsmiljö. Målet är ett hållbart, modernt och längre arbetsliv. Avstämning av arbetet ska ske 2018-11-30 och det ska vara avslutat 2019-10-31.

Det nya avtalet i korthet

- **Treårigt kollektivavtal.**
- **Baseras på märket: 6,5 procent under tre år.**
- **Läkargruppen garanteras löneuppräkningar med minst: 2,2 procent 2017, 2 procent 2018 och 2,3 procent 2019.**
- **Höjning av ersättningar för bundenhet vid beredskap.**
- **Gemensam partsöversyn av konstruktion och ersättningsnivåer i jour- och beredskap i syfte att åstadkomma ett hållbart, modernt och längre arbetsliv för läkare.**
- **Ändrade regler vid turordning vid arbetsbrist och lokala omställningsmedel för att öka anställningsbarheten.**
- **Partsarbete om att förebygga ohälsa.**
- **Tydligare skrivningar om hur avsteg från rätt till övertidsersättning ska ske.**
- **Förbättrade villkor för att kvalificera sig för föräldrapenningtillägg.**
- **Starkare skrivning om förhandling av lön för AT-läkare.**
- **Ökat ansvar för läkare att anmäla bisyssla till arbetsgivaren.**
- **Taket för antal sparade semesterdagar sänks från 40 dagar till 30 dagar.**
- **Ökad möjlighet att använda lokala omställningsmedel för att underlätta återgång i arbete vid sjukdom och under rehabiliteringsprocessen.**

Läs mer om HÖK 17 på Läkarförbundets webbplats.

Arbetstider

Läkarförbundet har fortsatt sitt arbete med arbetstider med särskild inriktning på övertid. Arbetstider har bland annat diskuterats inom Läkarförbundet och vid lokalföreningarnas representantskap. Det gäller särskilt landstingens slentrianmässiga bortskrivning av rätten till övertidsersättning.

I början av 2017 presenterade Läkarförbundet en rapport om läkares arbetstidstider inklusive jour och beredskap. Läkarförbundet hade låtit ett oberoende konsultföretag ta reda på läkares arbetstider. Undersökningen visade att läkare inom ramen för dagens system med ordinarie arbetstid samt jour- och beredskap, arbetar mer än 40 timmar per vecka efter uttag av kompensationsledighet. Även när uttag av kompensationsledighet dras bort från veckoarbetstiden kommer samtliga läkargrupper sammantaget i genomsnitt upp i en veckoarbetstid på 41,1 timmar. Utöver veckoarbetstiden på 41,1 timmar är läkare bundna till sjukhuset i form av beredskap i hemmet. När man räknar in beredskapen i arbetstiden står läkaren till arbetsgivarens förfogande i genomsnitt 44 timmar per vecka efter uttag av kompensationsledighet.

Under 2017 har arbetet fortsatt med att ta fram ytterligare fakta ur den databas som förbundets arbetstidsrapport bygger på. Det handlar bland annat om värdet på de lokala jouravtalen i relation till det centrala avtalet samt till Allmänna Bestämmelser. Hösten 2017 påbörjades arbetet i den partsgemensamma arbetsgruppen om jour och beredskap. Insamling, kartläggning och analys av de lokala avtalen pågår samtidigt som gruppen inventerar den forskning som finns kring arbetstider och påverkan på hälsa.

Pensioner

Läkarförbundet har genom Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR) kommit överens med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Pacta om förbättringar i de kommunala tjänstepensionsavtalen. Bland annat kommer garantinivån att höjas i det gamla tjänstepensionsavtalet PA-KL och pensionsavgiften från arbetsgivaren kommer att förmedlas fyra gånger per år i tjänstepensionsavtalet AKAP-KL istället för en gång per år. Från 2018 kan arbetstagare som löneväxlar separat välja en traditionell pensionsförsäkring eller fond hos försäkringsgivare inom ramen för de kommunala pensionsavtalen AKAP-KL, KAP-KL och PFA. Utbudet med låg förvaltningskostnad och samma flytträtt öppnas nu för separat löneväxlingssparande. Arbetstagare ska samma år de fyller 60 informeras om tecknat återbetalningsskydd, möjliga förmånstagare och eventuella ekonomiska effekter vid bibehållet återbetalningsskydd. Det gäller avtalen AKAP-KL, KAP-KL och PFA.

Frågan om ett längre arbetsliv har också varit aktuell under året. Viktiga villkorsfrågor för ett hållbart arbetsliv är att läkare ska kunna fortsätta tjäna in till pensionen vid högre LAS-ålder.

Arbetet inom statlig sektor

Läkarförbundet ingår i förhandlingsorganisationen Saco-S som har tillsvidareavtal med Arbetsgivarverket. I avtalsförhandlingarna 2017 kom Saco-S överens med Arbetsgivarverket om att lokala parter kan komma överens om en alternativ ordning vid oenighet i lönesättande samtal mellan chef och medarbetare. Om fortsatt oenighet råder fastställer arbetsgivaren den nya lönen.

Sedan tidigare har Saco-S och Arbetsgivarverket kommit överens att Saco-S medlem och arbetsgivare kan teckna en skriftlig överenskommelse i vissa frågor. Det är i frågor om arbetstid, semester, uppsägningstid och intjänande till pension. Saco-S har i årets förhandlingar kommit överens med Arbetsgivarverket om att öka kännedomen kring möjligheten att teckna enskilda överenskommelser.

Statliga arbetsgivare betalar en avgift i procent av myndighetens lönesumma till Partsrådet. Partsrådet är en ideell förening vars medlemmar är Arbetsgivarverket, OFR S/P/O, Saco-S och Seko. Partsrådet stödjer lokala parter i gemensamma frågor som de centrala parterna fastställt i kollektivavtal. Partsrådet arbetar med lönebildning, samverkan, arbetsmiljö, innovation och utveckling med mera. Läs mer om kollektivavtal inom statliga sektorn på Läkarförbundets webbplats.

Arbetet inom privat sektor

Sveriges läkarförbund och Vårdföretagarna har gjort en översyn av kollektivavtalet bransch Vård och behandlingsverksamhet samt omsorgsverksamhet (E) och bransch Äldreomsorg (F). Avtalet innebär att förbundet och Vårdföretagarna kommit överens om höjning av beredskapsersättningen med 66 kronor per timme under vardagar och med 133 kronor per timme under sön- och helgdagar. De nya ersättningarna gäller från den 1 april 2017.

Ett antal arbetsgrupper arbetar vidare med återstående frågor:

- **Undersöka hur fortbildningen av läkare ser ut. Arbetet ska vara klart under första kvartalet 2018.**
- **Se över om beredskapsersättning kan utgå med divisor av läkares månadslön istället för som idag med fast krontal.**
- **Under 2018 ska parterna reda ut skrivningarna om arbetstid och när åtta timmars dygnsvila kan användas under beredskap. Vidare ska parterna reda ut om det är i enlighet med EU-direktivet att låta arbetsgivare och läkare komma överens om avvikelser från arbetstidslagen, istället för arbetsgivare och lokalförening.**
- **Se över avtalets bestämmelser om timbaserad semesterberäkning och diskutera införandet av en dagbaserad semesterberäkning samt reda ut innebörden av begreppet ”förmåner i form av kost och bostad i 11 §**
- **Läkarförbundet har under 2017 haft fortsatta avstämningar av lönestatistiken med Vårdföretagarna.**
- **Läkarförbundet och Arbetsgivaralliansen har träffat ett treårigt avtal som gäller från och med 1 april 2017 till och med den 30 april 2020. Uppsägning kan ske sista året om den konkurrensutsatta industrins avtal sägs upp.**

Läkarnas möjligheter att påverka sin arbetssituation

Under 2017 har Läkarförbundet och övriga huvudorganisationer på kommunal sektor träffat ett nytt kollektivavtal om samverkan och arbetsmiljö med SKL/Pacta. Avtalet gäller mellan de centrala parterna och ersätter FAS 05 från och med den 1 november 2017. Befintliga lokala avtal om samverkan, medbestämmande och arbetsmiljö fortsätter att gälla. Om lokal part så begär ska förhandlingar upptas och det nya samverkansavtalet ska då utgöra grund för förhandlingarna.

Det nya avtalet ger en nystart och stöd för de lokala parterna att förbättra den lokala samverkan om verksamhetens utvecklings- och arbetsmiljöarbete. Vi ser att det nya avtalet lyfter fram vikten av att de fackliga parterna tidigt deltar i beredning och förankring av beslut. Det är viktigt att varje medarbetare har möjlighet att bidra till verksamhetens utvecklings- och arbetsmiljöarbete. Delaktighet främjar hälsa och ökar engagemanget för verksamheten. Det bidrar till bra beslut och en bättre verksamhet.

En tydligare plattform för dagens och morgondagens arbetsmiljö

Utifrån antagna motioner vid 2017 år fullmäktige arbetar förbundskansliet i samarbete med Arbetslivsgruppen (ALG) med en tydligare plattform för dagens och morgondagens arbetsmiljö. Ett arbetsmiljöpolitiskt program har tagits fram under 2017 för att lanseras under våren 2018. Programmet beskriver förutsättningar för en god arbetsmiljö i läkaryrket:

- med patientens bästa i fokus
- ett effektivt nyttjande av resurserna
- en primärvård som är basen i sjukvården
- arbetsmiljöarbetet på den enskilda arbetsplatsen ska vara en del av verksamheten
- arbetsplatser som är fria från kränkande särbehandling och diskrimineringsfria
- kompetensutveckling under hela yrkeslivet
- digitala arbetsverktyg som underlättar arbetet
- rimliga arbetstider

Under 2017 har parterna på kommunal sektor infört olika åtgärder i avsiktsförklaringen om åtgärder för friskare arbetsplatser. Bakgrunden till avsiktsförklaringen var regeringens lagförslag om ökade arbetsgivarkostnader för arbetsgivare med höga sjuktal. Socialförsäkringsministern bjöd under våren och hösten 2017 in parterna till samtal kring åtgärder mot den ökande ohälsan.

En nystart av det kollegiala nätverket genomfördes under 2017. Det består av cirka 80 kollegiala rådgivare utsedda av förbundets lokalföreningar. Det är läkare som på ideell basis fungerar som ett medmänskligt

stöd för andra läkare som har det svårt och behöver prata. Det kan handla om mobbning, missbruk eller oro över att inte få svensk läkarlegitimation. De som ringer kan vara anonyma. Nystarten har bland annat inneburit att lokalföreningarna har nominerat personer till nätverket. En träff har genomförts för de kollegiala rådgivarna där de fått möjlighet till erfarenhetsutbyte samt utbildning i arbetsmiljö, diskriminering, förfarandet vid IVO-anmälan samt behörighetsfrågor för läkare utbildade utanför EU.

En vision om chefs- och ledarskap

Läkarförbundet anser att fler läkare ska få möjlighet att bli chefer. Det är både lämpligt och eftersträvansvärt att chefskapet för verksamheter inom sjukvården innehas av läkare, eftersom de till skillnad från andra professioner kan ta det samlade ansvaret för verksamheten, inklusive det medicinska ansvaret. Läkare vill och kan ta ansvar för den kunskapsintensiva verksamhet som hälso- och sjukvården utgör. Att bli chef är också en naturlig karriärväg för läkare.

Läkarförbundets arbetsgrupp för chefs- och ledarskapsfrågor har tagit fram en policy för att stärka rekryteringsbasen, utveckla fler vägar till chefskap och förbättra chefens möjlighet att utveckla vården. Policyn pekar på vikten av att utvecklas i sitt chefskap och att etablera chefskap som en naturlig del av läkarkarriären.

Till policyn kopplades också en handlingsplan, med det kvantitativa målet att de flesta chefer i hälso- och sjukvården ska vara läkare. Handlingsplanens aktiviteter fortsätter inom förbundets ordinarie verksamhet under 2018.

Karolinska Institutet har på förbundets uppdrag gjort färdigt en internationell studie om läkare som chefer. Slutsatsen är att sjukhusens resultat förbättras på ett antal punkter när läkare är chefer, bland annat vårdens kvalitet, resursåtgång och medarbetarnas tillfredsställelse. Rapporten presenterades och diskuterades på fullmäktige i maj 2017.

Läkarförbundet har tillsammans med Takeachange erbjudit medlemmar som är chefer att delta i ett mentorskapsprogram. Målsättningen har varit att nya chefer ska kunna dra lärdom av chefer med längre erfarenhet och att de tillsammans ska utvecklas i sitt chef- och ledarskap. Matchning av de olika paren har utgått från geografisk närhet, mentorns erfarenhet och adeptens utvecklingsbehov. Tolv par träffades för första gången vid uppstartmöte den 30 mars. De olika paren har därefter träffats på egen hand. I augusti träffades adepterna för en utbildningsdag om coachande ledarskap. Utvärderingen av mentorskapsprogrammet har varit mycket positiv. En ny omgång av mentorskapsprogrammet genomförs under 2018.

Läkarförbundet och Chefsföreningen arrangerade en chefsdag på temat Hållbart ledarskap som lockade ett 50-tal deltagare. Talare var Hans Karlsson, direktör för hälso- och sjukvård SKL, Britta Wallgren,

VD Capio Sverige, Anders Sylvan, landstingsdirektör Västerbotten, och Karin Karlström, leg. psykolog, utredare chef- och ledarskap, Saco och Nasim Farroukhnia, verksamhetschef område akut, SÖS.

Arbetsliv fritt från diskriminering

Läkarförbundet har som policy att arbeta med ett integrerat jämställdhetsperspektiv. Förbundskansliet följer varje år upp lokalföreningarnas arbete för jämställda löner och erbjuder också stöd och kunskap. I den centrala bas- och fortsättningskursen ingår utbildning i arbete mot diskriminering inom ramen för samverkan och lönebildning.

Könsuppdelad lönestatistik är tillgänglig för medlemmar och förtroendevalda. Läkarförbundet har varit representerat bland annat i Diskrimineringsombudsmannens jämställdhetsnätverk och en referensgrupp till Saco om föräldraförsäkringen.

Förbundets handlingsplan mot diskriminering har reviderats och uppdaterats med den nya lagstiftningen kring aktiva åtgärder. Inom ramen för den fackliga utbildningen har en temadag genomförts för fördjupad kunskap.

LÄKARFÖRBUNDET PÅ PRIDE, 2017

Inom ramen för #metoo kom ett upprop med över 10 000 berättelser från kvinnliga läkare om sexuella trakasserier och trakasserier som har samband med kön. Förbundet utökade vägledning och information om arbetstagares rättigheter och arbetsgivarens skyldigheter till stöd för medlemmar och fackligt förtroendevalda på webbplatsen. De anställda på kansliet som bemannar medlemsrådgivningen har deltagit i ett fördjupande seminarium om sexuella trakasserier och trakasserier som har samband med kön.

Läkarens roll i sjukförsäkringsprocessen

Vi har arbetat enligt den policy om läkares arbete med sjukskrivningsärenden som antogs 2016. De viktigaste kraven är tydligare formellt ansvar på arbetsgivaren och behovet av ett differentierat synsätt på sjukskrivningen. Detta har tagits upp i kontakter med både regeringsföreträdare och berörda myndigheter.

Läkarförbundet är aktiva i diskussionerna inom Nationellt försäkringsmedicinskt forum (NFF) om hur man kan minska mängden kompletteringar av läkarintygen från Försäkringskassan. Hur man ska se på sjukskrivningar via internet och hur begreppet försäkringsmedicin ska definieras. Ove Andersson och Per Wahlstedt deltog i november i en workshop om sjukförsäkringen. Roller och ansvar för att åstadkomma en god och effektiv sjukskrivningsprocess diskuterades.

I partsdialogen med Socialdepartementet med anledning av Avsiktsförklaringen för friskare arbetsplatser har Läkarförbundet tagit upp läkarens roll som sjukskrivande läkare.

Nationell läkemedelslista och RLIM

Läkarförbundet har fortsatt att verka för införandet av en nationell läkemedelslista. I sitt svar på remissen om Nationell läkemedelslista ställde sig förbundet i huvudsak positiv till förslaget, men med vissa invändningar, bland annat mot att ordinationer av rekvisitionsläkemedel inte kommer att ingå och att läkare inte kan makulera andra läkares recept.

RLIM arrangerade i februari ett rundabordssamtal kring strukturerad läkemedelsinformation. Representanter från SKL, Inera, Socialstyrelsen och eHälsomyndigheten deltog. Representanter för förbundet har också deltagit i expert- och referensgruppsmöten för läkemedelsutredningen och apoteksmarknadsutrednigen samt i olika möten inom ramen för Nationella Läkemedelsstrategin.

Under hösten har förbundet arbetat med en revidering av Läkemedelspolicyn. Den har skickats på remiss till delföreningarna och antogs av förbundsstyrelsen i mars 2018.

STRATEGISKT INITIATIV

Sjukvårdspolitik

Etik

Etiken är en viktig del av läkarrollen och det etiska perspektivet bör finnas med i det dagliga arbetet. Arbetet ska utgå ifrån ett etiskt förhållningssätt och med respekt för mänskliga rättigheter. Läkarförbundet arbetar för att öka läkarkårens medvetenhet i medicinsk-etiska frågor och synliggöra etiska frågeställningar i den kliniska vardagen. Under året har Läkarförbundet deltagit i samhällsdebatten, bland annat om samvetsfrihet och dödshjälp.

Förbundet arrangerade i samarbete med Svenska Läkaresällskapet en etikdag på temat Mottagning på nätet.

Läkarförbundets Etik- och ansvarsråd, EAR, deltog i det nordiska etikmötet i Helsingfors. Vartannat år träffas de nordiska läkarförbundens etikdelegationer och utbyter erfarenheter. Denna gång diskuterades bland annat metoder för etisk analys, vård i livets slutskede, idrottsmedicin och sjukvård för papperslösa.

Läkarförbundet har fortsatt att engagera sig i den svenske kardiologen Fikru Marus situation. Han sitter sedan länge fängslad i Etiopien. Vi har under året bland annat skrivit till svenska ambassaden i Etiopien samt varit i kontakt med World Medical Association (WMA). WMA har därefter skrivit under ett upprop till stöd för Fikru Maru samt skrivit brev till Etiopiens regering och WHO:s generaldirektör.

Ett tillfälle att lyfta fram läkaretiken är vid examen från läkarutbildningen. Läkarförbundet erbjuder därför att en representant från Etik- och ansvarsrådet (EAR) eller från förbundsstyrelsen deltar vid examensceremonin vid de olika studieorterna för att dela ut en särskilt framtagen version av Läkarförbundets etiska regler.

Läkarförbundets Marknadsföringsregler innehåller regler för marknadsföring av läkarverksamhet. Tanken är att reglerna ska främja en god och värdig marknadsföring. Reglerna reviderades senast 2009 och EAR har under året inlett ny en översyn. Ambitionen är att en uppdaterad versionska kunna antas 2018.

Regeringen beslutade i november att uppdra åt expeditions- och rättschefen på Regeringskansliet att se över delar av patientsäkerhetslagen. Syftet är att effektivisera hur Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds handläggar behörighetsärenden och att stärka patientsäkerheten. Läkarförbundet har lämnat skriftliga synpunkter till utredaren och då bland annat argumenterat mot en åldersgräns för legitimation och mot återinförande av en varningsliknande sanktion.

VMA

World Medical Associations huvudfokus är etik och hälsorelaterade mänskliga rättigheter. Läkarförbundet har under året haft en plats i WMA:s Council och Heidi Stensmyren valdes i april till ordförande i den viktiga etikkommittén, Medical Ethics Committee. Mandatperioden är två år. Läkarförbundet har även i övrigt fortsatt att aktivt medverka i WMAs arbete. Förbundet har bland annat lämnat synpunkter på över 30 förslag till WMA-riktlinjer, bland annat om rättvis handel med medicinska produkter, läkares ingripanden under flygresor, hungerstrejker och medicinsk turism.

PRESIDIET PÅ STUDIEBESÖK VID ALMAZOV NATIONAL MEDICAL RESEARCH CENTER I ST. PETERSBURG RYSSLAND

Efter ett tvåårigt revisionsarbete antogs i oktober en uppdaterad version av WMA:s Genevedeklaration, den internationella läkareden. Detta är den mest omfattande revisonen sedan deklarationen antogs 1948. Läkarförbundet deltog mycket aktivt och fick bra genomslag i arbetsgruppen. Helt nya punkter i deklarationen är respekt för patientens autonomi och att läkare ska bidra med sin medicinska kunskap för att främja sjukvårdens utveckling samt en ny skrivning om att läkare ska arbeta enligt ”good medical practice”.

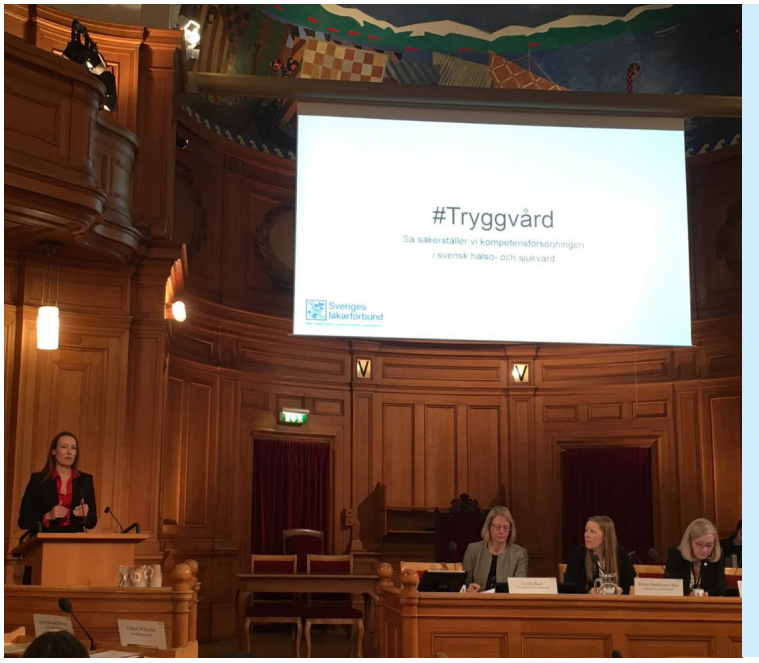
Läkarförbundet har också ingått i den arbetsgrupp inom WMA som sett över organisationens arbetssätt. Förbundet har bland annat framhållit vikten av att WMA fokuserar mer på sina kärnområden, det vill säga etik och hälsorelaterade mänskliga rättigheter.

WMA motsätter sig i tydliga riktlinjer såväl eutanasi som läkarassisterat självmord. Eftersom dessa frågor har fått förnyad aktualitet på senare tid har WMA ordnat konferenser i ämnet på flera håll i världen. Läkarförbundet deltog i november vid den europiska konferensen, där Heidi Stensmyren även var ordförande för en session. Läkarförbundet har under året även ingått i WMA:s delegation till FNs två klimatmöten i Bonn.

Ytterligare internationella kontakter

Efter inledande kontakter med kubanska läkarföreträdare i början på året ansökte och beviljades Läkarförbundet Sida-medel hos Union to Union för ett större samarbetsprojekt med de kubanska läkarna. En delegation från Läkarförbundet besökte Kuba i början på december, och återvände med konkreta samarbetsförslag och en målsättning om att det kubanska läkarförbundet ska kunna bli medlemmar i WMA. Förbundet ansökte därefter om medel för ett femårigt samarbetsprojekt på detta tema, och medel för de två första åren har i skrivande stund beviljats av Union to Union och Sida.

I slutet på januari deltog företrädare för Läkarförbundet i det nordiska läkarrådet i Köpenhamn. Frågan om att få upp primärvården på nordiska rådets agenda 2018 diskuteras, liksom läkarnas arbetstider, läkare som chefer och varningssystem för legitimationsåterkallande på EU-nivå.



HEIDI STENSMYREN, UTFRÅGNING AV SOCIALUTSKOTTET I RIKSDAGEN

Läkarförbundet deltog också i CPME:s möte i Vilnius 6–8 april, där frågor kring bland annat off label-förskrivning av läkemedel kom på tal. Sverige fick gehör för vikten av off label-förskrivning för barn. Vid höstmötet i Bryssel den 24–25 november blev Jonas Ålebring invald som ny styrelseledamot och delegationschef för Sverige. Elin Karlsson och Heidi Stensmyren ingick också i Sveriges delegation. Bland de frågor som diskuterades kan nämnas EU:s direktiv om proportionalitetsprövning, implementeringen av den nya europeiska dataskyddsförordningen GDPR, prognostisering av arbetsstyrkan inom sjukvårdspersonal samt utmaningar om godkännande av cancerläkemedel och läkemedel för sällsynta diagnoser (orphan drugs).

Strävan efter en legitimationsgrundande grundutbildning med introduktionstjänst

Läkarförbundet har under lång tid verkat för att grundutbildningen ska bli legitimationsgrundande. Vi vill även att introduktionstjänstgöring efter legitimation ska bli en första del av specialiseringen och att den ersätter allmäntjänstgöringen före legitimation. Under våren hade förbundet täta kontakter med regeringens utredare Jens Schollin. Utkasten till förslag diskuterades under våren och hösten bland annat med SLF student, vid träffar med representanter för läkarprogrammen runt om i landet, med Chefsföreningen, vid vårens studierektorskonferens och vid representantskap för lokalföreningarna och specialitetsföreningarna.

Den 22 november 2017 skickade regeringskansliet ut ett förslag till ny bastjänstgöring för läkare på remiss. Bastjänstgöringen ska utgöra en strukturerad introduktion till svensk hälso- och sjukvård, och ett obligatoriskt tjänstgöringsavsnitt vid specialisering för alla läkare oavsett från vilket land man har sin

läkarexamen. Den ska utformas som en fristående första del i ST-utbildningen, och vara en målstyrd utbildning, där kompetensen tillgodogörs genom främst klinisk tjänstgöring. Förbundskansliet har låtit samtliga delföreningar ta del av en sammanfattning av promemorian inför den remissbehandling som väntar.

Bättre villkor genom hela arbetslivet

Undersökningen om nyutexaminerades uppfattning om kvalitet i grundutbildning som genomförs vartannat år var klar i januari. Glädjande nog uppger 93 procent av respondenterna att läkarutbildningen sammantaget givit dem goda förutsättningar för att arbeta som läkare, men ungefär hälften anser inte att läkarutbildningen i tillräckligt hög grad ger de förutsättningar som krävs för att bedriva förbättringsarbete i sjukvården.

ST-utbildningen och läkarnas fortbildning efter ST

Läkarförbundet har påtalat bristerna med SK-kurser både för Socialstyrelsen och regeringskansliet genom ett antal kontakter på både politisk och tjänstemannanivå. Många kurser har ett mycket högt söktryck med påföljande köer, vilket försenar specialistexamen för många läkare. Socialstyrelsen meddelade under sommaren att de ska prioritera hårdare i vilka SK-kurser som upphandlas, och fokusera på kurser för små specialiteter som har svårt att själva ordna kurser för ST-läkare.

Läkarförbundets fortbildningsenkäter har under de senaste åren visat sjunkande nivåer av fortbildning för färdiga specialister. För att kunna arbeta mer strategiskt med frågan utarbetade förbundet under 2016 ett förslag till fortbildningspolicy, som efter remiss bland delföreningarna antogs av Utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO) i januari. Huvudbudskapet är att fortbildningen måste regleras i föreskrift, och att alla läkare ska ha rätt till en individuell utbildningsplan.

Riktlinjerna diskuterades vid ett rundabordssamtal om fortbildning i mars, där ett antal relevanta beslutsfattare och organisationer var representerade. Frågan har också lyfts med sjukvårdsministern, och i informella samtal med utbildnings- eller sjukvårdspolitiska talespersoner i andra partier. Bland annat Liberalerna lyfter nu i sitt hälso- och sjukvårdspolitiska program en obligatorisk fortbildning för läkare.

Läkarförbundet har under året också haft regelbundna kontakter med Läkaresällskapets utbildningsdelegation. Frågan om hur läkarnas kontinuerliga fortbildning kan stärkas har varit en stående punkt på dagordningen.

Primärvårdsreform i sikte

Regeringen tillsatte i mars en utredning med uppdrag att följa upp Göran Stiernstedts utredning Effektiv vård och lägga konkreta förslag till hur sjukvården kan reformeras så att primärvården är utgångspunkten för vården. Representanter för Läkarförbundets styrelse deltar i utredningens expertgrupp, och har kontinuerligt gjort inspel i arbetet. Utredaren Anna Nergårdh presenterade den 9 juni delbetänkandet God och Nära vård. Läkarförbundet var i huvudsak positiv till betänkandet, och betonade vikten av en väl utbyggd primärvård. Förbundet framhöll dock särskilt betydelsen av att förbättra drivkrafterna för läkare att söka sig till och stanna kvar i primärvården, och framhöll särskilt den lyckade primärvårdsreformen i Norge. Däremot förhöll sig Läkarförbundet avvaktande till de föreslagna justeringarna av vårdgarantin.

Förbundsstyrelsen fattade i september beslut om att primärvårdsfrågan, tillsammans med vårdplatsbristen och om fast läkarkontakt (PAL) ska vara de frågor som Läkarförbundet driver fram till valet 2018. Vikten av primärvårdsfrågan och värdet av en fast läkarkontakt framkom också tydlig i årets Almedalsdebatter som Läkarförbundet både arrangerade och deltog i.

Behovet av en ökad mångfald av vårdgivare

Under ledning av Sven Söderberg har en arbetsgrupp inom Sjukvårdspolitiska Arbetsgruppen (SPA) under året arbetat fram en policy för mångfald av olika vårdgivare. Policyn remissbehandlades av delföreningarna, och var vid årsskiftet klar att antas av förbundsstyrelsen. Policyn innehåller sju krav med förklaringar och handlar bland annat om regelverk som är lika för alla, ersättningssystem som styr mot effektivitet och kvalitet, och bättre möjligheter för delad arbetstid mellan olika vårdgivare.

Inom ramen för arbetet med mångfald av vårdgivare har Läkarförbundet också besvarat remiss på Ilmar Reepalus välfärdsutredning Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78). Läkarförbundet sade nej till utredningens förslag och påpekade att vinster i välfärden inte innebär mindre vård för befolkningen, utan snarare mer. Den föreslagna vinstbegränsningen riskerade leda till att många professionsdrivna mindre vårdgivare skulle få mycket svårt att fortsätta sin verksamhet. En mångfald av vårdgivare förutsätter att möjligheten att göra vinst inte begränsas enligt utredningens förslag. En rimligare målsättning borde vara att säkerställa att offentliga medel resulterar i så mycket välfärdsproduktion av så hög kvalitet som möjligt.

SACOS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSMINGEL ALMEDALEN

Sjukvårdens styrning och finansiering

I kölvattnet av de senaste årens diskussionen om bland annat New Public Management och Värdebaserad vård har olika styrsystem för vården kommit i fokus. Det har då framkommit ett behov för Läkarförbundet att, snarare än att diskutera enskilda styrmodeller, kunna framhålla vilka principer som bör gälla i styrningen av vården. En särskild arbetsgrupp tillsatts i juni 2017 med uppgift att ta fram förslag till principer för hälso- och sjukvårdens styrning, som förbundets företrädare kan utgå från i diskussioner med beslutsfattare. Under hösten 2017 togs ett underlag för diskussion fram i Sjukvårdspolitiska Arbetsgruppen (SPA), som en förberedelse för studieresor och fortsatt arbete under 2018. Fullmäktige fattar beslut om förslaget till styrprinciper under 2018.

Förbundet har också arbetat fram en PM som granskar olika modeller för nationell samordning. Den nationella cancerstrategin jämförs med SKL:s arbete med kunskapsstyrning samt med den nivåstrukturering och samordning av den högspecialiserade vården som Socialstyrelsen driver.

Läkarförbundet har deltagit i Tillitsdelegationens arbete kring en mer tillitsbaserad styrning. Tillitsdelegationen kom i juni med delbetänkandet Jakten på den perfekta ersättningsmodellen (SOU 2017:56), som dock aldrig gick ut på remiss.

Läkarförbundet drev igenom en motion om sjukvårdens framtida finansiering till Sacos kongress på samma tema. Förbundet framhöll att finansieringen av den framtida välfärden möter stora utmaningar. Det ställer krav på att politikerna sätter sig ner och kommer överens över blockgränsen. Saco ska aktivt arbeta för att det tillsätts en bred parlamentarisk kommitté med uppdraget att hitta långsiktiga lösningar för välfärdens framtida åtagande och finansiering.

En kunskapsskapande och kunskapsstyrd vård

Tillsammans med Swedish Medtech har Läkarförbundet drivit ett projekt finansierat av Vinnova om läkares behov och användning av kunskapsstöd. Ett antal förbundsrekryterade fokusgrupper har under hösten diskuterat hur läkarnas behov av kliniska beslutsstöd ser ut. Dessutom har djupintervjuer genomförts med särskilt utvalda experter. Projektet slutrapporterades i mars 2018.

Läkarförbundet har suttit med i styrgruppen för SKL:s nationella plattform för jämlik hälsa och vård. Förbundet besvarade även Socialdepartementets remiss på slutbetänkandet för Kommissionen för jämlik hälsa: Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa, Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa (SOU 2017:47). I remissvaret ställde vi oss bakom utredningens förslag till en ökad kunskapsstyrning, sammanhållen infrastruktur för kunskapsutveckling i hälsofrågor, en god evidensförsörjning och nationellt kunskapsstöd i vården samt att utveckla den nationella strategin för föräldrastöd. Läkarförbundet framhöll också vikten av att öka tillgången på specialister i allmänmedicin för att uppnå en jämlik hälsa. Det behövs en nationell plan för kompetensförsörjningen inom primärvården.

Klimatmedvetenhet

Läkarförbundets arbetsgrupp för Klimat och Hälsa har under året fortsatt sitt arbete med att sprida kunskap om sin policy samt visat på Läkarförbundets engagemang och uppmuntrat till ett ökat klimatmedvetande på olika nivåer. KLIMA hade ett seminarium i Almedalen för tredje år i rad och föreläste även om klimat och hälsa i Östergötlands landsting och i Västra Götalandsregionen. Flera artiklar, referat, debattinlägg och bloggar har publicerats i Läkartidningen och i annan media. Arbetsgruppen var också representerad vid klimatmötet COP 23 i Bonn i november. Gruppen har nu ersatts med ett Advisory Board för klimat och hälsa direkt kopplat till förbundets styrelse.

Framtida läkarförsörjning i balans

Läkarförbundets policy för en balanserad läkarförsörjning sågs över under våren och antogs av Sjukvårdspolitiska Arbetsgruppen i juni. Huvudlinjen är att planeringsstöden behöver utvecklas, både på nationell och regional nivå. Att ledtiderna i de olika momenten i läkarnas utbildning måste kortas samt att incitamenten för läkare att utbilda sig och stanna kvar inom bristspecialiteter måste stärkas.

Med utgångspunkt i policyn har förbundets representanter deltagit i olika möten med beslutsfattare, bland annat en riksdagshearing om kompetensförsörjning inom vården samt möten och workshops arrangerade av Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet. Den nordiska arbetsgruppen för frågor som rör läkarnas arbetsmarknad (SNAPS) diskuterade också frågan vid sitt möte i september.

Läkarförbundet beviljades tillsammans med olika samarbetspartners drygt fem miljoner kronor för två projekt inom ramen för snabbspåret. Båda projekten genomfördes under hösten och syftar till att underlätta vägen till svensk legitimation för läkare utbildade utanför EU. Det är dels en online-kurs som förberedelse inför kunskapsprovet, dels en webbplats som innefattar information om snabbspår till välfärdsyrken till arbetsgivare, handledare och nyanlända. Förbundskansliet har också föreläst om vägen till svensk legitimation på Sophiahemmets högskola, som gav en utbildning för läkare utbildade utanför EU/EES.

Alla patienters rätt till en namngiven läkare

Läkarförbundet har lyft fram betydelsen av en fast läkarkontakt i ett antal debattartiklar, krönikor, seminarier och inte minst i kontakter med olika beslutsfattare. Arbetet har skett enligt en påverkansplan för Patientansvarig läkare (PAL).

Frågan om PAL har också diskuterats vid möten med olika patientföreningar. Arbetet fokuserades under hösten till stor del på Anna Nergårdhs utredning God och Nära vård med ambitionen att skärpa lagstiftningens formuleringar om fast läkarkontakt i primärvården. Läkarförbundet har också genom Elin Karlsson medverkat i en referensgrupp på Socialstyrelsen i en översyn av vägledningen för fast vårdkontakt.

Vårdplatsbristen på dagordningen

Den arbetsgrupp för vårdplatsfrågor som tillsattes 2016 avslutade sitt arbete under 2017. Gruppen har arbetat med att kartlägga problemet, ta fram fakta och utforma förslag till åtgärder. Under arbetets gång har gruppen haft löpande dialog med olika berörda parter. Arbetet har bland annat resulterat i en kartläggning av orsaker, förekomst och konsekvenser av överbeläggning och utlokalisering av patienter.

Det har även tagits fram stödmaterial till delföreningarna, som Fakta och Argument i Vårdplatsfrågan och tips till skyddsombud angående så kallad 6:6a-anmälan om brister i arbetsmiljön. Förbundet har också tagit fram en kort film som belyser konsekvenserna av vårdplatsbristen, och som lanserades i sociala medier. Ett Almedalsseminarium arrangerades i juli och ett flertal debattartiklar och krönikor publicerades. Gruppen har lämnat en slutrapport till förbundsstyrelsen med förslag till hur arbetet ska bedrivas vidare.

HEIDI STENSMYREN OCH ANNIKA STRANDJHÄLL

HEIDI STENSMYREN PÅ CANCERFONDENS SEMINARIUM I ALMEDALEN

FÖRBUNDSSTYRELSEN I ALMEDALEN 2017

Ett kvitto på Heidi Stensmyrens och Läkarförbundets framgångsrika påverkansarbete är placeringen med motivering på Maktlistan, som Dagens Medicin årligen tar fram. 2017 hade vi 6 stycken av våra förtroendevalda på listan; utöver Heidi, även Karin Båtelson, Emma Spak, Ove Andersson, Jonas Ålebring och Marina Tuutma.

Almedalsveckan 2017

"Ni är ju precis överallt!" Dagens medicins chefredaktör

Läkarförbundets närvaro under Almedalsveckan fyller flera viktiga funktioner, nätverkande, synlighet, anseende och påverkan. Under veckan flyttade förbundet fram positionerna ytterligare.

Läkarförbundets fokus var att lyfta läkares ledarskap, vårdplatsbristen, en nationell primärvårdsreform, patientansvarig läkare (PAL) och läkarnas arbetstider. Under seminariet som utgick från rapporten Läkares arbetstid framkom att jour inte längre är en stridsfråga och att myten om läkares arbetstider är borta.

Utöver seminarier arrangerade Läkarförbundet tre framgångsrika och välbesökta mingel; ett i egen regi, ett tillsammans med Saco hälso- & sjukvård och ett med Nätverket mot cancer. Torbjörn Sjöström, vd för Novus, inledde vårt eget mingel tillsammans med Heidi Stensmyren. Han lyfte hälso- och sjukvården som den viktigaste frågan för människor i Sverige inför riksdagsvalet 2018. Videoklipp finns på vår Facebooksida.

Sociala medier under Almedalsveckan

Närvaron på sociala medier var hög under Almedalsveckan. Det resulterade i:

- 1 934 nya profilbesök på Twitter
- 93 000 tweetvisningar
- 196 omnämnanden på Twitter
- 504 retweet av våra inlägg
- 739 gilla-markeringar
- En räckvidd på Facebook på cirka 50 000
- 11 000 inläggsintegrationer
- 26 000 visningar av videoklippen från Almedalsveckan
- 50 nya följare på Facebook

DUVED

SKANÖR

BARCELONA

MARBELLA

GRAN CANARIA

BARCELONA

Fastigheter

Läkarförbundet äger och förvaltar fem fastigheter i Stockholm och Göteborg med en total yta på cirka 9 200 kvadratmeter. I tre av fastigheterna finns lokaler för den egna verksamheten och för vissa delföreningar, men även för externa hyresgäster. Två av fastigheterna är bostadsfastigheter med inslag av butiker och kontor. Under 2017 har inga hyreslägenheter blivit lediga för uthyrning. Läkarförbundets princip är att lämna lediga lägenheter till bostadsförmedlingen.

Förbundet äger även 39 fritidslägenheter: i Skanör, Duved, Visby, Gran Canaria och i Marbella. Syftet är att erbjuda medlemmarna mervärde genom prisvärt semesterboende. Nyttjandegraden varierar stort beroende på säsong. Liksom föregående år bokas boendet i allt högre utsträckning via förbundets hemsida men möjlighet till bokning via telefon och e-post finns också. Under 2018 kommer ytterligare en villa att tillträdas i Visby, liksom fyra lägenheter i Barcelona.

Nya affärs- och underhållsplaner har tagits fram för alla fastigheter och ett omfattande renoverings-och investeringsprogram startade under 2017.

Under 2017 påbörjades NKI-mätning av förbundets kommersiella fastigheter samt löpande kundundersökningar av fritidsfastigheterna.

Fastigheterna är en del av kapitalförvaltningen och ska ge avkastning på kapitalet. Fastigheterna bidrar också till en riskspridning av förbundets kapitaltillgångar. Det totala fastighetsvärdet beräknas till cirka 542 Mkr. Resultatet efter avskrivningar blev 1,7 Mkr. Vakansgraden i förbundets kommersiella fastigheter är 0 procent.

Verksamhetstal och resultatanalys

	2017	2016
Driftsnetto, hyresfastigheter	3,4 Mkr	4,6 Mkr
Driftsnetto, fritidshus	-0,7 Mkr	0,2 Mkr

LIPUS

Lipus verksamhet syftar till att främja livslångt lärande, bidra till en snabb kunskapsspridning och en jämn och hög utbildningskvalitet inom sjukvården, vilket bidrar till att trygga framtida kompetensförsörjning och en god vårdkvalitet med en hög patientsäkerhet. Bolaget erbjuder extern kvalitetsgranskning av läkarnas allmän- och specialiseringstjänstgöring samt kvalitetsgranskning och certifiering av kurser och kongresser för läkare. På uppdrag av Sveriges Läkarförbund görs även bedömningar av CME-poäng (Continuing Medical Education) i samband med internationella utbildningar och kongresser i Sverige. Bedömningarna görs i samarbete med UEMS (European Union of Medical Specialists). Även andra tjänster som har en tydlig koppling verksamhetsområdet är under utveckling.

Intresset för landstings- och regionövergripande kvalitetsgranskningar av specialiseringstjänstgöringen är fortsatt stort. Under året har totalt 230 externa kvalitetsgranskningar genomförts, en ökning med 20 procent jämfört med föregående år. Under året gjordes två upphandlingar av sammanhållna kvalitetsgranskningar. Lipus vann bägge. Avtal om sammanhållna granskningar tecknades med Skånes universitetssjukvård och Region Halland (primärvård) samt med Region Skåne avseende extern kvalitetsgranskning av allmäntjänstgöringen på åtta sjukhus. Under året togs ytterligare en övergripande systemrapport fram. Som ett pilotprojekt genomfördes granskning av sidotjänstgöring inom allmänmedicin i Gävleborg. Ett aktivt arbete har pågått för att få fler specialitetsföreningar involverade i SPUR-verksamheten och 37 specialitetsföreningar är nu aktiva. Som ett led i att säkerställa en hög och jämn kvalitet på kvalitetsgranskningarna har bland annat uppföljning av kundnöjdhet påbörjats. Ett 70-tal personer har under året utbildats till SPUR-inspektörer. Under hösten hölls ett SPUR-samordnarmöte där representanter från 27 föreningar deltog.

Under året har flera satsningar gjort bland annat inom IT, webb och på ökad synlighet. Under våren flyttade Lipus kansli till större och mer ändamålsenliga lokaler som möjliggör en expansion.

Lipus totala omsättning uppgick till 14.5 miljoner kronor. En omsättningsökning med 7 procent jämfört med föregående år. Rörelseresultatet före skatt var 0,65 miljoner kronor.

	2017	2016	2015	2014	2013
Antal ST-inspektioner	230	190	113	106	69
Antal AT-inspektioner	0	3	8	0	1
Antal kursgranskningar	189	204	202	227	218
Antal CME-granskningar	47	52	40	70	33

Läkartidningen Förlag AB

Läkartidningen är en publicistiskt självständig medicinsk vetenskaplig och läkarfacklig tidskrift som också är organ för Sveriges Läkarförbund. Tonvikten ligger på medicinskt innehåll av internationell vetenskaplig standard. Den ska också skapa opinion och förmedla nyheter i hälso- och sjukvårdspolitiska frågor och vara ett forum för debatt och meningsutbyte inom den medicinska professionen. Tidningen tar även upp frågor som rör läkarrollen ur ett medicinskt, etiskt, professionellt och samhälleligt perspektiv. Tidningen finns tryckt och i webbversion.

Läkartidningen.se fick fler besökare under 2017. I genomsnitt hade sajten 93 920 unika besökare per vecka, en ökning med 1,9 procent jämfört med år 2016. Enligt räckviddsundersökningen Orvesto Näringsliv lästes ett genomsnittligt nummer av Läkartidningen av 85 000 personer. Den distribuerade upplagan låg på cirka 44 000 exemplar vilket var samma nivå som år 2016.

Läkartidningen arrangerade 24 event under 2017. Fem av dessa var ”Karriärkväll för läkare” och ”Karriärmässan för läkare”. Dessa arrangerades i samverkan med Sveriges läkarförbund och besöktes av cirka 500 personer. Ett av eventen bestod av Läkartidningens tält i Almedalen där det bjöds på olika seminarier med drygt 1 500 besökare under tre dagar.

Under året gav Läkartidningen Förlag AB ut två nya böcker.

Läkartidningen ska drivas affärsmässigt och ge avkastning till ägaren. Förlagets totala omsättning var 58,9 miljoner kronor, vilket innebär en minskning med 1,9 miljoner kronor jämfört med föregående år. Rörelseresultatet var 9,9 miljoner kronor, att jämföra med 11,9 miljoner kronor år 2016. Resultatet efter bokslutsdispositioner var 14,9 miljoner kronor.

Fullmäktigeuppdragen
Motionerna

De av Fullmäktige bifallna och besvarade motionernas att-satser ingick i verksamhetsplaneringen och följdes upp utan åtskillnad. Bifallna motioner skrevs som egna aktiviteter, besvarade följdes upp genom de aktiviteter som utgjorde grunden till besvarande. I det följande listas alla bifallna och besvarade att-satser, med not om arbete i frågorna. Här sorterade i fullmäktigemötets ordning.

Motion 2: Den ohållbara sjukskrivningssituationen måste åtgärdas

att Läkarförbundet verkar aktivt för att ta en dialog med Försäkringskassan och beslutsfattare om att läkarintyg måste utformas i dialog med de som utfärdar dessa, det vill säga läkarkåren.

att Läkarförbundet verkar aktivt för att ta en dialog med Försäkringskassan och beslutsfattare så att kravet på innehåll av sjukintygen måste utformas med tanke på de begränsade resurser som står till förfogande inom framför allt primärvården.

att Läkarförbundet verkar för att kraftigt öka antalet läkare inom Företagshälsovården

att Läkarförbundet verkar aktivt för att företagshälsovården får en större roll i att bedöma arbetsförmågan vid längre sjukskrivningar”

Förbundet har arbetet i enlighet med den sjukskrivningspolicy som antogs 2016. Samtal har förts inom ramen för Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum, och diskussioner har även förts direkt med socialdepartementet, då Läkarförbundet fört fram sina förslag till förändringar.

Motion 3: Motion om sjukskrivning

att Läkarförbundet verkar för att utreda möjligheten att det inrättas multiprofessionella team med kompetens i försäkrings- och arbetsmedicin som tar över bedömning av arbetsförmåga och sjukskrivning efter remiss från sjukskrivande läkare

Se ovan under Motion 2.

Motion 4: Motion om förenklade läkarintyg

att Läkarförbundet aktivt och med kraft verkar för ett snabbt permanent införande av differentierade läkarintyg.

Se ovan under Motion 2

Motion 5: Om utlysning av underläkarvikariat och läkarassistenttjänster

att Läkarförbundet ska ta fram nationella riktlinjer för rekrytering av underläkare

att Läkarförbundet ska ta fram nationella riktlinjer för rekrytering av läkarassistenter

att Läkarförbundet ska verka för att alla underläkarvikariat utlyses offentligt

att Läkarförbundet ska verka för att alla läkarassistenttjänster utlyses offentligt

Läkarförbundet har under året reviderat och förtydligat informationsmaterialet kring läkarassistenttjänster, både för studenter och för utlandsutbildade läkare. Kraven på mer genomarbetad rekrytering driver Läkarförbundet främst via lokalföreningarna.

Motion 6: Om läkarassistenttjänster

att Sveriges Läkarförbund ska verka för att läkarassistenttjänster i Sverige ska vara förbehållna för läkarstudenter och läkare från land utanför EU/EES på väg mot svensk legitimation”

att Sveriges läkarförbund uppmuntrar verksamheter att använda sig av läkarassistenter samt att tjänsten ska anses vara en naturlig introduktion till läkaryrket.

Se ovan under motion 5

Motion 7: Motion om chefläkares oberoende ställning

att Läkarförbundet verkar för att Socialstyrelsen utarbetar riktlinjer för chefläkaruppdraget.

att Läkarförbundet fortsatt verkar för att chefläkare får en tydligare och mer oberoende ställning i organisationen.

att Läkarförbundet utreder fördelar och eventuella nackdelar med att göra chefläkaruppdraget till ett statligt uppdrag.

Läkarförbundet har sedan fullmäktige inlett en utredning av chefsläkaren aktuella ställning i olika landsting och vilka för- och nackdelar som finns med att göra chefläkaruppdraget till ett statligt uppdrag, liksom hur den kommunala vården kan utgöra en del av uppdraget.

Motion 8: Motion angående chefläkarens fristående och oberoende ställning

att Sveriges Läkarförbund verkar för en lag som reglerar och definierar chefsläkarens oberoende ställning och arbetsuppgifter.

att Sveriges Läkarförbund verkar för att chefsläkaren har en statlig anställning, exempelvis genom IVO eller Socialstyrelsen.

att Sveriges Läkarförbund verkar för att chefsläkaren ingår i sjukhusledningen.

Se ovan under Motion 7

Motion 9: Chefläkarens roll – central för kvalitet och patientsäkerhet

att Läkarförbundet utreder för- och nackdelar med författningsreglering av chefläkaruppdraget.

att Läkarförbundet i sina utbildningar tydliggör arbetsmiljöaspekten av patientsäkerhet och vikten av oberoende, välfungerande chefläkare.

Se ovan under Motion 7

Motion 10: Offentliggörande av enskilda läkares medicinska resultat

att Förbundet undersöker regelverket kring kvalitetsregisterna avseende deras rätt att registrera enskilda läkare med identitet.

att Förbundet undersöker vem som har rätt att ta ut denna information.

att Förbundet undersöker den enskilda läkarens möjlighet att endast registreras med formell kompetens.

att Förbundet aktivt verkar för att enskilda läkares ”medicinska resultat” endast får användas/redovisas inom den enskilda klinikens verksamhet.

Förbundet har inlett en utredning om vilka juridiska möjligheter som finns att reglera kvalitetsregisterna i enlighet med motionen och förbereder en skrivelse till regeringen för att få till stånd förtydliganden i lagstiftningen.

Motion 11: Fortbildning i primärvården

att Läkarförbundet inventerar hur fortbildningskraven ser ut för primärvårdsläkare i jämförbara länder

att Läkarförbundet i den befintliga nationella satsningen av vård med fokus på primärvården ytterligare betonar vikten av garanterad fortbildning för primärvårdsläkare

att Läkarförbundet verkar för en öppen redovisning av fortbildning (innehåll och struktur) på vårdcentralsnivå

Läkarförbundet antog i januari 2017 en fortbildningspolicy med krav om reglerad fortbildning. Förbundet har i enlighet med den antagna fortbildningspolicyn aktivt verkat för en reglerad fortbildning såväl i sjukhusvården som i primärvården. Förbundet har skrivit debattartiklar och uppvaktat sjukvårdsministern i frågan. Frågan har också lyft i kontakter med de olika partiernas hälso- och sjukvårdspolitiska talespersoner, liksom i kontakterna med Anna Nergårdhs utredning God och Nära Vård. Förbundet har under året också haft regelbundna kontakter med Läkaresällskapets utbildningsdelegation. Vid dessa möten har frågan om hur läkarnas kontinuerliga fortbildning kan stärkas varit en stående punkt på dagordningen. Se mer ovan under Läkarnas fortbildning efter ST.

Motion 12: Motion angående fortbildning för läkare

att Sveriges Läkarförbund verkar för att SoS tillsätter en arbetsgrupp med målet att få fram en nationell föreskrift

att Sveriges Läkarförbund verkar för att närmsta chefen varje år tar upp medarbetarens fortbildningsplan i medarbetarsamtalet och att arbetsgivaren redovisar att en fortbildningsplan är upprättad

att Sveriges Läkarförbund verkar för att ett mål för antalet dagar och karaktären på fortbildning blir ett kvalitetsmått inom varje organisatorisk enhet

att Sveriges Läkarförbund verkar för att uppföljning av specialistläkarnas fortbildning ingår i varje organisatorisk enhets årliga revision

Se ovan under motion 11.

Motion 13: Om MD-PhD och MD-MBA program i Sverige

att Läkarförbundet aktivt ska verka för att läkarstudenter ska kunna påbörja standardiserade kombinationsutbildningsprogram, där läkarprogrammet kombineras med formella utbildningar inom ledarskap eller forskning

Läkarförbundet har tagit upp frågan bl.a. i samband med de Universitetsronder som genomförts. Det är tillfällen då vi möter beslutsfattare för de ansvariga för utbildningen såväl på universiteten som landstingen samtidigt. Universitetsronderna fortsätter under hösten 2018 och hela 2019.

Motion 15: Motion om att erbjuda läkare från annat EU-land ett introduktionsår

att Läkarförbundet skall verka för ett introduktionsår för läkare med legitimation men utan specialistexamen från annat EU-land

Frågan om grundutbildningens utformning och hur övergången till specialiseringstjänstgöring ska se ut har varit en av förbundets viktigaste frågor att driva under året. I det förslag som kom i november 2017 regler ingår en strukturerad introduktion till svensk hälso- och sjukvård, oavsett från vilket land man har sin läkarexamen. Förslaget ligger mycket nära det som förbundet verkat för, och förbundet är i sitt remissvar mycket positiva. Se mer ovan under Grundutbildningen.

Motion 16: Motion om en ny förbundsstrategi avseende läkares fortbildning samt utbildning av sjukvårdens chefer i fortbildning för en säkrare och effektivare vård

att Sveriges Läkarförbund överväger att inleda en dialog med Svenska Läkaresällskapets utbildningsdelegation för att skapa en gemensam strategi för att höja kunskapen kring fortbildning hos chefer med budgetansvar inom sjukvården.

att Sveriges Läkarförbund överväger att vid sidan om den kvantitativa fortbildningsenkäten även gör en undersökning utifrån kvalitativ undersökningsmetodik med mål att efterforska professionens verkliga behov av fortbildning.

att Läkarförbundet reviderar sin nuvarande fortbildningspolitik mot en mer nutidsanpassad, realistisk och evidensbaserad.

Se ovan under motion 11.

Motion 17: Val av klinik för ST-läkare under randning

att Sveriges läkarförbund verkar för att val av klinik för randning görs med hänsyn till akademiskt intresse, möjlighet till forskningskontakter, klinikstorlek, tillgång till handledare/handledartid och utbildningskvalitet med mera.

Läkarförbundet verkar fortlöpande för en god specialiseringstjänstgöring i enlighet med motionerna genom bland annat det nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet), Läkarförbundets studierektorsnätverk och dialog med Socialstyrelsen.

Motion 18: Om kompetensförsörjning av lärare på läkarprogrammet

att Sveriges läkarförbund aktivt verkar för att synliggöra behovet av en långsiktigt hållbar strategi för kompetensförsörjningen av lärare på Sveriges läkarprogram."

att Läkarförbundet ska verka för fler kombinationsanställningar mellan landets lärosäten och landsting.

att Läkarförbundet ska verka för fler pedagogiska AT-tjänster.

att Läkarförbundet ska verka för att utbildningsengagemang ska vara meriterande för olika tjänster längs med hela karriärtrappan (AT, ST, docentur, överläkartjänst, professur m.m.)

Läkarförbundet lyfter frågan i samband med de Universitetsronder som genomförs (se ovan under motion 13).

Motion 19: Kostnadsneutralitet för ST-läkare under randning

att Sveriges läkarförbund verkar för att randningar inte skall innebära några merkostnader för ST-läkaren.

Se ovan under motion 17

Motion 20: Motion angående läkarnas ST-utbildning

att Läkarförbundet verkar för att våra ST-läkare får en vettig utbildning innehållande

- tillräcklig och kvalitetssäkrad handledning,
- tid för teoretisk utbildning och självstudier,
- dagliga möjligheter till reflektion i arbetet.

Se ovan under motion 17

Motion 21: Öka sidotjänstgöringar i primärvården

att Läkarförbundets fullmäktige ger styrelsen i uppdrag att förtydliga och uppmärksamma mål som ST-läkare verksamma i specialiteter som samverkar med primärvården, kan uppfylla genom sidotjänstgöring i primärvården"

Såväl vid studierektorskonferensen som vid specialitetsföreningarnas representantskap har workshops

hållits för att diskutera vilka mål som kan uppfyllas i primärvården. Utifrån dessa har frågan också lyfts i kontakter med Socialstyrelsen.

Motion 23: Motion om att inrätta kommunal chefläkare

att SLF utreder hur den medicinska verksamheten i kommunal regi kan komma under chefläkarens tillsyn

Se ovan under motion 7.

Motion 24: Motion angående läkarnas ledarskap

att Sveriges Läkarförbund i sitt förbundspolitiska arbete verkar för att det medicinska mandatet förankras i läkarens yrkesetik, hälso- och sjukvårdslagen samt vetenskap och beprövad erfarenhet.

att Läkarförbundet bevakar och redovisar hur vårdgivare, berörda myndigheter och bemanningsföretag bygger upp modeller/handlingsplaner på alla nivåer för att säkerställa att läkare med otillräcklig kompetens blir uppmärksammade, bedömda, stöttas och handleds, följs upp och om patientsäkerheten sätts ur spel kan tas ur verksamheten utan dröjsmål så att inte patienter riskerar att skadas.

Läkarförbundet har i kontakter med såväl regeringskansliet som landstingsledningar och i ett flertal debattartiklar framhållit vikten av det medicinska mandatet i ledarskapet. I de styrprinciper för vården som tagits fram och som FUM föreslås att anta har också den medicinska kompetensen i ledarskapet betonats.

Andra att-satsen: Se nedan under motion 26.

Motion 26: Hur kvalitetssäkra läkares kompetens

att läkarförbundet utreder om nuvarande nationella system för omhändertagande av kollegor med bristande kompetens som hotar patientsäkerheten fungerar och är patientsäker

Det är angeläget att systemet vad gäller stöd till och tillsyn över läkare där bristande kompetens kan befaras får tillfälle att sätta sig efter de ändringar som skett under senare år och att regelverket tillämpas så som det är tänkt. Förbundet har under året fortsatt bevakat utvecklingen men inte funnit anledning att initiera nya regeländringar.

Motion 28: Motion angående uppföljningsansvaret inom hälso- och sjukvården

att Läkarförbundet verkar för att läkare ges tillräckligt med tid för att kunna följa upp sina patienter i enlighet med rådande lagstiftning.

Förbundsstyrelsen har i det opinionsbildande arbetet prioriterat frågan och förbundet har under året med kraft drivit frågan om alla patienters rätt till en patientansvarig läkare och en fast läkarkontakt i primärvården med listning på läkare, vilket skapar bättre förutsättningar för läkarna att ta ett helhetsansvar för sina patienter.

Motion 29: Om lönediskriminering av utländska läkare

att Läkarförbundet utarbetar ett åtgärdsprogram för hur diskrimineringen av utländska läkare ska försvinna.

Förbundets handlingsplan mot diskriminering har reviderats under året och uppdaterats med den nya lagstiftningen kring aktiva åtgärder. Inom ramen för den fackliga utbildningen har en temadag genomförts för fördjupad kunskap. Revidering av förbundets policy "Villkor för introduktion och anställning av läkare med examen och legitimation från övriga EU/EES" kommer att genomföras 2018.

Motion 30: Om lönediskriminering av kvinnliga läkare

att jämställda löner är en fråga som Läkarförbundet prioriterar.

att Läkarförbundet tydligt redovisar lönestruktur och dess konsekvenser för kvinnliga och manliga läkare.

att Läkarförbundet redovisar konsekvenserna av kvinnliga och manliga läkares olika totala livslön och hur det påverkar pensionen.

att Läkarförbundet redovisar utfall av tidigare vidtagna åtgärdsprogram avseende lönediskriminering av kvinnliga läkare.

att Läkarförbundet årligen redovisar åtgärdsprogram och resultat avseende lönediskriminering av kvinnliga läkare.

Förbundets Handlingsplan mot diskriminering har reviderats under året och uppdaterats med den nya lagstiftningen kring aktiva åtgärder. Inom ramen för den fackliga utbildningen har en temadag genomförts för fördjupad kunskap inom området och i förbundets bas- och fortsättningskurser tas det aktiva åtgärdsarbetet upp. Förbundet redovisar årligen könsuppdelad lönestatistik. Förbundet informerar om förutsägbara effekter på pension och livslön av olika livsval.

Motion 31: Om föräldraförsäkringen och professionell utveckling

att initiera en kartläggning över fördelningen av föräldraförsäkringen och vård av barn ur ett genusperspektiv

Förbundet redovisar årligen könsuppdelad lönestatistik. Förbundet informerar om förutsägbara effekter på pension och livslön av olika livsval. Förbundet driver och bevakar frågan centralt och lokalt. Förbundet kommer fortsatt att trycka på för att få fram mer läkarspecifik statistik inom området. Förbundets Handlingsplan mot diskriminering har reviderats under året och uppdaterats med den nya lagstiftningen kring aktiva åtgärder. Inom ramen för den fackliga utbildningen har en temadag genomförts för fördjupad kunskap inom området och i förbundets bas- och fortsättningskurser tas det aktiva åtgärdsarbetet upp.

Motion 32: Om diskriminering av läkares arbetsmiljö med avseende på kön

att arbeta för nolltolerans mot könsdiskriminering på våra arbetsplatser.

att följa upp tidigare rapport om upplevd diskriminering i underläkarkåren med en ny kartläggning.

att skapa en åtgärdsplan mot diskriminering.

Förbundets Handlingsplan mot diskriminering har reviderats under året och uppdaterats med den nya lagstiftningen kring aktiva åtgärder. Inom ramen för den fackliga utbildningen har en temadag genomförts för fördjupad kunskap inom området och i förbundets bas- och fortsättningskurser tas det aktiva åtgärdsarbetet upp. Förbundet redovisar årligen könsuppdelad lönestatistik. Förbundet driver och bevakar frågan centralt och lokalt. Inom ramen för Arbetslivsgruppens (ALG) uppdrag har arbetet med förbundets arbetsmiljöprogram intensifierats och en översyn av förbundets arbetsmiljömaterial påbörjats. En ny arbetsmiljöenkät har förberetts för utskick under 2018. Utbildning av förtroendevalda och skyddsombud i arbetsmiljö har genomförts.

Motion 34: Om kvinnliga och manliga läkares arbetsmiljö i relation till psykisk ohälsa

att initiera en noggrann kartläggning över psykisk ohälsa och sjukskrivningstal, och varför detta ökar framförallt hos unga kvinnliga läkare.

att i kartläggningen utröna om det finns något i arbetsmiljön som gör att just kvinnor drabbas i högre utsträckning än sina manliga kollegor.

att skapa en åtgärdsplan inklusive återkommande uppföljning för att åtgärda detta.

Förbundet redovisar årligen könsuppdelad lönestatistik. Förbundet driver och bevakar frågan både centralt och lokalt. Förbundet kommer fortsatt att arbeta för att få fram könsuppdelad läkarspecifik statistik inom området. Inom ramen för Arbetslivsgruppens (ALG) uppdrag har arbetet med förbundets arbetsmiljöprogram intensifierats och en översyn av förbundets arbetsmiljömaterial påbörjats. En ny arbetsmiljöenkät har förberetts för utskick under 2018. Utbildning av förtroendevalda och skyddsombud i arbetsmiljöfrågor har genomförts.

Motion 35: Implementering av föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4)

att Läkarförbundet verkar för ett utökat statligt stöd till arbetsgivare, som använder sig av företagshälsovård även för interventioner på gruppnivå i sitt systematiska arbetsmiljöarbete.

att Läkarförbundet verkar för att medlemmarnas arbetsgivare upphandlar förebyggande och grupporienterade insatser av auktoriserade företagshälsovårdsorganisationer.

att Läkarförbundet studerar hur efterlevnaden av föreskriften om psykosocial arbetsmiljö implementeras inom läkarkollektivets arbetsgivarorganisationer

Förbundet har i partskontakter och i partsarbetet med friskare arbetsplatser lyft frågan om utökat statligt stöd för företagshälsovården. Inom ramen för Arbetslivsgruppens (ALG) uppdrag har arbetet med förbundets arbetsmiljöprogram intensifierats och en översyn av förbundets arbetsmiljömaterial påbörjats. En ny arbetsmiljöenkät har förberetts för utskick under 2018. Utbildning av förtroendevalda och skyddsombud i arbetsmiljö har genomförts. Utbildning kring samverkan och arbetsmiljöföreskrifterna SAM och OSA har genomförts med förbundets fackligt förtroendevalda.

Motion 36: Motion angående ekonomisk ersättning för arbetad övertid för läkare

att Sveriges Läkarförbund i sitt förbundspolitiska arbete verkar för att fler läkare skall ha rätt till ekonomisk ersättning för övertid.

att Sveriges Läkarförbund i sitt förbundspolitiska arbete verkar mot att läkare avtalar bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid.

att Sveriges Läkarförbund i sitt fackliga arbete verkar mot att arbetsgivaren skriver bort rätten till kompensation för övertid enligt AB i anställningsavtal för läkare.

att Sveriges Läkarförbund i sitt fackliga arbete verkar för att läkare informeras om reglerna i kollektivavtalet och hur man registrerar övertid när så är fallet.

Förbundet har i partskontakter lyft frågan. Förbundet informerar i sin rådgivning till medlemmar om regelverket i kollektivavtal, om vikten att all arbetstid registreras liksom att uppmärksamma arbetsgivare om att en diskussion övertidens omfattning. I förbundets arbetsmiljöenkät 2018 kommer frågor om oregistrerad arbetstid/övertid att tas upp.

Motion 37: Om obetald övertid ur ett genusperspektiv

att initiera en kartläggning om hur vanligt förekommande obetald övertid är bland läkare, samt om det finns en könsskillnad.

att kartlägga hur vanligt det är att övertid har avtalats bort.

att kartlägga i vilken utsträckning flextid förloras vid avstämningsperioders slut

Förbundet har i partskontakter lyft frågan. Förbundet informerar i sin rådgivning till medlemmar om regelverket i kollektivavtal, om vikten att all arbetstid registreras liksom att uppmärksamma arbetsgivare om att en diskussion övertidens omfattning. I förbundets arbetsmiljöenkät 2018 kommer frågor om oregistrerad arbetstid/övertid att tas upp. Förbundet redovisar alltid där så är möjligt könsuppdelad statistik. En redovisning av våra grannländers undersökningar rörande arbetstid har presenterats vid lokalt representantskap.

Motion 38: Motion angående läkarnas oregistrerade arbetstid

att Sveriges Läkarförbund i sitt förbundspolitiska arbete verkar för att en arbetstidsundersökning för läkare ska undersöka förekomsten av registrerad och oregistrerad arbetstid.

att Sveriges Läkarförbund genomför en arbetstidsundersökning för läkare som registrerar verklig arbetad tid som arbetas såväl dagtid som jourtid.

att Sveriges Läkarförbund i sitt förbundspolitiska arbete verkar för en arbetstidsundersökning för läkare ska kartlägga verklig arbetad tid och övertid samt hur stor andel av arbetad övertid som är ersatt med lön eller ledighet.

att Sveriges Läkarförbund i en arbetstidsundersökning för läkare ska undersöka hur läkare får ersättning, om läkaren inte kan ta ut schemalagda raster utan istället tvingas att ha måltidspaus eller inte äta alls.

Förbundet har inom ramen för det partsgemensamma arbetet med SKL om jour/beredskap och arbetsmiljö arbetat brett med frågorna. En projektplan för detta arbete har tagits fram och diskuterats på ordförandekonferensen 2017. Databasen från arbetstidsundersökningen 2016 har bearbetats ytterligare för flera analyserI förbundets arbetsmiljöenkät 2018 kommer frågor om oregistrerad arbetstid/övertid att tas upp. Förbundet redovisar där så är möjligt könsuppdelad statistik. En redovisning av våra grannländers undersökningar rörande arbetstid har presenterats vid lokalt representantskap. Förbundet informerar i sin rådgivning till medlemmar om regelverket i kollektivavtal, om vikten att all arbetstid registreras liksom att uppmärksamma arbetsgivare om att en diskussion övertidens omfattning.

Motion 39: Behov av ostörd arbetsplats

att läkarförbundet mer aktivt verkar för läkares rätt till en egen, ostörd arbetsplats.

arbetet med att uppdatera förbundets Informationsmaterial om läkarexpeditioner och jourrum har påbörjats och förankras inom Arbetslivsgruppen. Förväntad leverans under 2018. Förbundets arbetsmiljöpolitiska program kommer att fastställas under 2018.

Motion 40: Motion till fullmäktige 2017 om hyrläkare

att Läkarförbundet utarbetar en informationsskrift vilken gör medlemmarna uppmärksamma på vad som är viktigt att tänka på när man arbetar som hyrläkare.

Arbetet med att uppdatera befintligt informationsmaterial är påbörjat liksom arbetet med att färdigställa en broschyr/informationsmaterial. Starta-eget-kurs har genomförts i Sundsvall under hösten 2017. Ytterligare en starta-eget-kurs genomförs i Malmö under våren 2018.

Motion 41: En långsiktig strategi för att förbättra läkarkårens varumärke

att Läkarförbundet initierar och intensifierar insatser för en långsiktig strategi för att förbättra läkarkårens varumärke.

Läkarförbundet arbetar långsiktigt med att förbättra läkarkårens varumärke genom hög medial synlighet, både i traditionell media likväl som i social media. Genom porträtt och film fortsätter vi att synliggöra läkarkåren i syfte att stärka läkarkårens varumärke. Vi möter allmänhet, politiker och beslutsfattare i allt högre grad med goda bilder av läkarkåren på nya moderna digitala plattformar. Till grund för kommunikationen ligger både medlemmars egna berättelser samt rapporter såsom Läkares arbetstider och arbetsmiljöenkät.

Motion 42: Motion om förbättrad medlemsregisterhantering

att Läkarförbundet det kommande året avsätter resurser för att specifikt uppdatera medlemmars aktuella e-mailadresser i system.

att Läkarförbundet kartlägger varför e-mailadresser är ouppdaterade och tar fram en plan för att motverka detta

Arbetet med att inhämta korrekta och uppdaterade e-postadresser från medlemmar är ett löpande arbete som på grund av systemtekniska utmaningar i nuvarande medlemsregister inte kunnat genomföras på annat sätt än att medlemsadministrationen manuellt korrigerar adresser i det fall medlemmen själv hör av sig till förbundet. I samband med övergång till nytt medlemsregister under 2018 kommer medlemmen själv att kunna uppdatera sin e-postadress till en aktuell sådan via ”Mina sidor” , något som sannolikt kommer att öka aktualiteten i e-postregistret. Genom att löpande uppmana till att säkerställa sina medlemsuppgifter via webben, kommer kvaliteten på medlemsuppgifter i registret att öka betydligt och därmed öppna upp nya ytor för dialog med medlemmarna.

Motion 44: Forskande läkarna trakasseras

att läkarförbundet måste uppmärksamma den här situationen och komma med förslag för att förbättra situationen.

Läkarförbundet arbetar både som central och lokal part för att läkare ska ha både tid och resurser för att bedriva forskning. De lokala läkarföreningarna kan påverka den organisatoriska och sociala arbetsmiljön för forskande läkare inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Motion 46: Motion angående uteslutande av ”pensionärer” ur förbundet

att Läkarförbundet ser över pensionärsbegreppet i stadgarna och överväger att byta begreppet pensionärsmedlem till ”icke yrkesverksam medlem” eller något liknande i syfte att för medlemmen tydliggöra vad innebörden i ”icke yrkesverksam” innebär.

att Läkarförbundet överväger möjlighet för medlemskap som icke yrkesverksam på annan grund än pensionering.

att Läkarförbundet i den mån förändringar behövs även ser över hur detta påverkar medlemskap i yrkesföreningar och lokalförening.

att man även ser över karensregler när man åter anmäler sig som yrkesverksam efter att man varit ”icke yrkesverksam” en tid.

I samband med anskaffandet av ny digital lösning för förbundet under 2017 - 2018 utreds vad som rent tekniskt är möjligt att administrera. Detta klarläggs i sin helhet hösten 2018 och Förbundsstyrelsen kan därefter ta ställning till den reform av medlemsbegreppet som motionen efterfrågar.

Motion 47: Medlemskap i flera lokalföreningar

att SLF tar upp frågan för diskussion och att SLF arbetar för att man i framtiden skall kunna få vara med i flera lokalföreningar på liknande villkor som i yrkesföreningarna.

Arbetet med motion 47 utförs i samma projekt som arbetar med motion 46. De tekniska förutsättningarna för att administrera medlemskap har kartlagts under 2018, varefter de avtals- och associationsrättsliga förutsättningarna kartläggs. Därefter kan förbundsstyrelsen ta ställning till genomförandet av reformen av medlemskapet som efterfrågas.

Motion 48: Att värna Läkarprofessionen

att revidera Läkarförbundets sjukvårdspolitiska program med förtydligande av den professionsspecifika texten.

att Läkarförbundet tydligare ska värna läkarprofessionens unika kompetens och roll

att läkarprofessionens roll lyfts på hemsidan Tryggvård.se

Det sjukvårdspolitiska programmet kommer att revideras i enlighet med motionen år 2019.

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

FINANSIELLA RAPPORTER 2017

Styrelsen och förbundsdirektören för Sveriges Läkarförbund får härmed avge årsredovisning och koncernredovisning för räkenskapsåret 2017-01-01 -- 2017-12-31.

Årsredovisningen omfattar

Sid 56 **FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE**

Sid 60 **RESULTATRÄKNING**

Sid 61 **BALANSRÄKNING**

Sid 63 **KASSAFLÖDESANALYS**

Sid 64 **NOTER**

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Allmänt om verksamheten

Sveriges läkarförbund är läkarnas fackliga och professionella organisation med syfte att stärka och värna om medlemmarnas fackliga och yrkesmässiga intressen samt att påverka hälso- och sjukvårdens utveckling. Förbundet är moderförening i en koncern. Koncernens verksamhet består av fem verksamhetsgrenar:

—facklig och professionell verksamhet (ideell och icke-momspliktig verksamhet)
—Läkartidningen (närings- och momspliktig verksamhet)
—LIPUS (närings- och momspliktig verksamhet)
—fastighetsrörelse (närings- och momspliktig verksamhet)
—finansrörelse (näringsverksamhet)

Verksamheten i Läkartidningen Förlag AB, Läkarnas institut för professionell utveckling LIPUS AB och Appendix Fastighets AB (Kommendörsgatan 9) bedrivs i helägda dotterbolag, se not 14.

Främjande av föreningens syfte

Sveriges läkarförbund, som är läkarnas fackliga sammanslutning, har till uppgift
—att upprätthålla en god och värdig anda inom kåren,
—att tillvarata medlemmarnas yrkesmässiga, sociala och ekonomiska intressen,
—att främja medlemmarnas utbildningsmässiga och vetenskapliga intressen och
—att befordra hälso- och sjukvårdens ändamålsenliga utveckling.

Verksamheten beskrivs i den tryckta verksamhetsberättelsen för året.

Kommentarer till årets resultat i koncernen

Rörelsens intäkter för verksamhetsåret uppgick till 176,2 mkr, vilket är att jämföra med 174,5 mkr föregående år. Årets resultat efter skatt blev -4,0 mkr (-2,5 mkr). Stora investeringar i att upprusta fastigheter har dragit ned resultatet.

Antalet anställda, omräknat till heltidstjänster, var i koncernen 84 (79) stycken för 2017.

Kommentarer till årets resultat per verksamhetsgren

Medlemsintäkterna på 102,6 mkr når inte riktigt upp till budgeterade 104 mkr, men jämfört med fg år ökar de med 2,8 mkr och utfallet ligger nära tidigare prognostiserade 102,7 mkr. Arbetet med att säkerställa kvaliteten på medlemsintäkterna har pågått löpande under året och förbättringar fortsätter alltjämt under kommande år.

Personalkostnader (kostnader för förtroendevalda och tjänstemän) minskade med -3,1 mkr i koncernen och -4,3 mkr i moderföreningen jämfört med föregående år. Detta förklaras främst av att en ny pensionslösning finns på plats och att det nya kollektivavtalet som utarbetades under 2016 får full effekt.

Budgetmässigt har historiskt eftersträvats en självfinansieringsgrad på 90 %. Självfinansieringsgraden uppgick 2017 till 87 % (88 %) vilket tangerar budgetmålet på 87 %.

Finansrörelsen visar ett bokfört resultat på 5,1 mkr (2,1 mkr). Övervärdet på de finansiella placeringarna uppgår till 70,2 mkr i jämförelse mot på 31,0 mkr för 2016. Läkarförbundets långfristiga finansiella tillgångar ligger i enlighet med antagen placeringspolicy huvudsakligen placerade i räntebärande papper, i aktierelaterade instrument med global exponering samt i investeringar med låg korrelation med aktiemarknaden för att minska risken i portföljen. Placeringshorisonten är långsiktig. Det ökade resultatet beror till största del på realiseringar av innehav i de alternativa placeringarna i Morgan Stanley private equity.

Den löpande fastighetsrörelsen visar ett resultat på 1,7 mkr inklusive Appendix (4,5 mkr fg år). Den stora avvikelsen mot fg år beror på att renoveringar nu genomförts i flera av fastigheterna. Fortsatta renoveringar enligt underhållsplanerna väntas fortgå i nästkommande år. Marknadsvärdet för de fastigheterna är estimerat till 542 mkr (varav 462 mkr avser Stockholmsfastigheter externt värderade av Cushman & Wakefield per årsskiftet 2017).

Omsättningen i Appendix Fastighets AB har ökat från 3,8 mkr år 2016 till 4,9 mkr år 2017. Fastigheten är nu fullt uthyrd. Rörelseresultatet på 1,4 mkr når inte upp till budget 2,2 mkr då man har haft en vattenskada som genererat högre reparationskostnader än vad som var beräknat.

Läkartidningens intäkter når inte upp till föregående år utan slutade på 58,9 mkr (60,8 mkr). De budgeterade intäkterna uppgick till och 63 mkr. Tappet beror på minskad annonsförsäljning. Dock lyckas man minska kostnaderna i än högre grad och gör ett rörelseresultat på 9,9 mkr vilket är 3,2 mkr över budget.

LIPUS intäkter på 14,5 mkr är högre än fg års 13,6 mkr men når inte budgeterade 17 mkr. Senarelagda inspektioner är största förklaringen. Dock gör man ett något högre rörelseresultat på 0,7 mkr jämfört budgeterade 0,2 mkr.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Förvaltade stiftelser

Sveriges läkarförbund har fyra stiftelser med anknuten förvaltning. Stiftelserna har egna årsredovisningar. Tillgångarna i stiftelserna är placerade i aktier och andra värdepapper och dessa har följande värden:

	Bokfört värde tkr	Marknadsvärde tkr
Stiftelsen Bokelunds Donationsfond	1 714	1 831
Stiftelsen bildades 1929 genom ett testamente efter avlidne doktor Axel Bokelund och hans maka Hedvig Bokelund. Ändamålet består i att lämna understöd åt i behov varande änkor eller barn efter avlidna svenska läkare.		
Stiftelsen Sveriges läkarförbunds Forskningsfond	2 012	2 209
Stiftelsen har till ändamål att främja vetenskaplig forskning genom att ta emot gåvor och andra donationer och ur fonderade medel i enlighet med föreskriven inriktning utdela stipendier och andra bidrag till angelägen medicinsk forskningsverksamhet.		
Stiftelsen Nanna och Albert Skantzes Minnesfond	707	762
Stiftelsen har till ändamål att genom utdelande av årliga stipendier till förtjänta personer främja klinisk medicinsk forskning och utbildning.		
Stiftelsen Sveriges Läkarförbunds Understödsfond	65 842	71 118
Stiftelsen har till ändamål att lämna understöd åt förbundsmedlemmar som råkat i nödställd belägenhet, och åt behövande änkor och oförsörjda barn efter förbundsmedlemmar. Sedan år 2000, då anvisningarna för utdelning av understöd ändrades, kan läkarstuderande medlemmar som ej beviljats studiestöd för hela utbildningen och som i övrigt är behövande, beviljas understöd för högst två terminer.		

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Den nya organisationen är nu helt på plats och arbetet med att utveckla processer och rutiner är i full gång. Arbetet med att säkerställa kvaliteten i medlemsregistret avseende intäkter och deras fördelning har pågått under året. Fortsatt arbete kring rekrytering av nya medlemar har genomförts med ett antal aktiviteter och arbetet har gett resultat då antalet medlemmar ökat. Konferensen i källaren på Villagatan färdigställdes under 2017 och är nu i full drift. Den nyttjas flitigt av Läkarförbundet internt och delföreningar och har blivit en stor tillgång för Läkarförbundet, precis enligt avsikten. Nya fritidshusfastigheter förvärvades under året i Marbella, Barcelona och Visby. Arbete har påbörjats med att lägga de spanska fastigheterna i ett eget bolag. Flertalet av fastigheterna genomgår reparationer då underhållet i flera fall varit eftersatt. Innan årsskiftet blev Läkarförbundet ensam ägare till Ankargården Skanör då de tidigare delägarna köptes ut.

Finansiell riskhantering

Riskexponeringen i form av finansiella instrument regleras i en av Förbundsstyrelsen i juni 2015 beslutad placeringspolicy som ses över årligen. Huvuddelen av tillgångarna finns i räntebärande värdepapper (normalt 35 %), aktierisk (normalt 50 %) samt alternativa investeringar (normalt 15%). Riskexponeringen mot aktiemarknaden speglar till stor del världsindex och har en övervikt mot den svenska marknaden. Aktieportföljen skall till största delen förvaltas indexnära.

Koncernens kreditrisker är i stort begränsade till löpande kundfordringar och historiskt har kundförlusterna varit försumbara.

Ränte- och valutarisker finns endast i finansförvaltningen och huvuddelen av innehaven är i svenska kronor.

Flerårsöversikt

Koncernens nyckeltal	2017	2016	2015	2014
Rörelsens intäkter (mkr)	176,2	174,5	175,6	168,2
Rörelseresultat (mkr)	-6,3	0,0	4,4	6,1
Årets resultat (mkr)	-4,0	-2,5	98,8	21,0
Soliditet	92%	91%	93%	96%
Antal anställda (omräknat till heltidstjänster)	84	79	87	89
Balansomslutning (mkr)	798,1	814,2	797,2	672,6

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Resultat per verksamhetsgren	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**
- Facklig och professionell verksamhet	-13,8	-12,1	-6,5	-0,4
- Facklig och professionell verksamhet utanför budget	-3,7	-5,1	-	-
-LT	9,9	11,9	8,3	4,0
-Lipus	0,7	1,7	-1,9	-2,6
- Fastighetsrörelse koncern	1,7	4,5	4,9	5,1
- Finansrörelse koncern	5,1	2,1	109,1	17,9
Skatter och koncernmässiga justeringar	-3,9	-5,5	-15,1	-3,0
Årets resultat koncern	**-4,0**	**-2,5**	**98,8**	**21,0**

Moderföreningens nyckeltal	**2017**	**2016**	**2015**	**2014**
Rörelsens intäkter (mkr)	115,6	113,0	125,6	120,0
Rörelseresultat (mkr)	-17,8	-13,3	-1,4	0,9
Årets resultat	-12,5	-11,7	93,2	15,3
Soliditet	85%	88%	89%	91%
Antal anställda (omräknat till heltidstjänster)	56	53	55	54
Balansomslutning (mkr)	761,3	754,6	755,1	634,4

Medlemsutveckling

Medlemskategori	**2017-12-31**		**2016-12-31**	
	Antal 4/	*Andel*	*Antal* 4/	*Andel*
Läkare, yrkesverksamma	36 266	70,1%	34 919	70,1%
Läkare, pensionärsmedlemmar	7 292	14,1%	7 008	14,1%
Studenter	7 845	15,1%	7 581	15,2%
Läkare under kompletteringsutbildning	349	0,7%	304	0,6%
	51 752	100%	49 812	100,0%

Medlemsavgifterna för verksamhetsåret 2017 var:

- för fullbetalande medlemmar: 249 kr/mån (2 988 kr/år)
- för pensionärsmedlemmar: 73 kr/mån (876 kr/år)
- för medlemmar tillhörande MSF: 60 kr/år
- för medlemmar under kompletteringsutbildning: 600 kr/år

4/ Antalet medlemmar innehåller medlemmar med reducerat medlemspris, medlemmar med försenad betalning och är en bild av medlemsläget vid årsskiftet.

Framtida utveckling

Läkarförbundets framtida planer beskrivs i av fullmäktige 2016 beslutad Verksamhetsplan 2016-2020 och av fullmäktige 2017 beslutad Budget 2018.

Under år 2018 är det främst ett antal områden som kommer att vara mest i fokus. Vi fortsätter det framgångsrika arbetet med

att synliggöra Läkarförbundet i samtliga kanaler och fortsätter påverkansarbetet enligt prioriteringarna i strategi 2020. Då 2018 är ett valår ser läkarförbundet stora möjligheter att vara med och påverka viktiga frågor. För att nå framgång krävs fokus och uthållighet därför har läkarförbundet prioriterat tre valfrågor från strategi 2020; primärvårdsreform, PAL och vårdplatsfrågan. Under året kommer arbete med ny digital närvaro att genomföras, vilket bland annat kommer att innebära ökade möjligheter att nå ytterligare nya medlemmar samt ge befintliga möjlighet att interagera bättre med läkarförbundet. Läkarförbundet fortsätter att erbjuda medlemmar efterfrågade och uppskattade kurser så som facklig baskurs med flera. Utifrån utvärderingen av 2017 års avtalsrörelse så läggs grunden för nästa avtalsrörelse under 2018. Det internationella samarbetet fortsätter inte minst via World Medical Association (WMA). Arbetet med att säkerställa ett korrekt medlemsregister och därmed kunna serva lokalföreningarna med rapporter och underlag för att på ett bra sätt kunna bedriva sin verksamhet intensifieras. Fokus från Läkarförbundet kommer även att vara arbete med medlemsvård (CRM) och rekrytering. Även arbete med att förbättra IT- infrastrukturen samt anpassning till GDPR och erbjuda föreningar att ta del av en sådan kommer att fortsätta.

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

RESULTATRÄKNING

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2017-01-01 -2017-12-31	2016-01-01 -2016-12-31	2017-01-01 -2017-12-31	2016-01-01 -2016-12-31
Rörelsens intäkter	2,3				
Medlemsavgifter		102 635 629	99 769 327	102 635 629	99 769 327
Bidrag		58 727	94 639	58 727	94 639
Fastighetsrörelse		13 994 205	12 542 994	10 848 437	10 728 894
Övriga rörelseintäkter		59 532 477	62 120 384	2 075 790	2 388 602
Summa rörelsens intäkter		**176 221 038**	**174 527 344**	**115 618 583**	**112 981 461**
Rörelsens kostnader					
Direkta produktions- och distributionskostnader		-15 716 476	-11 221 660	-15 409 529	-14 267 548
Övriga externa kostnader	4,5,6	-63 704 178	-56 876 956	-51 736 110	-41 632 263
Personalkostnader	7	-97 926 587	-101 018 759	-64 098 225	-68 401 965
Avskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar	1,11, 12,13	-5 136 990	-5 424 411	-2 207 940	-1 935 243
Summa rörelsens kostnader		***-182 484 231***	***-174 541 786***	***-133 451 804***	***-126 237 020***
Rörelseresultat		**-6 263 193**	**-14 442**	**-17 833 221**	**-13 255 558**
Resultat från finansiella investeringar					
Resultat från andelar i koncernföretag	8	-15 549	-	220 733	218 931
Resultat från finansiella placeringar som är anläggningstillgångar	9	5 098 428	2 020 302	5 098 428	2 020 572
Övriga ränteintäkter		38 196	35 562	24 059	11 650
		5 121 075	***2 055 864***	***5 343 220***	***2 251 153***
Räntekostnader		-11 839	-108 494	-10 559	-106 111
		-11 839	***-108 494***	***-10 559***	***-106 111***
Resultat efter finansiella poster		**-1 153 957**	**1 932 928**	**-12 500 560**	**-11 110 517**
Bokslutsdispostioner					
Mottagna koncernbidrag		-	-	-	1 260 721
Årets skattekostnad	10	-2 806 776	-4 462 873	-12 720	-1 868 984
Årets resultat		**-3 960 733**	**-2 529 945**	**-12 513 280**	**-11 718 779**
Hänförlig till:					
Moderföreningen		-4 034 311	-2 602 922		
Minoritetsintresse		73 578	72 977		

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

BALANSRÄKNING

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
Immateriella anläggningstillgångar					
Balanserade utgifter för programvara	11	8 442 090	7 526 860	2 523 328	77 568
		8 442 090	*7 526 860*	*2 523 328*	*77 568*
Materiella anläggningstillgångar					
Byggnader och mark	12	148 100 430	88 067 389	92 395 436	31 988 134
Inventarier	13	7 920 787	3 199 654	7 439 159	2 728 843
		156 021 217	*91 267 043*	*99 834 595*	*34 716 977*
Finansiella anläggningstillgångar					
Andelar i koncernföretag	14,15	-	-	63 209 224	61 812 747
Andelar i bostadsrättsförening	16	3 659 500	3 227 500	3 659 500	3 227 500
Andra långfristiga värdepappersinnehav	17	494 786 109	508 969 307	494 786 109	508 969 307
Andra långfristiga fordringar	18	14 660	26 344	14 660	26 344
		498 460 269	*512 223 151*	*561 669 493*	*574 035 898*
Summa anläggningstillgångar		**662 923 576**	**611 017 054**	**664 027 417**	**608 830 444**
Omsättningstillgångar					
Kortfristiga fordringar					
Kundfordringar		12 276 364	16 072 108	175 588	294 727
Fordringar på koncernföretag		-	-	7 494 856	7 322 215
Skattefordran	19	14 942 959	0	14 287 683	-
Övriga fordringar		29 690 978	29 649 885	28 836 981	28 398 060
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	20	3 983 614	4 826 317	3 338 299	3 791 483
		60 893 915	*50 548 310*	*54 133 407*	*39 806 485*
Kassa och bank		**74 282 281**	**156 927 597**	**43 165 584**	**110 307 126**
Summa omsättningstillgångar		**135 176 196**	**207 475 907**	**97 298 991**	**150 113 611**
Summa tillgångar		**798 099 772**	**818 492 961**	**761 326 408**	**758 944 055**

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

BALANSRÄKNING

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Eget kapital och skulder					
Eget kapital	21				
Eget kapital hänförligt till:					
Moderföreningen		734 615 053	738 649 364	-	-
Minoritets intresse		996 551	922 973	-	-
Balanserad vinst		-	-	661 537 434	673 256 213
Årets resultat		-	-	-12 513 280	-11 718 779
Annat eget kapital inklusive årets resultat		**735 611 604**	**739 572 337**	**649 024 154**	**661 537 434**
Avsättningar					
Uppskjuten skatteskuld		-	1 102 632	-	-
Summa avsättningar		**-**	**1 102 632**	**-**	**-**
Kortfristiga skulder					
Leverantörsskulder		12 138 635	15 012 667	9 275 899	10 575 000
Skulder till koncernföretag		-	-	65 029 854	36 907 357
Skatteskulder		2 983 686	4 330 400	-	4 324 736
Övriga skulder		7 077 694	16 882 215	2 666 003	12 700 035
Fakturerade ej upparbetade intäkter		352 000	-	-	-
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	22	39 936 153	41 592 710	35 330 498	32 899 493
Summa kortfristiga skulder		***62 488 168***	***77 817 992***	***112 302 254***	***97 406 621***
Summa eget kapital och skulder		**798 099 772**	**818 492 961**	**761 326 408**	**758 944 055**
Ställda säkerheter	23	*15 695 000*	*15 695 000*	*5 695 000*	*5 695 000*
Ansvarsförbindelser	24	*9 346 054*	*8 426 901*	*9 346 054*	*8 426 901*

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

KASSAFLÖDESANALYS

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2017-01-01	2016-01-01	2017-01-01	2016-01-01
		2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Den löpande verksamheten					
Rörelseresultat		-6 263 193	-14 442	-17 833 221	-13 255 558
Justering för poster som inte ingår i kassaflödet		5 048 448	5 361 673	2 175 695	1 927 874
		-1 214 745	5 347 231	-15 657 526	-11 327 684
Erhållen avkastning från finansiella placeringar		5 098 428	2 020 302	5 098 428	2 020 572
Erhållen ränta		38 196	35 562	24 059	11 650
Erlagd ränta		-11 839	-108 494	-10 559	-106 111
Betald inkomstskatt		-20 199 081	-15 723 349	-18 625 139	-13 303 516
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital		-16 289 041	-8 428 748	-29 170 737	-22 705 089
Förändring av rörelsekapital					
Minskning av fordringar		3 945 805	-17 021 940	-39 239	-13 928 267
Minskning av övriga korta skulder		-13 978 110	26 064 212	19 220 370	18 047 854
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**-26 321 346**	**613 524**	**-9 989 606**	**-18 585 502**
Investeringsverksamhet					
Minskning av långa fordringar		11 684	24 738	11 684	24 738
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar		-2 512 400	-	-2 512 400	-
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		-68 978 052	-10 981 058	-67 854 274	-10 692 158
Förvärv av aktier i koncernföretag		-	-	-1 175 744	-
Försäljning av koncernföretag		631 000	-	-	-
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		340 600	613 705	195 600	475 000
Ökning av andra långfristiga värdepappersinnehav		14 183 198	-1 423 040	14 183 198	-1 423 040
Kassaflöde från investeringsverksamheten		**-56 323 970**	**-11 765 655**	**-57 151 936**	**-11 615 460**
Finansieringsverksamhet					
Kapitaltillskott från/till koncernbolag		-	-	-	1 260 721
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**0**	**0**	**0**	**1 260 721**
Ökning av likvida medel		**-82 645 316**	**-11 152 131**	**-67 141 542**	**-28 940 241**
Likvida medel vid årets början		156 927 597	168 079 728	110 307 126	139 247 367
Likvida medel vid årets slut		**74 282 281**	**156 927 597**	**43 165 584**	**110 307 126**

	Koncernen		Moderföreningen	
Specifikation av poster som inte ingår i kassaflödet	2017	2016	2017	2016
Avskrivningar	5 136 991	5 424 409	2 207 940	1 935 242
Realisationsresultat vid försäljning av inventarier	-88 543	-62 736	-32 245	-7 368
	5 048 448	**5 361 673**	**2 175 695**	**1 927 874**

Not 1 Redovisningsprinciper

Koncernens och moderföreningens finansiella rapporter har, i likhet med föregående år, upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och BFNAR 2012:1 (K3). För byggnader har komponentavskrivning tillämpats.

Koncernredovisning
I koncernredovisningen ingår samtliga dotterföretag. Koncernens bokslut har upprättats med tillämpning av förvärvsmetoden. Förvärvade övervärden avseende fastigheter i aktiebolag skrivs av i koncernen på fastighetens återstående livslängd.

Materiella och immateriella anläggningstillgångar
Förvärvade materiella anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde minus ackumulerade avskrivningar. Avskrivningsprocent framgår av nedanstående tabell. För byggnader tillämpas komponentavskrivning i enlighet med K3. Detta betyder att avskrivningstiden för olika komponenter varierar med nyttjandeperioden. Bedömningar av nyttjandeperiod har gjorts med hjälp av fastigheternas underhållsplaner.

Övriga immateriella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde. Egenupparbetade kostnader avseende immateriella anläggningstillgångar kostnadsförs när de uppstår.

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017	2016	2017	2016
Inventarier (från anskaffningsmånad)	20%	20%	20%	20%
Datorer (från anskaffningsmånad)	20-33%	20-33%	20-33%	20-33%
Balanserade utgifter för programvara	12,5-33%	12,5-33%	20-33%	20-33%

Fordringar
Fordringar har upptagits till det lägsta av nominellt värde och det belopp varmed de beräknas inflyta.

Medlemsavgifter
Medlemsavgifter omfattar inbetalningar för medlemskap i Sveriges läkarförbund. Samaviserade föreningar ersätts med inbetalt belopp. Medlemskap aviseras i förskott.

Bidrag
Bidrag intäktsredovisas i den period som bidraget utbetalas. Om bidraget är till för att täcka en kostnad sker intäktsredovisning så att den ställs mot den kostnad som bidraget är avsett att täcka.

Fastighetsrörelse
Fastighetsintäkter består av intäkter för kommersiella fastigheter som innehas för att generera värdeökning, förvaltningsfastigheter som hyrs ut till dotterbolag och delföreningar samt fritidsfastigheter som hyrs ut till medlemmar och anställda. Hyror faktureras i förskott och tas upp i takt med att de upparbetats.

Leasing
Koncernen Sveriges läkarförbund innehar endast operationella leasingavtal som både leasegivare och leasetagare. Leasingintäkter avser hyresintäkter från externa hyresgäster, dotterbolag och delföreningar. I leasingnoten specificeras de hyresintäkter som koncernen har rätt till även om hyresgästen säger upp sitt avtal.
I leasingkostnader ingår främst kostnader för lokalhyror, endast en mindre del avser leasinghyra av kontorsmaskiner. I leasingnoten specificeras de kostnader som koncernen är bunden av enligt icke uppsägningsbara leasingavtal.

Finansiella placeringar
Finansiella placeringar samt avkastning på finansiella placeringar redovisas under finansiella anläggningstillgångar i balansräkningen respektive i resultaträkningen. Finansiella placeringar i värdepapper är långsiktiga och kollektivt värderade (portföljvärdering). Nedskrivning sker när det totala verkliga värdet långsiktigt understiger det totala redovisade värdet.

Not 1 Redovisningsprinciper

Ersättning till anställda
Gottgörelse från pensionsstiftelsen redovisas som en avgående post under personalkostnader i enlighet med specifikation i personalnot.

Inkomstskatter

Inkomstskatt utgörs av aktuell skatt och uppskjuten skatt. Inkomstskatt redovisas i resultaträkningen utom då en underliggande transaktionen redovisas i eget kapital varvid även tillhörande skatteeffekt redovisas i eget kapital. Aktuella skattefordringar och skatteskulder respektive uppskjutna skattefordringar och skatteskulder kvittas i de fall det finns en legal kvittningsrätt.

Aktuell skatt
Aktuell skatt är skattekostnaden för innevarande räkenskapsår som avser årets skattepliktiga resultat och den del av tidigare räkenskapsårs inkomstskatt som ännu inte redovisats. Aktuell skatt värderas till det sannolika beloppet enligt de skattesatser och skatteregler som gäller på balansdagen och nuvärdesberäknas inte. Förbundet ska betala skatt för inkomster som t ex räntor, utdelningar, vinst vid avyttring av värdepapper, rörelse- och fastighetsinkomster. För den ideella verksamheten utgår ingen skatt (t ex medlemsintäkter).

Uppskjuten skatt

Uppskjuten skatt är inkomstskatt för skattepliktigt resultat avseende framtida räkenskapsår till följd av tidigare transaktioner eller händelser. Uppskjutna skattefordringar redovisas för alla avdragsgilla temporära skillnader och för möjligheten att i framtiden använda outnyttjade förlustavdrag. Förändring av uppskjuten skatt redovisas i not.

Not 2 Rörelsens intäkter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017	2016	2017	2016
Facklig och professionell verksamhet	102 635 629	99 769 327	102 635 629	99 769 327
Bidrag	58 727	94 639	58 727	94 639
Fastighetsrörelse	13 994 205	12 542 994	10 848 437	10 728 894
Övriga rörelseintäkter	1 730 333	1 975 713	2 075 790	2 388 602
Delsumma	*118 418 894*	*114 382 673*	*115 618 583*	*112 981 462*
Läkartidningen Förlag AB	43 265 245	46 574 452	-	-
LIPUS	14 536 899	13 570 219	-	-
	176 221 038	**174 527 344**	**115 618 583**	**112 981 462**

I intäkter avseende fastighetsrörelsen ingår lokalhyror betalda av Läkartidningen Förlag AB med 18,9 % (19,1%).

I resultaträkningen redovisas även Läkartidningen Förlag AB samt LIPUS som "Övriga rörelseintäkter".

Not 3 Leasinguppgifter som leasegivare

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017	2016	2017	2016
Framtida minimileaseavgifter som ska erläggas avseende icke uppsägningsbara leasingavtal.				
Förfaller till betalning inom ett år	7 300 173	6 948 927	3 141 529	3 133 156
Förfaller till betalning senare än ett år men inom fem år	-	-	-	-
Förfaller till betalning senare än fem år	-	-	-	-
Under perioden intäktssförda leasingavgifter	13 086 641	11 770 360	6 764 815	6 736 085

Moderföreningen innehar fastigheter som helt eller delvis hyrs ut till externa hyresgäster och dotterbolag. Moderföreningen har även andra intäkter från fastighetsrörelsen som inte klassificeras som leasingintäkter. Detta avser främst uthyrning av fritidshus.

Not 4 Övriga externa kostnader

	Moderföreningen	
	2017	2016
Lokalhyra och fastighetskostnader	12 487 642	11 810 855
Medlemsavgift SACO och övriga föreningskostnader	6 139 076	5 963 319
Övriga konsultkostnader	11 258 334	10 016 406
Administrationskostnader (porto, tryck etc)	3 165 098	3 194 401
IT-kostnader (inkl medlemssystem samt ny webblösning)	10 642 132	3 964 192
Övrigt	6 900 511	6 599 344
Revision och rådgivning	1 143 317	83 746
	51 736 110	**41 632 263**

Av årets kostnader i moderföreningen avser 11,5 % (10,9 %) koncerninterna mellanhavanden.

Not 5 Övriga externa kostnader

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017	2016	2017	2016
Leasinguppgifter som leasetagare				
Framtida minimileaseavgifter som ska erläggas avseende icke uppsägningsbara leasingavtal.				
Förfaller till betalning inom ett år	778 207	904 442	751 908	799 245
Förfaller till betalning senare än ett år men inom fem år	1 501 508	2 196 839	1 501 508	2 170 540
Förfaller till betalning senare än fem år	-	-	-	-
Under perioden kostnadsförda leasingavgifter	1 013 294	1 002 452	892 173	879 713

Not 6 Övriga externa kostnader

Revisionskostnader	Koncernen 2017	Koncernen 2016	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Revisionsuppdrag Grant Thornton, upplösning reserv	0	-143 103		-151 254
Revisionsuppdrag Allegretto avseende 2017	808 423		631 106	-
Revisionsuppdrag Allegretto avseende 2016	475 120	298 000	403 899	200 000
Revisionsverksamhet utöver revisionsuppdrag	108 312	7 326	108 312	35 000
	1 391 855	**162 223**	**1 143 317**	**83 746**

Not 7 Personal

Kostnader för ersättning för förlorad arbetsförtjänst till förtroendevalda redovisas nedan under löner och ersättningar respektive sociala kostnader. Antal anställda är omräknat till heltidstjänster.

	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Förbundsstyrelsen		
Kvinnor	6	7
Män	9	7
Presidium		
Kvinnor	2	2
Män	1	1

	Koncernen 2017	Koncernen 2016
Bolagsstyrelser		
Kvinnor	5	5
Män	6	4

	Koncernen 2017	Koncernen 2016	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Kansliledning och dotterbolags VD				
Kvinnor	1	1	0	0
Män	2	2	1	1

	Koncernen 2017	Koncernen 2016	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Medelantalet anställda				
Kvinnor	56	51	37	33
Män	28	28	19	20
Totalt	**84**	**79**	**56**	**53**

Not 7 *fortsättning*

	Koncernen		Moderföreningen	
Löner och ersättningar	**2017**	**2016**	**2017**	**2016**
Anställd personal				
VD	2 394 363	2 063 626	1 118 481	846 148
Övriga anställda	43 930 419	49 255 996	28 748 561	34 215 472
Summa	*46 324 782*	*51 319 622*	*29 867 042*	*35 061 620*
Övriga arvoderade				
Läkartidningen	564 810	473 700	6 750	-
LIPUS	2 691 606	2 268 645	-	-
Summa	*3 256 416*	*2 742 345*	*6 750*	-
Förtroendevalda				
Förbundsstyrelse	3 696 135	3 369 048	3 696 135	3 369 048
Övriga förtroendevalda	3 006 785	2 839 633	3 006 785	2 839 633
Summa	*6 702 920*	*6 208 681*	*6 702 920*	*6 208 681*
Totalt	**56 284 118**	**60 270 648**	**36 576 712**	**41 270 301**

		Koncernen		Moderföreningen	
		2017	**2016**	**2017**	**2016**
Sociala kostnader					
Anställd personal					
Pensionskostnader för VD		511 053	520 658	334 007	348 306
Pensionskostnader övriga anställda		11 844 388	14 860 165	7 620 744	10 915 671
Utbetalade pensioner till tidigare anställda	1/	129 764	149 822	129 764	149 822
Sociala kostnader för VD		752 309	648 391	351 427	265 860
Sociala kostnader övriga inkl övriga arvoderade		16 695 785	17 292 664	9 463 241	11 094 273
Summa sociala kostnader		*29 933 299*	*33 471 700*	*17 899 183*	*22 773 932*
Gottgörelse från pensionsstiftelse	1/	-7 399 764	-8 353 000	-7 399 764	-8 353 000
Summa sociala kostnader inklusive gottgörelse personal		*22 533 535*	*25 118 700*	*10 499 419*	*14 420 932*
Förtroendevalda					
Sociala kostnader förbundsstyrelse och övriga förtroendevalda		2 106 057	1 950 768	2 106 057	1 950 767
Summa sociala kostnader		*2 106 057*	*1 950 768*	*2 106 057*	*1 950 767*
Övriga personalkostnader					
Resekostnader anställda och förtroendevalda		11 323 081	8 476 045	9 501 352	7 042 087
Övriga kostnader anställda		5 679 796	5 202 598	5 414 685	3 717 878
Summa övriga kostnader		*17 002 877*	*13 678 643*	*14 916 037*	*10 759 965*
Totalt personalkostnader		**97 926 587**	**101 018 759**	**64 098 225**	**68 401 965**

1/ Moderföreningen har ur pensionsstiftelsen lyft en gottgörelse på 7,3 (8,2) mkr för täckande av löpande pensionspremier och en gottgörelse på 0,1 (0,2) mkr för pensionsutbetalningar till tidigare anställda. Stiftelsens förmögenhet överstiger kapitalvärdet av pensionsutfästelser lämnade av Sveriges läkarförbund med 26,1 (30,2) mkr.

Not 8 Resultat från andelar i koncernföretag

	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Resultatandel från handelsbolag	220 733	218 931
	220 733	**218 931**

Not 9 Resultat från finansiella placeringar som är anläggningstillgångar

	Koncernen 2017	Koncernen 2016	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Finansiella placeringar - värdepappersportfölj				
Utdelningar	1 808 423	1 833 060	1 808 423	1 833 060
Ränteintäkter	680 000	680 000	680 000	680 000
Realisationsresultat	3 652 752	297 672	3 652 752	297 672
Förvaltnings- och bankkostnader	-253 085	-516 281	-253 085	-516 281
Förvaltningskostnader Morgan Stanley	-784 855	-278 939	-784 855	-278 939
Summa resultat	**5 103 235**	**2 015 512**	**5 103 235**	**2 015 512**
Övriga finansiella resultat				
Ränteintäkter	316	649	316	649
Valutakursdifferenser	-5 123	4 141	-5 123	4 411
Summa övriga finansiella resultat	**-4 807**	**4 790**	**-4 807**	**5 060**
Summa resultat	**5 098 428**	**2 020 302**	**5 098 428**	**2 020 572**

Not 10 Årets skattekostnad

	Moderföreningen 2017	Moderföreningen 2016
Aktuell skatt	-12 720	-1 868 984
	-12 720	**-1 868 984**
Redovisat resultat före skatt i skattepliktig näringsverksamhet	562 409	7 670 469
Ej avdragsgilla kostnader i den skattepliktiga verksamheten (näringsverksamheten)	-264 106	-146 433
Skattepliktig resultat i näringsverksamhet	298 303	7 524 036
Skatt beräknade enligt gällande skattesats (22 %)	-65 627	-1 655 288
Ändrad skatt tax 2016/2015	52 907	-213 696
Redovisad skattekostnad	**-12 720**	**-1 868 984**

Not 11 Balanserade utgifter för programvara

	Koncernen 2017-12-31	Koncernen 2016-12-31	Moderföreningen 2017-12-31	Moderföreningen 2016-12-31
Ingående anskaffningsvärde	13 902 239	14 389 036	1 242 696	1 242 696
Omklassificering	-48 000	-	-	-
Under året balanserade utgifter	2 512 400	-	2 512 400	-
Utrangering	-	-486 797	-	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**16 366 639**	**13 902 239**	**3 755 096**	**1 242 696**
Ingående ackumulerade avskrivningar	-6 375 379	-4 496 227	-1 165 128	-806 907
Omklassificering	28 800	-	-	-
Årets avskrivningar	-1 577 969	-1 879 152	-66 639	-358 221
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-7 924 549**	**-6 375 379**	**-1 231 768**	**-1 165 128**
Utgående redovisat värde	**8 442 090**	**7 526 860**	**2 523 328**	**77 568**

Not 12 Byggnader och mark

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Ingående anskaffningsvärde	141 585 777	133 015 776	50 488 225	41 918 224
Inköp	62 241 778	8 570 001	61 404 901	8 570 001
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**203 827 555**	**141 585 777**	**111 893 126**	**50 488 225**
Ingående avskrivningar	-53 518 388	-51 637 421	-18 500 091	-17 824 758
Årets avskrivningar	-2 208 737	-1 880 967	-997 599	-675 333
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-55 727 125**	**-53 518 388**	**-19 497 690**	**-18 500 091**
Utgående redovisat värde	**148 100 430**	**88 067 389**	**92 395 436**	**31 988 134**

Förvaltningsfastigheter	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Redovisat värde	20 973 511	20 682 645	6 871 578	6 987 043
Verkligt värde för förvaltningsfastigheter	234 000 000	212 100 000	104 000 000	89 250 000

Förvaltningsfastigheter innefattar fastigheter som innehas för att generera intäkter i form av hyror. Värdering har gjorts 2017 av oberoende värderingsman.

Not 13 Inventarier

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Ingående anskaffningsvärde	22 807 470	23 941 278	18 920 378	19 381 644
Omklassificering	48 000	-	-	-
Inköp	6 304 274	2 411 057	6 017 373	2 122 157
Försäljningar/utrangeringar	-2 399 919	-3 544 865	-2 086 852	-2 583 423
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**26 759 825**	**22 807 470**	**22 850 898**	**18 920 378**
Ingående avskrivningar	-19 607 816	-21 424 219	-16 191 535	-17 405 637
Omklassificering	-28 800	-	-	-
Försäljningar/utrangeringar	2 147 861	2 993 897	1 923 497	2 115 792
Årets avskrivningar	-1 350 283	-1 177 493	-1 143 702	-901 689
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-18 839 038**	**-19 607 816**	**-15 411 739**	**-16 191 535**
Utgående redovisat värde	**7 920 787**	**3 199 654**	**7 439 159**	**2 728 843**

Not 14 Andelar i koncernföretag

	Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31
Ingående anskaffningsvärde	88 027 529	88 027 529
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**88 027 529**	**88 027 529**
Anskaffningar	1 175 744	-
Ingående nedskrivningar	-26 091 067	-26 091 067
Utgående ackumulerade nedskrivningar	**-24 915 323**	**-26 091 067**
Ingående nettoinsättning/uttag i handelsbolag	-123 715	-342 646
Årets resultat i handelsbolag	220 733	218 931
	97 018	**-123 715**
Utgående redovisat värde	**63 209 224**	**61 812 747**

Not 15 Aktier och andelar i dotterföretag

	Organisations-nummer	Företagets säte	Antal andelar	Kapital-andel	Bokfört värde
Direkt ägda:					
Läkarnas institut för professionell utveckling LIPUS AB	556042-7493	Stockholm	1 000	100%	100 000
Läkartidningen Förlag AB	556578-2629	Stockholm	1 175 744	100%	56 060 187
AB Grundstenen 159646 uä Medlaka AB	559132-3380	Stockholm	50 000	100%	1 175 744
Appendix Fastighets AB	556734-5631	Stockholm	1 000	100%	751 274
HB Facctrio	916835-8621	Göteborg		75%	4 804 267
					62 891 472

Not 16 Andelar i bostadsrättsförening

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Ingående anskaffningsvärde	3 227 500	3 227 500	3 227 500	3 227 500
Anskaffningar	432 000	-	432 000	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	**3 659 500**	**3 227 500**	**3 659 500**	**3 227 500**

Andelarna avser Bostadsrättsföreningen Ankaregården i Skanör (org nr 716406-9465).

Not 17 Andra långfristiga värdepappersinnehav

I enlighet med antagen policy är förbundets finansiella tillgångar placerade i aktier eller aktierelaterade instrument, räntebärande papper samt alternativa investeringar.

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Ingående anskaffningsvärde	508 969 307	507 546 267	508 969 307	507 546 267
Försäljning och förvärv; netto	-14 183 198	1 423 041	-14 183 198	1 423 041
Utgående anskaffningsvärden	**494 786 109**	**508 969 307**	**494 786 109**	**508 969 307**
Utgående redovisat värde	**494 786 109**	**508 969 307**	**494 786 109**	**508 969 307**

	Uppgifter gemensamma för koncern och moderförening			
	Bokfört värde		Marknadsvärde	
	år 2017	år 2016	år 2017	år 2016
Finansiella placeringar				
Räntebärande	152 458 482	152 365 361	157 506 692	155 581 255
Aktieindexobligationer och aktiefonder	305 216 274	315 368 916	371 486 354	340 999 745
Alternativa investeringar	36 969 130	41 092 807	35 818 995	43 272 320
Saco Folksam Försäkrings AB 1/	142 223	142 223	142 223	142 223
Summa finansiella placeringar	**494 786 109**	**508 969 307**	**564 954 264**	**539 995 543**

1/ Ej marknadsnoterade innehav vilka värderats till internt beräknade marknadsvärden.

Not 18 Andra långfristiga fordringar

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Ingående fordran	26 344	51 082	26 344	51 082
Amortering under året	-11 684	-24 738	-11 684	-24 738
Utgående fordran	**14 660**	**26 344**	**14 660**	**26 344**

Not 19 Skattefordran

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Aktuell skattefordran ingår med	14 942 959	0	14 287 683	0

Not 20 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Förutbetalda kostnader	3 731 701	4 013 591	3 338 299	3 791 483
Upplupna intäkter	251 913	812 726		-
	3 983 614	**4 826 317**	**3 338 299**	**3 791 483**

Not 21 Eget kapital

Koncernen	Balanserat resultat	Årets resultat	Totalt eget kapital
IB enligt årsredovisning år 2017-01-01:	**742 102 282**	**-2 529 945**	**739 572 337**
Disponering 2016 års resultat	-2 529 945	2 529 945	-
Resultat 2017 i koncernen		-3 960 733	-3 960 733
Minoritetens uttag ur koncernen		-	-
	739 572 337	**-3 960 733**	**735 611 604**

Not 22 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Upplupen semesterlön samt övertid	3 177 273	3 661 165	1 844 125	2 183 457
Upplupna sociala avgifter	1 046 644	3 142 215	579 424	1 790 359
Förutbetalda hyror	4 583 932	3 843 482	3 428 611	3 018 556
Förutbetalda medlemsavgifter	24 697 724	20 251 980	24 697 724	20 251 980
Övrigt	6 430 580	10 693 868	4 780 614	5 655 141
	39 936 153	**41 592 710**	**35 330 498**	**32 899 493**

Not 23 Ställda säkerheter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Fastighetsinteckningar	15 695 000	15 695 000	5 695 000	5 695 000

Not 24 Ansvarsförbindelser

	Koncernen		Moderföreningen	
	2017-12-31	2016-12-31	2017-12-31	2016-12-31
Garantiförbindelse SACO	7 538 460	7 333 795	7 538 460	7 333 795
Skadereserv inkomstförsäkring	1 807 594	1 093 106	1 807 594	1 093 106
	9 346 054	**8 426 901**	**9 346 054**	**8 426 901**

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Stockholm 2018-05-16

Heidi Stensmyren
Ordförande

Karin Bäfelson

Ove Andersson

Erik Dahlman

Anders Dahlqvist

Sarah Jevrém

Elin Karlsson

Thomas Lindén

Anders Lundberg

Sofia Rydgren Stale

Johan Styrud

Sven Söderberg

Marina Tuutma

Jonas Ålebring

Lars Erik Engberg
Auktoriserad revisor
Moore Stephens Allegretto AB

Thomas Brännström
Förtroendevald revisor

Jan Rosén
Förtroendevald revisor

Revisionsberättelse

Till fullmäktigemötet i Sveriges läkarförbund, org.nr 802002-1906

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Sveriges läkarförbund för räkenskapsåret 2017.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen och koncernredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av moderförbundets och koncernens finansiella ställning per den 2017-12-31 och av dessas finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att stämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderförbundet och för koncernen.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar* och *Förtroendevalda revisorernas ansvar*. Vi är oberoende i förhållande till förbundet enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Annan information än årsredovisningen och koncernredovisningen

Det är styrelsen och förbundsdirektören som har ansvaret för den andra informationen. Den andra informationen består av Verksamhetsberättelse (men innefattar inte årsredovisningen, koncernredovisningen och vår revisionsberättelse avseende dessa).

Vårt uttalande avseende årsredovisningen och koncernredovisningen omfattar inte denna information och vi gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information.

I samband med vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen är det vårt ansvar att läsa den information som identifieras ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen och koncernredovisningen. Vid denna genomgång beaktar vi även den kunskap vi i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter.

Om vi, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller en väsentlig felaktighet, är vi skyldiga att rapportera detta. Vi har inget att rapportera i det avseendet.

Styrelsens och förbundsdirektörens ansvar

Det är styrelsen och förbundsdirektören som har ansvaret för att årsredovisningen och koncernredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen.

Styrelsen och förbundsdirektören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning och koncernredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel.

Vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen ansvarar styrelsen och förbundsdirektören för bedömningen av förbundets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. De upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen och förbundsdirektören avser att likvidera förbundet, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Den auktoriserade revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen och koncernredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller fel och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen och koncernredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen och koncernredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på fel, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

- skaffar vi oss en förståelse av den del av förbundets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.

- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens och förbundsdirektörens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.

- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen och förbundsdirektören använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om förbundets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen och koncernredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen och koncernredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att ett förbund och en koncern inte längre kan fortsätta verksamheten.

- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen och koncernredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen och koncernredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

- inhämtar vi tillräckliga och ändamålsenliga revisionsbevis avseende den finansiella informationen för enheterna eller affärsaktiviteterna inom koncernen för att göra ett uttalande avseende koncernredovisningen. Vi ansvarar för styrning, övervakning och utförande av koncernrevisionen. Vi är ensamt ansvariga för våra uttalanden.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

Förtroendevalda revisorernas ansvar

Vi har att utföra en revision enligt revisionslagen och därmed enligt god revisionssed i Sverige. Vårt mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och om årsredovisningen ger en rättvisande bild av förbundets resultat och ställning.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och förbundsdirektörens förvaltning för Sveriges läkarförbund för räkenskapsåret 2017.

Vi tillstyrker att stämman beviljar styrelsens ledamöter och förbundsdirektören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar* och *Förtroendevalda revisorernas ansvar*. Vi är oberoende i förhållande till moderförbundet och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens och förbundsdirektörens ansvar

Det är styrelsen och förbundsdirektören som ansvarar för förbundets organisation och förvaltning. Detta innefattar bland annat att fortlöpande bedöma förbundets och koncernens ekonomiska situation och att tillse att förbundets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och förbundets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt.

Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot eller förbundsdirektören i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot förbundet

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot förbundet.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för förbundets situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet.

Stockholm den 16 maj 2018

Thomas Brännström
Förtroendevald revisor

Jan Rosén
Förtroendevald revisor

Lars Erik Engberg
Auktoriserad revisor
Moore Stephens Allegretto

”Läkaryrket är fantastiskt, men innebär ett tungt ansvar. Med en ökad etisk stress och en vardag där vi behöver göra dolda prioriteringar befinner sig läkare ofta i en utsatt situation. Vi är därför långt ifrån nöjda. Om det kommer vi fortsätta vårt arbete under 2018.” Heidi Stensmyren

Heidi Stensmyren,
Ordförande

Karin Båtelson,
Förste vice ordförande

Ove Andersson,
Andre vice ordförande

Anders Dahlqvist

Sarah Jevrém

Elin Karlsson

Förbundsstyrelsen

Förbundsststyrelsen har nio ordinarie heldagsmöten per år och ett flerdagarsinternat. Under 2017 hade man därtill två extramöten. Styrelsens möten är beslutsfattande. Beredning och utredning bedrivs i styrelsens råd, delegationer och arbetsgrupper.

Råd, delegationer och arbetsgrupper leds av förbundsstyrelsens ledamöter och bemannas dels av styrelsen, dels av läkare från delföreningarna i förbundet. Till dessa kommer Advisory Boards med sakkunniga i viss fråga, som styrelsen har möjlighet att få råd och expertstöd av.

Mellan möten förvaltas styrelsens arbete av presidiet, bestående av ordförande med förste- och andre vice ordförande. De sammanträder tjugo gånger per år och har ett tredagarsinternat.

Mängden ärenden på Förbundsstyrelsens bord fortsätter att öka. 2017 hanterade man 40 procent fler ärenden än 2014.

Anders Lundberg

Sofia Rydgren Stale

Erik Dahlman

Johan Styrud

Tomas Lindén

Sven Söderberg

Marina Tuutma

Jonas Ålebring

Alexander Tejera
Adjungerad SLF student

André Hermansson
Adjungerad SLF Student

Förtroendevalda

Presidiet
Heidi Stensmyren, ordförande
Karin Båtelson, förste vice ordförande
Ove Andersson, andre vice ordförande

Valberedningen
Kristina Jennische
Ulrika Mattson Kölfeldt
Robert Svartholm
Emma Spak
Anna Rask-Andersen, suppleant
Jonas Holm, suppleant
Revisorer
Moore Stephens (Allegretto AB)
Lars Erik Engberg (aukt. rev.)
Thomas Brännström
Jan Rosén
Linus Axelsson, suppleant
Johanna Strömberg Johnsson, suppleant

Arbetslivsgruppen (ALG)
Marina Tuutma, ordförande
Anna Rask Andersen
Bengt von Zur-Mühlen
Christina Sjöberg
Pär Höglund
Agneta Sikvall
Sofia Åström Paulsson
Maja Weinryb, t.o.m. 31/12 2017
Anne Liljedal fr.o.m. 1/1 2018
Benny Ståhlberg
Adjungerad Sveriges Läkarförbund Student:
Victoria Jansson t.o.m. april
Alexander Tejera fr.o.m. april
Sekreterare: Jonas Lidberg

Etik- och ansvarsrådet (EAR)
Elin Karlsson, ordförande, t.om. 31/7 2017
Thomas Lindén, ordförande fr.o.m. 1/8 2017
Erik Dahlman
Carina Iloson
Pauline Lindblom
Torsten Mossberg
Jonas Ålebring
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student:
Lovisa Wretman t.o.m. 11/6 2017
Theodor Lav fr.om 12/6 2017
Sekreterare: Tomas Hedmark

Förhandlingsdelegationen (FD)
Heidi Stensmyren, ordförande
Ove Andersson, t.o.m. 30/6 2017
Johnny Sternesjö, fr.o.m. 1/7 2017
Torbjörn Karlsson
Jonas Ålebring
Sarah Jevrém
Inge Eriksson
Johan Styrud
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student:
Nils Karlsson
Sekreterare: Lena Arwidson

Rådet för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM)
Emma Spak, ordförande t.o.m. 30/6 2017
Elin Karlsson ordförande fr.o.m. 1/7 2017
Daniel Carlzon t.o.m. 30/6 2017
Rune Kaalhus t.o.m. 30/6 2017
Rikard Lövström t.o.m. 30/6 2017
Anne Björk t.o.m. 30/6 2017
Synnöve Lindemalm
Magnus Simonsson
Björn Hansell
Shokoufeh Manouchehr Pour Naeini
Johan Månflod fr.o.m. 1/7 2017
Eva Bjärtun fr.o.m. 1/7 2017
Sekreterare: Camilla Damell t.o.m. 30/10 2017
Eva Stina Lönngren fr.o.m. 1/11 2017

Sjukvårdspolitisk arbetsgrupp (SPA)
Ove Andersson, ordförande
Heidi Stensmyren
Karin Båtelsson
Anders Dahlqvist
Sarah Jevrém
Elin Karlsson
Thomas Lindén
Sofia Rydgren Stale
Emma Spak
Johan Styrud
Carl-Johan Sundberg
Sven Söderberg
Marina Tuutma
Jonas Ålebring
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student:
Linus Perlerot t.o.m. 31/5 2017
Alexander Tejera fr.o.m. 31/5 2017
Sekreterare: Maria Engren Zavisic t.o.m. 31/5 2017
Åsa Ehinger Berling fr.o.m. 1/6 2017

Utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO)
Sofia Rydgren Stale, ordförande
Sten Östenson fr.om. 1/1 2017
Emma Spak t.o.m. 30/6 2017
Maria Ehlin Kolk t.o.m. 30/6 2017
Anders Lundberg fr.o.m. 1/7 2017
Tora Borén fr.o.m. 1/7 2017
Nadja Schuten Huitink
Annika Berg Lindström
Mikael Rolfs
Karin Rudling t.o.m. 30/6 2017
Ragnar Westerling fr.o.m. 1/07 2017
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student:
Hanna Nilsson t.o.m. 31/12 2017
Sekreterare: Per Wahlstedt

Kapitalplaceringsrådet (KPR)
Heidi Stensmyren, ordförande
Thomas Lindén
Johan Styrud
Jonas Ålebring
Hans Dahlgren (Förbundsdirektör)
Sekreterare: Kajsa Värna

Utredning av behovet av regionala ombudsmän (BRO)
Sarah Jevrém, ordförande
Caroline Asplund
Per-Olof Hansson
Emelie Hultberg
Robert Svartholm
David Svaninger
Henrik Östlund
Sekreterare: Maximillian Schönhausen

Utredning av medlemsnyttan med medlemskapet i Saco (NYSA)
Thomas Lindén, ordförande
Katarina Strid
Erik Dahlman
Danijela Devrnja
Martin Ahlström
Yvonne Dellmark
Torbjörn Karlsson
Sekreterare: Maximillian Schönhausen

Styrprincipsprojektet
Anders Lundberg (ordförande)
Heidi Stensmyren
Ove Andersson
Thomas Lindén
Regina Göbel
Fredrik Pellmé
Lars Falk
Åsa Ehinger Berling
Joakim Skoog (sekreterare)

Arbetsgruppen för Klimat och Hälsa
Karin Båtelson (ordförande)
Sofia Rydgren Stale
Björn Fagerberg
Olle Hollertz
Frida Kareliusson
Zoe Altamirano
Sofia Lindegren
Anna-Carin Olin
Maria Enggren Zavisic (sekreterare t.o.m. 170731)
Joakim Skoog (sekreterare fr.o.m. 170801)

Lipus Styrelse
Hans Dahlgren, ordförande
Sofia Rydgren Stale
Karin Rudling t.om. 2017-04-07
Ragnar Westerling fr.o.m. 2017-04-07
Kajsa Värna fr.o.m. 2017-04-07
Emma Spak t.o.m. 2017-04-07
Jonas Ålebring fr.o.m. 2017-04-07
Susanne Asplund Johnsson t.o.m. 2017-01-20
Åsa Ehinger Berling fr.o.m. 2017-04-07

Läkartidningen Förlag AB:s styrelse
Heidi Stensmyren, ordförande
Hans Dahlgren, ledamot
Pär Gunnarsson, ledamot
Kajsa Värna, ledamot

BILAGA Representanter i organisationer och utredningar

AEA
Heidi Stensmyren, ledamot valberedning
Hans Dahlgren, suppleant styrelsen
Johan Magnusson, ombud vid stämma

Arbetsmiljörådet (AMR) inom kommuner och landsting
Karin Rhenman

Commité Permanent des Médecins Européens (CPME)
Karin Båtelsson, delegationsordförande t.o.m november 2017
Jonas Ålebring, delegationsordförande fr.o.m november 2017
Heidi Stensmyren
Emma Spak t.o.m november 2017
Elin Karlsson fr.o.m november 2017
Milla Järvelin t.o.m september 2017
Hanna Vihavainen fr.o.m oktober 2017

Expertgrupp till Nationella Läkemedelsstrategin (Socialdepartementet)
Synnöve Lindemalm
Expertgrupp till LifeScience
Heidi Stensmyren
Forska!Sverige styrelse
Heidi Stensmyren

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
Martin Rödholm

Högnivågrupp till Nationella Läkemedelsstrategin
Elin Karlsson

KAM-utredningen
Jonas Ludvigsson

Kunskapsstödsutredingen referensgrupp
Heidi Stensmyren

Nationella Kvalitetsregister referensgrupp
Thomas Lindén

Nationellt Försäkringsmedicinskt forum
Ove Andersson

Nordic Medical Council (NMC)
Heidi Stensmyren
Hans Dahlgren
Milla Järvelin

Nämnden för Medicinsk och Social utvärdering
Heidi Stensmyren

Offentliganställdas Förhandlingsråds överstyrelse
Karin Rhenman

Offentliganställdas Förhandlingsråds styrelse
Heidi Stensmyren
Ersättare: Karin Rhenman

Offentliganställdas Förhandlingsråds förhandlingschefsnätverk
Karin Rhenman

Offentliganställdas Förhandlingsråds beredningsgrupp för pensions- och försäkringsfrågor
Maria Lilja
Jasmina Ring

Offentliganställdas Förhandlingsråds statistikgrupp
Lena Arwidson

Parternas beredningsgrupp inom AFA Försäkring avseende forskning och utveckling inom arbetsmiljöområdet
Jonas Lidberg, fr.o.m. september 2016
Alicia Lycke, t.o.m. 20/5 2016

Partsgruppen inom föreningen Sunt arbetsliv
Nanna Holst
Shewen Aziz

Perspektivgruppen e-hälsa, NLS
Rikard Lövström

Perspektivgruppen Patient, NLL
Bengt von Zur Mühlen

Programrådet för Vitalis
Emma Spak

PTK:s överstyrelse
Karin Rhenman
Ersättare: Peter Wursé

Referensgruppen nya Apoteksutredningen och Läkemedelsutredningen
Emma Spak t.o.m. 30/6 2017
Elin Karlsson fr.o.m. 1/7 2017

Referensgrupp till nationella kunskapsprovet
Sofia Rydgren Stale

Referensgrupp till nationella kvalitetsregister
Tomas Lindén

Samverkan för en God och Nära vård
Karin Båtelson
Ove Andersson

Saco styrelse
Heidi Stensmyren (fr.o.m. 23/11 2017)

Saco-S representantskap
Heidi Stensmyren
Ersättare: Stefanie Friberg
Jasmina Ring

Saco-S styrelse
Representant för övriga förbund: Karin Rhenman

Sacos chefsnätverk
Jonas Lidberg
Lena Arwidson
Ellen Hall
Kajsa Holmberg

Sacos lönebildningsgrupp
Karin Rhenman

Sacos löneenkätnätverk
Karl Engblom

Saco-P
Karin Rhenman

Saco-S pensionsarbetsgrupp
Maria Lilja

Samverkan för säker vård
Tomas Hedmark

SIS Tekniska kommitté 331 Laboratoriemedicin
Lars Björndahl

SIS Tekniska kommitté 351 ambulanssjukvård
Martino Corrias

SKL:s dialog med fackförbund om sjuka äldre
Ove Andersson

SKL:s referensgrupp för snabbspår för nyanlända läkare
Milla Järvelin t.o.m september 2017
Hanna Vihavainen fr.o.m oktober 2017

SKL:s utvecklingsdialog
Heidi Stensmyren

SKL:s välfärdsråd
Heidi Stensmyren

Styrgrupp till SKL:s plattform för jämlik hälsa
Ove Andersson

Tillitsdelegationen referensgrupp
Ove Andersson

Union Européenne des Médecins specialistes (UEMS)
Hans Hjelmqvist, vice-president UEMS
Sofia Rydgren Stale, delegationsordförande
Ragnar Westerling
Milla Järvelin t.o.m september 2017
Hanna Vihavainen fr.o.m oktober 2017

Utredning om Finansiell Samordning inom Sjukförsäkringen
Ove Andersson

Välfärdsutredningen referensgrupp
Heidi Stensmyren

World Medical association (WMA)
Heidi Stensmyren, delegationsordförande
Elin Karlsson, General Assemblymöte oktober 2017
Thomas Lindén, General Councilmöte april 2017
Tomas Hedmark

BILAGA Anställda

Personalförteckning Förbundskansliet, per 2017-12-31

Ledningsstab
Hans Dahlgren, förbundsdirektör
Maximillian Schönhausen, förbundssekreterare
Nanna Landström, personalansvarig
Mattias Eriksson, politisk sekreterare

Kommunikationsavdelningen
Ulrica Törning, avdelningschef
Karin Johnsdotter, assistent
Erik Kjellin, kommunikationsstrateg
Cecilia Sandahl, presschef
Sofia Karlsson, marknadsansvarig
Helena Idenäs, kommunikatör digitala kanaler

Verksamhetsstöd
Kajsa Värna, avdelningschef
Katarina Fungdal, arbetsledare konferens
Nina Blomkvist, redovisningsekonom
Marita Engstrand, redovisningsekonom
Sebastian Kindbom, redovisningsekonom
Carolina Frisk, controller
Christer Hörnqvist, internservice
Marie Andersson, internservice
Ewa Giannini, medlemsadministration
Johan Elfstadius, fastighetsansvarig
Marie Gunnarsson, vik. CRM-ansvarig
Karin Sjöqvist, CRM-ansvarig
Johnny Gustafsson, administration
Johan Eelde Koivisto, medlemsadministration
Kristina Larsson, arkivarie/registrator
Goran Gavric, IT-strateg
Karl Engblom, statistiker

Avdelningen för Arbetsliv och Juridik
Malin Nordstrand, avdelningschef & bitr. förbundsdirektör
Annika Rådberg, administration
Camilla Morath, ombudsman
Shewen Aziz, ombudsman
Fredrik Engdahl, ombudsman
Helena Törnkvist, administration
Ingela Holtenstam, administration
Jasmina Ring, ombudsman
Johan Magnusson, chefsjurist
Jonas Lidberg, ombudsman
Karin Rhenman, chefsförhandlare
Lena Arwidson, ombudsman
Maria Lilja, ombudsman
Nanna Holst, ombudsman
Peter Wursé, ombudsman
Stefanie Friberg, ombudsman
Tomas Hedmark, ombudsman
Nilofar Gol, ombudsman
Mia Wallgren, ombudsman

Avdelningen för Politik och Profession
Åsa Ehinger Berling, avdelningschef
Jenny Lundqvist, administration
Jeanette Reinbrand, utredare
Kajsa Holmberg, utredare
Ulrika Kaby, utredare
Hanna Vihavainen, internationell samordnare
Per Wahlstedt, utredare
Ulf Öfverberg, utredare
Eva Stina Lönngren, utredare
Joakim Skoog, utredare
Sara Widebeck, studenthandläggare & kommunikatör

BILAGA Avgivna remissyttranden

Arbetsmiljöverket

- Välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)
- Regelförnyelse - vägledningar/allmänna råd

Finansdepartementet

- Välfärdsutredningens slutbetänkande Kvalitet i välfärden (SOU 2017:38)

Näringsdepartementet

- Promemorian Några frågor om alkolås

Socialdepartementet

- Dataskydd inom Socialdepartementens verksamhets-område - en anpassning till EU:s dataskyddsordning (SOU 2017:66)
- Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel (SOU 2017:76)
- För dig och för alla (SOU 2017:40)
- För en god och jämlik hälsa – En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket (SOU 2017:4
- Förslag till ändring av förordningen (1996:992) om Patientskadenämnden och ny arbetsordning
- Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete (Ds 2017:9)
- God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)
- Kunskapsbaserad och jämlik vård (SOU 2017:48)
- Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden (SOU 2017:15)
- Legitimation för hälso-och sjukvårdskuratorer (Ds 2017:39)
- ationell läkemedelslista (Ds 2016:44)
- Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa (SOU 2017:47)
- Promemorian ansvar för de försäkringsmedicinska utredningarna
- Sjukpenning i avvaktan på slutligt beslut (Ds 2017:4)
- Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel (Ds 2017:14)
- Ökad insyn i välfärden (SOU 2016:62)
- Vissa ändringar i läkemedelslagen (DS 2017:14)
- Finansiering, subvension och prissättning av läkemedel - en balansakt (SOU 2017:87)

Utbildningsdepartementet

- En ny organisation för etikprövning av forskning (Ds 2016:46)
- Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om proportionalitetsprövning före antagande av ny reglering av yrken (KOM(2016)822 slutlig och Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén och regionkommittén med reformrekommendationer för reglering av professionella tjänster (KOM(2016)820 slutlig)
- Logistik för högre försvarsberedskap, SOU 2016:88

Läkemedelsverket

- Elektronisk förskrivning av humanläkemedel
- Remiss angående förslag till föreskrifter om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997-13) om förskrivning av vissa livsmedel, dnr 3
- Läkemedelsverkets föreskrifter om begränsningar av förordnande och utlämnande av vissa läkemedel
- Insatser för att förbättra patientsäkerheten vid generiskt utbyte
- Ändring och omtryck av Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:15) om tillämpning av läkemedelslagen (2015:315) på vissa varor
- Förslag till föreskrifter om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1997:13 om förskrivnng av vissa livsmedel
- Förslag till Läkemedelsverkets föreskrifter (2017) om begränsningar av förordnande och utlämnande av vissa läkemedel

SIS-Swedish Standards Institutes

- SIS-Remiss 15355 Implantat och biologisk säkerhet
- IS-Remiss 15420 Medicinska kvalitetssystem
- SIS-Remiss 15513 Medicinska kvalitetssystem
- SIS-Remiss 15515 Medicinska kvalitetssystem
- SIS-Remiss 15541 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 15542 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 15543 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 15544 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 15551 Implantat och biologisk säkerhet
- SIS-Remiss 16142 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 16380 Hälso- och sjukvårdsinformatik

Socialstyrelsen

- Remiss avseende förslag till föreskrifter om legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården vid utbildning från tredjeland
- Reviderad version av Socialstyrelsens Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre
- För Sveriges landsbygder – en sammanhållen politik för arbete, hållbar tillväxt och välfärd (SOU 2017)

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

- Remiss av förslag till ändringar i TLV:s föreskrifter angående utbyte av läkemedel på apotek

Transportstyrelsen

- Remiss av förslag till föreskrifter om ändring i Transportstyrelsens föreskrifter om alkolås och Transportstyrelsens föreskrifter om medicinska krav
- Remiss av förslag till föreskrifter om ändring i Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (TSFS 2010:125) om medicinska krav för innehav av körkort m m
- Remiss av ändring av Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska innehav för körkort m m.
- Bastjänstgöring för läkare (DS 2017:56)
- Begränsad uppräkning av skiktgränserna för statlig inkomstskatt 2018
- Betänkandet digitalforvaltning.se (SOU 2017:23)
- Brett deltagande i högskoleutbildning
- Brottsdatalag (SOU 2017:29)
- Entreprenörskap i det tjugoförsta århundradet (SOU 2016:72)
- Ett arbetsliv i förändring – hur påverkas ansvaret för arbetsmiljön? (SOU 2017:24)
- Ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö (SOU 2017:28)
- Ett samlat ansvar för tillsyn över den personliga integriteten (SOU 2016:65)
- Ett öppnare och enklare system för tillträde till högskoleutbildning (SOU 2017:20)
- För Sveriges landsbygder – en sammanhållen politik för arbete, hållbar tillväxt och välfärd (SOU 2017:1)
- Förslag till examensbeskrivning för yrkesexamen för kuratorer inom hälso- och sjukvården, redovisning av ett regeringsuppdrag
- Förslag till mer ändamålsenliga basårsbestämmelser
- Justering av den utvidgade fåmansföretagsdefinitionen
- Karensavdrag – en mer rättvis självrisk (Ds 2017:18)
- Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg för äldre personer (SOU 2017:21)
- Metoder och kriterier för bedömning av prestation och kvalitet i lärosätenas samverkan med omgivande samhälle
- Ny dataskyddslag (SOU 2017:39)
- Ny ordning för att främja god sed och oredlighet i forskning (SOU 2017:10A)
- Personuppgiftsbehandling för forskningsändamål (SOU 2017:50)
- Promemorian Utkast till lagrådsremiss Förändrade skatteregler för delägare i fåmansföretag såvitt avser avsnitt 5.2, 5.3, 5.7 och 5.8
- Samlad kunskap – stärkt handläggning (SOU 2017:25)
- Samling för skolan – Nationell strategi för kunskap och likvärdighet (SOU 2017:35)
- Specialpedagogisk kompetens i fråga om neuropsykiatriska svårigheter
- Stärkt skydd av sjukpenningsgrundande inkomst för studerande
- Så stärker vi den personliga integriteten (SOU 2017:52)
- Vissa skattefrågor gällande ideella föreningar, registrerade trossamfund och kollektivavtalsstiftelser
- Återinförande av skattereduktion för fackföreningsavgift
- Ändrad beräkning av livränta vid arbetsskada
- Översyn av skattereglerna för delägare i fåmansföretag (SOU 2016:75)
- Stärkt integritet i Rättsmedicinalverkets verksamhet (SOU 2017:80)
- Genomförande av webbtillgänglighetsdirektivet (Ds 2017:60)
- Studiemedel vid utlandsstudier - Förändringar för ett långsiktigt och hållbart system

CPME

- AEMH statement on medical records and electronic medical records (EMR)
- EU-kommissionens biosimilars q&a
- Policy on medication – Interprofessional collaboration between doctors and pharmacists
- Update on the revision of CPME-EFPIA joint declaration on the cooperation between the medical professional and the pharmaceutical industry
- Policy on access to medicines and pharmaceutical pricing
- Survey on defensive medicine. EU-kommissionens Public consultations on health guidelines and safety of apps, CPMEs svar

WMA

- Access to healthcare
- Alcohol
- Armed conflicts
- Assisted reproductive technologies
- Boxing
- Bullying and harassment
- Child abuse
- Cooperation of NMAs during or in the aftermath of conflicts
- Declaration of Geneva /"The physician´s Pledge"
- Hunger strikers
- Epidemics-pandemics
- Exploation in adoption practices
- Fair medical trade
- Forced anal examinations
- Health and climate change
- HIV-AIDS and the medical profession
- Medical assistance in air travel
- Medical cannabis
- Medical education
- Medical ethics in the event of disasters
- Medical tourism
- Organ and tissue donation
- Person centered medicine
- Plastics bags
- Professional autonomy
- Quality assurance in basic medical education
- Smallpox destruction
- Therapeutic abortion
- Tuberculosis
- Water and health
- Women in medicine

Internremisser

- Förslag till nytt sjukvårdspolitiskt program för Sveriges läkarförbund
- Läkares arbete med sjukskrivningsärenden, förslag till policy från Sveriges läkarförbund
- Förslag till förbundsgemensam enkätpolicy från Sveriges läkarförbund

9 956 nya följare, nästan uteslutande från Facebook.

Sid 7

Totalt 404 deltagare vid Läkarförbundets fackliga kurser. Sid 14

Jour- och beredskaps-villkoren får förbättrad ersättning med HÖK 17.

Sid 19

Lipus genomförde 230 ST-inspektioner, jämfört med 190 år 2016.

Sid 40

www.lakarforbundet.se
info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation