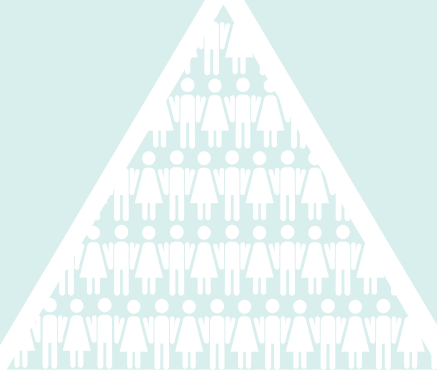




# VERKSAMHETSBERÄTTELSE MED ÅRSREDOVISNING 2016



Vid 2016 års utgång  
var vi 49 812 med-  
lemmar i Läkar-  
förbundet.

Sid 12



Medlemsrådgivningen  
har tagit emot drygt  
15 000 ärenden  
under 2016.

Sid 7

Lipus ökade sin  
omsättning med  
över 70 %

Sid 34

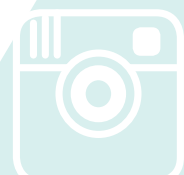


Läkar-  
förbundet  
nämndes i  
752 artiklar...



... och i 1 444 inlägg  
på sociala  
medier.

Sid 13



# Innehåll

## VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Ordföranden har ordet .....	s 4
Förbundsdirektören sammanfattar 2016 .....	s 5
Mål och strategi 2016 .....	s 6
Förbundsutveckling och medlemservice .....	s 7
Identitet .....	s 13
Läkares ställning och arbetsvillkor .....	s 15
Sjukvårdspolitik .....	s 24
Fastigheter .....	s 33
Lipus .....	s 34
Läkartidningen Förlag AB .....	s 35
Fullmäktigeuppdragen, motionerna .....	s 36

## ÅRSREDOVISNING

Förvaltningsberättelse .....	s 41
Resultaträkning .....	s 46
Balansräkning .....	s 47
Kassaflödesanalys .....	s 49
Noter .....	s 50
Revisionsberättelse .....	s 62

## BILAGOR

Förbundsstyrelsen .....	s 67
Förtroendevalda .....	s 68
Representanter i organisationer och utredningar .....	s 69
Anställda .....	s 70
Avgivna remissyttranden .....	s 71

## Läkarnas röst blir ständigt starkare

**Läkaryrket är ett fantastiskt, varierande och stimulerande yrke som ställer stora krav på medicinskt kunnande, praktiska färdigheter och psykologiska insikter. Det mest humanistiska av de naturvetenskapliga yrkena, sägs det med fog ibland.**

Läkare har många möjligheter och kan arbeta med klinik, forskning, ledning, policyarbete, inom olika industrier, inom myndighetsväsendet och mycket annat. Många läkare arbetar utomlands, exempelvis inom internationella organisationer, och läkare har genom alla tider rört sig över gränserna. Det kan sägas vara ett världsomspännande och pluralistiskt yrke. Läkarförbundets vision är också att vara till för alla läkare under hela karriären.

Läkare är avgörande för att sjukvården ska fungera. Men som ordstävets säger: "Otack är världens lön." I medier har vårdens brister emellanåt skylts på att läkare arbetar för lite. Läkarförbundets har därför låtit undersöka läkares faktiska arbetstider. Resultatet slår sönder alla falsarier. Läkare arbetar som kollektiv 41,1 timmar per vecka efter borträknat ledighetsuttag. Det är dock inget självändamål att arbeta mycket. I längden är situationen inte hållbar. Kombinationen högt ansvar, hög arbetsbelastning och minskande möjligheter att påverka sin arbetssituation behöver förbättras för ett hållbart arbetsliv.

Vårdens kvalitet vilar ävenledes på en kontinuerlig professionell utveckling. Men situationen är att läkares fortbildning stadigt sjunker. Systematisk kompetensutveckling måste därför bli obligatorisk. Regeringen borde ta sitt ansvar och införa regleringar så att arbetsgivarna inte kan frånhända sig sitt ansvar.

Under 2016 genomförde Läkarförbundet omkring hälften av den turné som kallas Sverigeronden. En rundresa i samverkan mellan lokala och centrala delar av förbundet. Vi har tillsammans fört dialog med ansvariga politiker och tjänstemän om inflytande över sjukvården, arbetsmiljö, patientansvariga läkare, fortbildning, primärvårdens förutsättningar och behovet av ett samlat ledarskap. Sverigeronden fortsätter att tuffa vidare i de så viktiga landstingsparlamenten under 2017.

Även under 2017 ska Läkarförbundet fortsätta att protestera mot den skriande bristen på vårdplatser. En debatt som tog rejäl skjuts under 2016. Läkarförbundet fortsätter likaså att driva frågan om patienters rätt till en namngiven patientansvarig läkare (PAL).

Kraven på listning på läkare och en nationell primärvårdsreform började förra året på allvar höras av flera riksdagspartier. Partierna presenterar nu egna partipolitiska förslag direkt influerade av Läkarförbundet. Förhoppningsvis lyssnar regering och riksdag också på Läkarförbundets förslag, där vi bildat allians med flera aktörer, om att tillsätta en parlamentarisk kommitté för välfärdens framtida finansiering.

Läkarförbundet exponerades mer än någonsin under 2016 - både i sociala- och traditionella medier. Läkarnas röst blir ständigt starkare.

Genom rapporter, nyhetsrapportering och debattartiklar har vi lyft läkarnas viktiga roll och visar på bättre vägar inom arbetsliv, utbildning och sjukvårdsorganisation. Läkarförbundet har skapat ett stort opinionstryck med krav på förändring. Ett arbete vi idogt fortsätter att slipa på. För alla läkare under hela karriären!



Heidi Stensmyren,  
Ordförande Sveriges läkarförbund

## Verksamhetsutveckling under 2016

**2016 präglades av ett intensivt förändringsarbete med att öka förtroendemannainflytandet och därmed förbättra fullmäktiges uppföljning och styrning av förbundets arbete. En grundbult i allt utfört arbete på kort och lång sikt är den framtagna strategin för Läkarförbundet, Strategi2020. Det har under året genomförts drygt 300 aktiviteter kopplade till målen i Strategi2020. Aktiviteterna har löpande redovisats på förbundsstyrelsens möten. Även förbundets revisorer har genom Strategi2020 och dess aktiviteter kunnat följa verksamheten per månad.**

Vi har infört nya arbetssätt och rutiner kring kommunikation och PR. Resultatet är nytt rekord i medial exponering. Genom en medveten satsning har förtroendevalda synts särskilt mycket i lokala och regionala media. Det har bland annat skett genom att ta fram regionala uppgifter i de egna utredningar som Läkarförbundet producerar och genom Sverigeronden. Vi har infört PR-planer i våra viktigaste sakfrågor. PR-planer (påverkansplaner) syftar till att strukturera vårt påverkansarbete, både i tiden men även i vilka målgrupper vi försöker påverka. Det tar ofta 5-10 år att se ett resultat av sitt påverkansarbete. Oavsett om det är sjukvårdspolitiska frågor eller genom förhandling. Därför är struktur och långsiktighet A och O.

När det gäller ekonomi och uppföljning har vi under året infört månadsbokslut för den fackliga verksamheten, våra fastigheter, kapitalförvaltningen, Läkartidningen och Lipus. Tillsammans med Strategi2020, dess aktiviteter och ekonomiska månadsbokslut för verksamheten, så har vi en mer frekvent och bättre uppföljning. Det ger även förbundsstyrelsen möjlighet att prioritera om under årets gång.

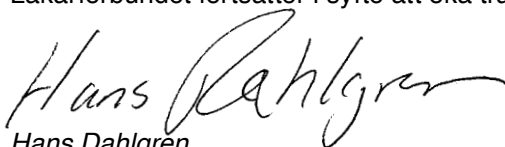
För att förbättra vår service till medlemmar och förtroendevalda har bland annat medlemsrådgivningen ökat sina öppettider, och ett särskilt nummer för förtroendevalda och anställda ombudsmän har införts. Detta har möjliggjorts genom att vi ändrat arbetssätt samt att vi förhandlat om det lokala kollektivavtalet, vilket har gjort att vi bland annat ökat arbetstiderna.

Förbundet har infört ett nytt medlemsregister med ökad funktionalitet som samtliga föreningar inom förbundet har tillgång till. Föreningarna får en god överblick över sina medlemmar och därmed sin ekonomi. Kompetensen kring medlemsregistret har stärkts med nya kompetenser inom IT, statistik, ekonomi, medlemsvård. Vi arbetar hela tiden med utveckling och anpassning av medlemsregistret.

Även andra omfattande IT-satsningar har genomförts. Nu finns till exempel större möjlighet till distansmöten och tillgång till dokument och protokoll via molntjänster. Vi har tagit fram ett digitalt verktyg kring utbetalningar av arvoden och ersättningarna. Under 2016 renoverade vi klubbvåningen på Villagatan och Läkartidningens lokaler; samt att källaren har byggts om till en modern och ändamålsenlig konferensanläggning, tillgänglig för förbundets alla föreningar.

Vi har under året även förhandlat fram en ny organisation av Läkarförbundets kansli. Fokus för omorganisationen var att stärka stödfunktionerna IT, fastigheter, medlemsregister, ekonomi och cheforganisationen. Den nya organisationen trädde i kraft den 1 januari 2017.

Det här är ett axplock av det förändringsarbete som Läkarförbundet genomfört i syfte att uppfylla målen kopplade till våra strategiska initiativ: Sjukvårdspolitik, Läkares ställning och villkor, Förbundsutveckling och medlemservice samt Identitet. Vårt arbete att förbättra, utveckla och modernisera Läkarförbundet fortsätter i syfte att öka transparensen och förtroende-mannainflytandet.

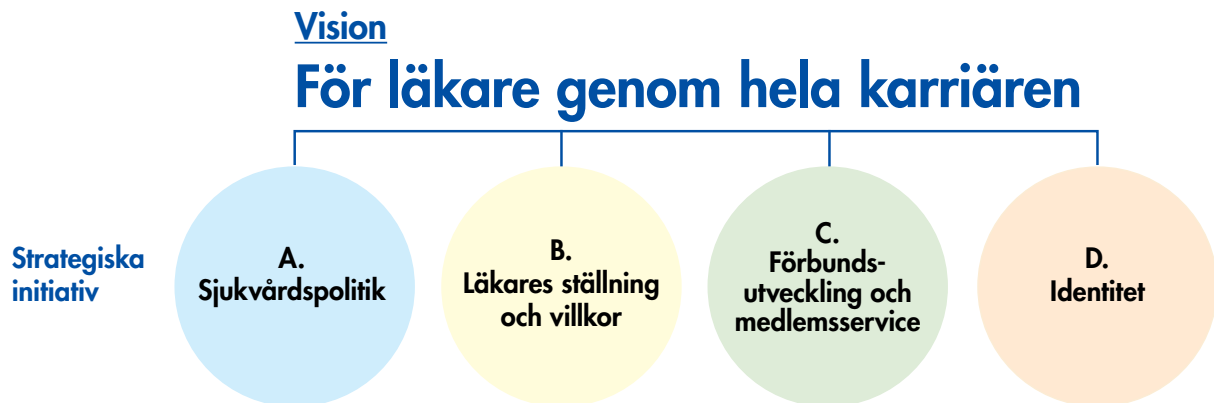


Hans Dahlgren

Förbundsdirektör Sveriges läkarförbund

# Mål och strategi 2016

Fyra områden där vi tar initiativet!



Strategiskt initiativ	Mål	Delmål
A. Sjukvårdspolitik	A1. Bra system för professionell utveckling.	A1a. Legitimationsgrundande grundutbildning genomförd.
	A2. En sjukvårdsorganisation för God vård.	A1b. Moderns grundutbildning uppnådd.
	A3. Högkvalitativ vård med bra kontinuitet och hög tillgänglighet.	A1c. Vidarutvecklad ST.
B. Läkares ställning och villkor	B1. Läkare uppfattar att de kan påverka sin arbetssituation.	A2a. Primärvården ska vara basen.
	B2. Andelen forskande och forskarutbildade läkare ska öka.	A2b. Öka mångfalden av vårdgivare.
	B3. Läkarförbundets vision om ledarskap har fått genomslag och antalet läkare som är chefer har dubblerats.	A2c. Vidga patientlagen till att omfatta slutenvård rörande patientens fria val.
	B4. Ansvar och kompetens ska ge högre lön.	A2d. Parlamentarisk utredning om sjukvårdens finansiering.
	B5. Läkare ska ha tillgång till fortbildning och bästa verksamhetsstöd.	A2e. Ökad nationell samordning.
C. Förbundsutveckling och medlemservice	C1. Förbundet fullt ut finansierat genom medlemsavgifter, med dotterbolag med ekonomi i balans.	A2f. Framtida läkarförsörjning i balans.
	C2. Underlätta fackligt engagemang nära medlemmarna i syfte att öka antalet aktiva medlemmar och aktiviteter lokalt.	A3a. Alla patienter ska ha rätt till namngiven läkare, PAL.
	C3. Professionellt utbildade förtroendevalda med rätt verktyg för uppgifterna.	A3b. Nå 85-90 procent beläggningsgrad.
	C4. Långsiktig strategi och sjukvårdspolitiskt program kända av alla förtroendevalda och anställda i organisationen.	A3c. Öka läkarmedverkan i äldrevården.
	C5. Läkare ska uppleva att medlemserbjudandet är relevant och av värde.	A3d. Läkares specifika roll som expert framhävd.
	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/organisation för alla läkare.	

## STRATEGISKT INITIATIV

# Förbundsutveckling och medlemsservice

### Läkare ska uppleva att medlemserbjudandet är relevant och av värde

Läkarförbundet ökade tillgängligheten och utökade verksamheten för medlemsrådgivningen under året. Det har även öppnats en direktkanal för förtroendevalda i Läkarförbundet. Rådgivningen har tagt emot drygt 15 000 ärenden av alla slag från medlemmar och förtroendevalda. Det rör sig exempelvis om anställningsvillkor, lön, arbetstid, pension och arbetsmiljö. Inom Läkarförbundets professionsverksamhet ges råd och stöd om hälso- och sjukvårdsjuridik där frågorna exempelvis handlar om sekretess, journalförings- och intygsfrågor, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt godkännandeprocessen för AT och ST. Rådgivningen kompletteras med omfattande individinriktade förhandlingar, där medlemmar företräds gentemot arbetsgivare. Förhandlingarna sker både genom lokala företrädare och det centrala förbundskansliets förhandlare. I vissa fall företräds medlemmarna i domstol. Under våren vann Läkarförbundet bland annat ett mål i Arbetsdomstolen. Vi ger också biträde då läkare har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

För att möta den ökade efterfrågan av affärsjuridisk rådgivning har Läkarförbundet samarbetat med en advokatbyrå under året. En handfull ärenden har handlagts av advokatbyrån. Mottagandet har varit positivt och samarbetet kommer fortsätta.

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

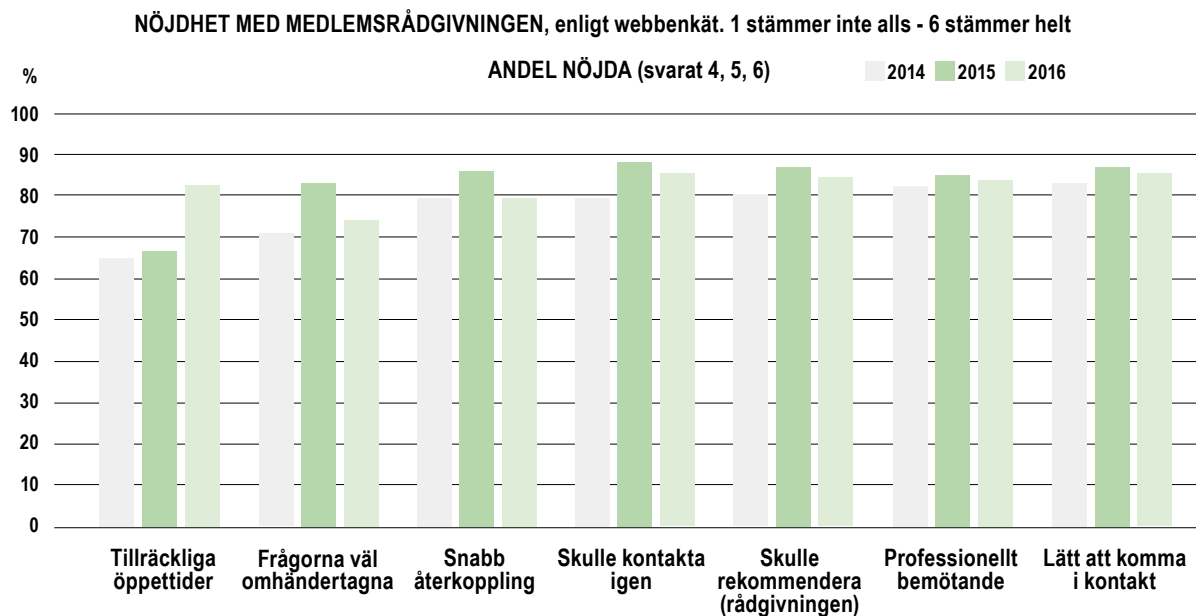
Det finns även möjlighet att få information kring chefsrollen och vilka villkor som är viktiga att beakta som chef. Bland annat finns det goda möjligheter att få hjälp med arbetsrättsliga frågor som exempelvis arbetstider, frågor kring arbetsmiljö samt avtals- och lönefrågor. Det finns även möjligheter att diskutera olika frågor och få stöd i karriärplanering och tankar kring ledarskap. På Läkarförbundets webbplats, [lakarforbundet.se](http://lakarforbundet.se), finns olika chefsavtal att ladda ner.

Då målsättningen är att förbättra rådgivningsverksamheten pågår en kontinuerlig vidareutveckling av kompetensen i rådgivningen samt utveckla stödet i våra interna administrativa system och rutiner. Medlemsnöjdheten vid kontakter med medlemsrådgivningen har som tidigare år granskats genom en enkätundersökning.

Graf 1 Verksamhetstal och resultatanalys,  
Medlemsrådgivningen

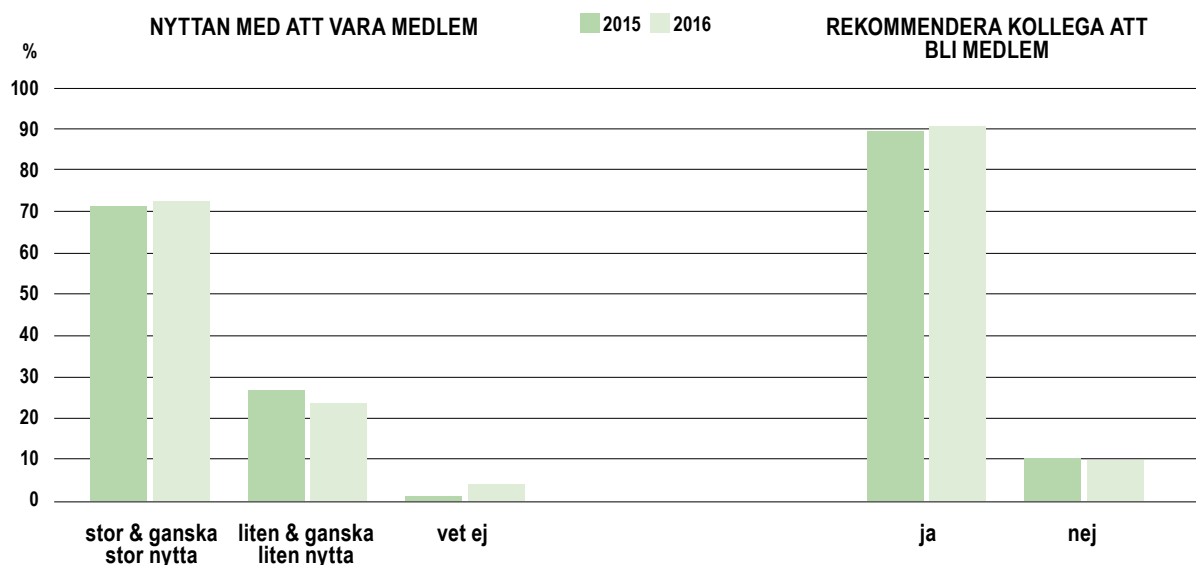
Medlemsrådgivningen	2016	2015
Antal unika kontakter,	7533	7632
Antal individärenden	600	536
<i>varav ansvarsärenden</i>	<i>71</i>	<i>56</i>

Medlemskategorier som kontaktat medlemsrådgivningen 2016	Andel
Yrkesverksamma medlemmar	90 %
Pensionerade medlemmar	5 %
Studenter	4 %
Kompletteringsläkare	1 %



Medlemsnöjdheten vid kontakter med medlemsrådgivningen har likt tidigare år granskats genom en enkätundersökning. Med särskilt fokus på tillgängligheten för rådgivningen kan konstateras att nöjdheten avseende ”tillräckliga öppettider” ökat efter införande av längre öppettider. Nöjdheten bedöms sammantaget vara fortsatt hög. Ett antal frågor har ställts om i vilken utsträckning respondenten instämmer med olika aspekter av medlemsrådgivningen på en sex-gradig skala. De som svarat 4, 5 eller 6 anses vara nöjda. Sett till andelen nöjda är resultaten något sämre 2016 jämfört med 2015 men samtidigt något bättre än 2014.

Två frågor kring värdet/nyttan med att vara medlem och om man skulle rekommendera en kollega ställdes såväl 2015 som 2016. Resultatet redovisas nedan. En liten ökning av nöjdheten kan skönjas mellan åren 2015 till 2016.





## Professionellt utbildade förtroendevalda med rätt verktyg för uppgifterna

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

Under 2016 har vi erbjudit en facklig baskurs under våren och en baskurs och en fortsättningskurs under hösten. En sammanhållen bas- och fortsättningskurs genomfördes under en vecka i september. Utbildningen genomfördes utomlands i internatform. Kurserna ska ge kunskap i fackliga sakfrågor, parts-, förhandlings- och samverkanssystemet och relevant arbetsrättslig lagstiftning samt kollektivavtal.

Läkarförbundets andra utbildningsomgång i fackligt ledarskap påbörjades 2015. Utbildningen pågår under tre dagar vid tre tillfällen. Tolv ordföranden och/eller presumtiva ordföranden i delföreningarna deltar. Två kurstillfällen har genomförts under 2016, ett i februari och ett i maj 2016 då kursen avslutades.

I kursutbudet finns också temadagar som erbjuder fördjupad kunskap i aktuella fackliga ämnen. Under året har det genomförts en temadag om "Arbetsmiljö/skyddsombud – ny föreskrift "Organisatorisk och social arbetsmiljö" samt "Förhandling". Facklig utbildning med sektorsanpassat innehåll arrangeras för förtroendevalda inom den privata och den statliga sektorn och på lokal nivå genomförs baskurser i lokalföreningarnas regi. Förbundskansliets medarbetare har medverkat som föreläsare vid fem lokala baskurser under året.

Läkarförbundet har erbjudit och genomfört starta-eget-kurs för medlemmar. Webbplatsen, [lakarforbundet.se](http://lakarforbundet.se), uppdateras kontinuerligt med information om kurserna.

Medlemmar som börjar närma sig pensionen 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 ut till medlemmar som fyller 55 år.

En information om vad som händer med pension vid verksamhetsövergång från kommunal till privat sektor har också tagits fram och skickats till lokalföreningarna. Den innehåller bland annat mallar för anmälan till Collectum och Pensionsnämnden.

Handläggare från förbundskansliet har medverkat vid lokala medlems- och informationsmöten och föreläst på temat löneförhandling och pension. Informationsmötena har kunnat följas via Skype. Ombudsmän och förbundsjurister har också bistått SYLF och Läkarförbundet Student i att ge en introduktion i fackliga frågor.

Arbetet med att utveckla erbjudandet kring karriärfrågor fortsätter. Möjligheter att utveckla och komplettera Läkarförbundets erbjudande till medlemmarna med till



exempel coaching, extern karriärrådgivning och meritvärdering har utretts under året. På webbplatsen finns sidor som innehåller karriärrådgivning.

Läkarförbundets och Läkartidningens karriärevent anordnades under 2016 i Karlstad, Stockholm, Malmö och Göteborg. En utveckling och förnyelse av karriärskvällarna arbetades fram under hösten 2016.

Årligen arrangeras en ordförandekonferens under två dagar. 2016 arrangerades konferensen i samarbete med Läkarföreningar i Kalmar, Jönköping och Kronoberg och den genomfördes på Öland. Huvudpunkter på agendan var arbetsmiljö, mål och strategi för avtalsrörelsen 2016/2017 samt Läkarförbundets sjukvårdspolitik.

Läkarföreningarnas styrelser har möjlighet att förlägga styrelseinternat på Villagatan 5 och erbjuder egen anpassad utbildning och information. Under året har två läkarföreningar förlagt styrelseinternat på förbundskansliet. Kanslianställda kan även medverka lokalt vid styrelsemöten/internat. Under året har förbundskansliet medverkat vid tre sådana styrelseinternat.

## GRAF 2 VERKSAMHETSTAL OCH RESULTATANALYS, FACKLIGA UTBILDNINGAR

Under 2016 har facklig utbildning genomförts enligt följande:

Kurser 2016	antal deltagare	dagar
Centrala baskurser	101	6
Centrala fortsättningskurser	71	6
Fackligt ledarskap	12	6
Lokala baskurser, 8 st	250	12
<b>Temadagar:</b>		
Arbetsmiljö	29	1
Förhandling	26	1
Övrigt:		
Internat för lokalföreningsstyrelser, 2 st	21	4
Ordförandekonferens	49	3
Nätverksdagar för lokalt kanslianställda	49	2

Resultatmålet "De fackligt förtroendevalda ska uppleva att kursutbudet ger relevant kunskap för det fackliga upp-draget" 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" samt "Jag anser att Läkarförbundets 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 97 % av deltagarna angivit 4 - 6 för 2016-års kurser. Resultatmålet utvärderades på detta sätt för första gången 2014. Resultatet var då 84 % och för 2015, 93 %.

## Långsiktig strategi och sjukvårdspolitiskt program

Arbetet med att samla Läkarförbundets ståndpunkter om styrning, organisation och finansiering i ett reviderat sjukvårdspolitiskt program slutfördes under året och presenterades för fullmäktige 2016.

Parallellt med detta infördes ett förbättrat styrinstrument med en femårig strategisk plan som togs av fullmäktige 2016. Utöver förbättrad styrning har det också möjliggjort uppföljning och utvärdering av en stor del av kansliets verksamhet. Arbetet fortsätter med utbyggnaden av ett ledningssystem med en inriktning mot en kvalitetsstandard jämförbar med ISO 9001. Ytterst är motiven till arbetet stärkandet av förtroendemannainflytandet över verksamheterna.

### Ökad satsning på extern kommunikation

Läkarförbundet har under året arbetat fokuserat och målmedvetet med att öka den externa kommunikationen. För att kunna bli effektivare, snabbare och nå fler har de externa kommunikationsplattformar setts över. Det har startats ett nyhetsrum för Läkarförbundet på MyNewsDesk för att lansera nyheter, pressmeddelanden och blogg. Resultatet är en ökad digital spridning av vår kommunikation. Även en kommunikationsstrategi har tagits fram 2016; likaså en digital strategi som förberedelse inför den digitala transformationen av kommunikationen under 2017.

Under året byttes leverantör av mediebevakning som ger ökade möjlighet till mätning och uppföljning av arbetet i prioriterade sociala mediekkanaler.

För att stärka vårt strategiska och långsiktiga lobbyarbete kring prioriterad politik har vi arbetat fram PR-mallar och genomfört utbildning i hur vi konstruerar PR-planer. Samtliga delegationer och råd arbetar i dag med PR-planer som samordnas av kommunikationsavdelningen.

Tre rekryteringsutbildningar har genomförts för att stötta det lokala rekryteringsarbetet. Responsen har varit positiv och utbildningarna fortsätter under 2017.

Genomförda aktiviteter i rekryteringsprojektet har lett till ett tydligare fokus på rekrytering i stora delar av organisationen. Målet om att sätta grunden för en stabil rekrytering samt att erbjuda verktyg till förtroendevalda att kunna arbeta rekryterande är på god väg att uppnås.

Under 2016 har vi arbetat med att förbereda för en övergång till en tydligare digital medlemsrekrytering.

### Utbildning och inspiration till studenter och underläkare

Nya rutiner i syfte att inspirera och motivera rekryteringsansvariga inom Sveriges läkarförbund Student gav positiv effekt på medlemsrekryteringen av studentmedlemmar under 2015. Arbetet har fortsatt och förts vidare till nya rekryteringsansvariga studenter. Arbetet förstärks dessutom genom att LäkarLäkarförbundets students nya handläggare fått en utökad tjänst med 50 procent med fokus på studentrekrytering.

Under höstterminen arrangerades en rekryteringstävling mellan studentorterna. Det bidrog till ett ökat antal studentmedlemmar på termin ett. Sveriges läkarstudent Göteborg vann med 104 nya medlemmar. Totalt rekryterades 465 studenter.

Med syftet att synliggöra medlemsnyttan och rekrytera fler medlemmar har vi under året bland annat ställt ut på AT-stämman i Stockholm och Framtidens Specialistläkare (FSL) i Malmö. Under FSL bjöd Läkarförbundet, SYLF och Sjukhusläkarna in till ett gemensamt fackligt mingel som var både välbesökt och uppskattat.

Tillsammans med Sveriges läkarförbund Student ordnade vi AT-mässor på sju studieorter under våren och hösten. Mässorna besöktes av cirka 1 200 läkarstudenter på de högre terminerna.

### GRAF 3 VERKSAMHETSTAL OCH RESULTATANALYS, MEDLEMSUTVECKLING

Antal medlemmar	2016	2015	2014	2013
Yrkesverksamma	35 687	34 259	33 599	32 807
Pensionärer	7 008	6 731	6 410	6 167
Studenter	7 581	7 494	6 670	6 862
Totalt	49 812	48 484	46 679	45 833

Anslutningsgraden till Läkarförbundet för läkare i Sverige är knappt 80 %.



Läkarförbundets Ordförande Heidi Stensmyren och Andre vice ordförande Ove Andersson tillsammans med Sjukvårdsminister Gabriel Wikström och President Marit Hermansen, Den norske legeforeningen, i Almedalen 2016.

## STRATEGISKT INITIATIV

# Identitet

En så kallad nollmätning har inletts som utgångspunkt och referens till fortsatt utveckling. Mätningen avser förtroendet för Läkarförbundet hos olika målgrupper: beslutsfattare, ledarskribenter, journalister och allmänhet. Ipsos genomför mätningen. Resultat kommer presenteras under våren 2017.

Under hösten analyserades regeringens budgetproposition och de motioner som lades i riksdagen under den allmänna motionstiden. Läkarförbundet jämförde likheter och olikheter mellan partiernas politik och Läkarförbundets. Underlaget användes delvis för att bygga allianser i sakfrågor. Flera frukter kunde skördas av analysen redan under våren 2017 som ska redovisas i nästa års verksamhetsberättelse. En rutin för det fortsatta systematiska arbetet har tagits fram.

Tillsammans med de lokala läkarföreningarna har Läkarförbundet fortsatt att genomföra Sverigeronden. Då träffar vi politiker både i majoritet och opposition och landstingsledningar. Under året har tolv möten genomförts. Genom nyhetsinslag och debattartiklar i samband med att Sverigeronden genomförts har den mediala exponeringen varit stor.

Läkarförbundet var väl representerat under Almedalen 2016, med tio personer från förbundsstyrelsen samt fem från SLF student. Enligt Almedalskalendariet, det vill säga de öppna seminarierna/heta stolen eller mingel så medverkade förbundsstyrelsen i 41 evenemang. Heidi Stensmyren medverkade i 24 olika evenemang. Utöver det pågick ett flertal möten i slutna miljö. Det var middagar med speciellt inbjudna, intervjuer, frukostmöten och slutna mingel.

2016 års Almedalsvecka ägnades till största delen till primärvården och dess framtida förutsättningar.

### Mätning av medial synlighet under 2016

Under 2016 omnämndes Läkarförbundet i totalt 752 artiklar i svenska redaktionella onlinemedier vilka tillsammans nådde en räckvidd på 159 miljoner potentiella läsare. Mediekvaliteten är baserad på andelen artiklar där Läkarförbundet förekommer som huvudroll, biroll eller statist.

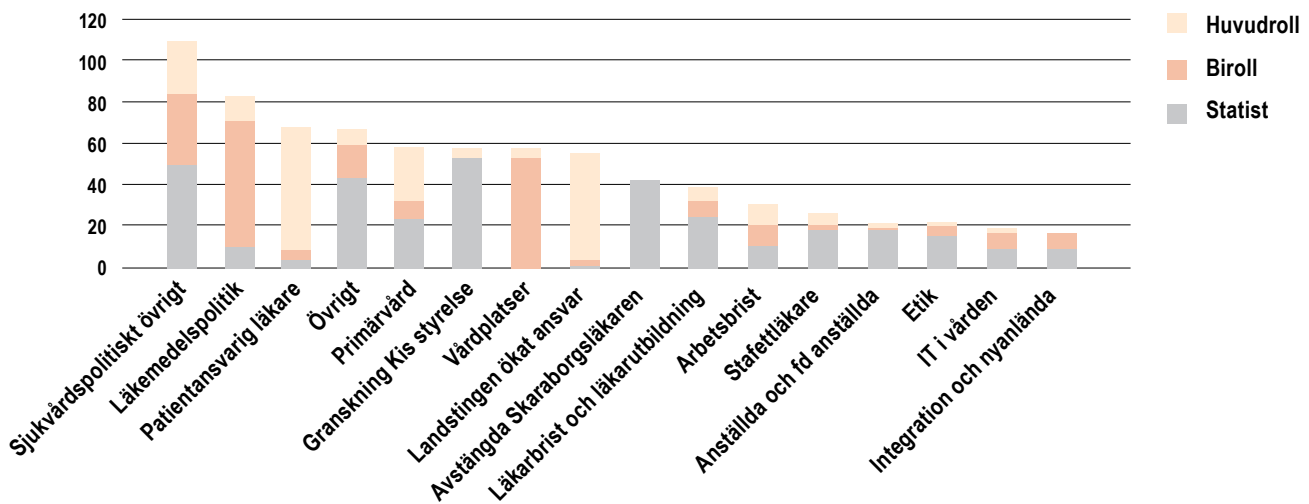
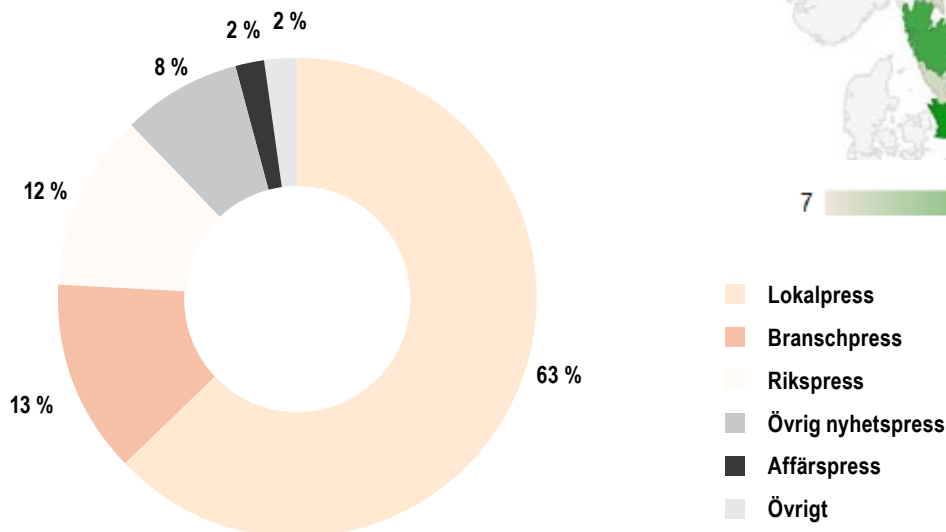
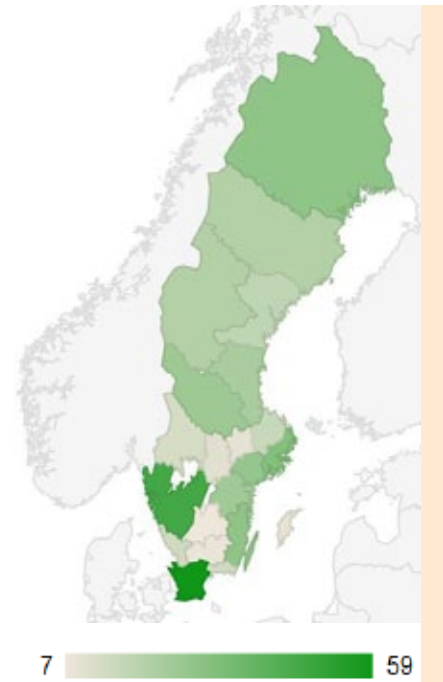
	Antal artiklar/inlägg	Räckvidd	Annonsvärde
Redaktionella medier	752	159 miljoner	15 miljoner SEK
Sociala medier	1 444	9 miljoner	1,6 miljoner SEK
Totalt	2 196	168 miljoner	16,6 miljoner SEK

Huvudnyheten under året, sett till antal artiklar som Läkarförbundet omnämns i, har varit olika åtgärder som Läkarförbundet föreslagit för att förbättra patienttryggheten, däribland återinföra begreppet patientansvarig läkare. Förslaget om en nationell läkemedelslista har också varit frekvent omskrivet under året.

Talespersonerna Heidi Stensmyren, Karin Båtelson, Emma Spak, Ove Andersson, Elin Karlsson, Johan Styrud, Sarah Jevrém och Jonas Ålebring har sammanlagt omnämnts i 353 artiklar under tidsperioden.

Flest artiklar publicerades i Skåne län med 59 artiklar följt av Västra Götalands län och Stockholms län med 47 respektive 32 artiklar. I kartan visas hur artiklarna fördelats per län i landet.

Cirkeldiagrammet visar fördelningen mellan olika typer av press som står för flest antal artiklar som har omnämnt Läkarförbundet.





## STRATEGISKT INITIATIV

# Läkares ställning och arbetsvillkor

På Läkarförbundets uppdrag har PwC under 2016 genomfört en arbetstidsundersökning för att klargöra hur mycket läkare arbetar. Omkring 4 000 läkare omfattades av undersökningen. Resultaten visar en gång för alla att läkare arbetar mer än 40 timmar per vecka efter uttag av jourkomp. Undersökningens resultat har redan varit av stort värde för att stärka bilden av läkares faktiska arbetssituation. Underlaget har gett en gedigen utgångspunkt i avtalsrörelsen under 2017. Läkarförbundet kan nu visa att jouravtalet är flexibelt, kostnadseffektivt och bra för patientens behov.

## Arbetet inom kommunal sektor

### Avtalsrörelsen

Läkarförbundets fyraåriga avtal med SKL löper ut 31 mars 2017. En yrkanderemiss till Läkarförbundets delföreningar föregick förbundsstyrelsens yrkande till SKL strax före jul 2016 tillsammans med uppsägning av 2013–2017 års avtal. Läkarförbundet yrkar ett centralt garanterat utrymme för den lokala löneöversynen i nivå med den konkurrensutsatta privata sektorn.

Yrkandet gäller också höjd bundenhetsersättning vid beredskap, förbättrad ersättning vid arbete på obekvämt tid kl. 17–21, hållbart arbetsliv med möjlighet med jourbefrielse på egen begäran för gravida läkare och äldre läkare. Yrkandet handlar också om kompensation för övertid och vid bortskrivning av övertid, att resa mellan olika tjänstgöringsställen ska ske på arbetstid. Likaså handlar yrkandet om förbättrade föräldraledighetsförmåner vid exempelvis vård av sjukt barn samt partsarbete om villkor för läkare med legitimation från land utanför EU.

Under 2016 har en konfliktplan, en kommunikationsplan i samband med konflikt och en konflikt-handbok tagits fram, en konferens för huvudkonfliktombuden har planerats.

Under hösten 2016 togs en strategisk kommunikationsplan fram för avtalsrörelsen under 2017. Här lades grunden att – för första gången i en avtalsrörelse – kommunicera externt kring Läkarförbundets yrkande.

### De Allmänna Bestämmelserna

Med anledning av SKL:s mål och inriktningsdokument i 2016 års avtalsrörelse lämnade Läkarförbundet yrkanden rörande de Allmänna Bestämmelserna, "AB". SKL yrkade för sin del förändring av turordningsreglerna vid arbetsbrist. Något som Läkarförbundet uppfattade som en tydlig försämring. Samtidigt ville SKL låta lokala parter få möjlighet att avropa omställningsmedel från den överkapitaliserade Omställningsfonden. Efter att SKL och Kommunal kommit överens om denna förändring för tre år yrkade SKL samma förändring med övriga arbetstagarparter. Läkarförbundet såg sig tvunget att ställa sig bakom ett omställningsavtal, men endast under 2017. Överenskommelsen medger lokalt avrop av omställningsmedel

med undantaget att läkarnas lönesumma ska undantas vid beräkning av avrop av omställningsmedel. Den innebär också att turordningsreglerna är oförändrade för Läkarförbundet, vilket är utgångsläget inför Läkarförbundets egen avtalsrörelse 2017.

### **Avtalsefterlevnad**

Läkarförbundet har haft centrala förhandlingar med SKL om tillämpningen av löneavtalet. Anledningen var flera landstings och regioners hantering av löneöversyn 2015 och 2016, då det centrala löneavtalet saknat garanterat utrymme. Läkarförbundet har också inbjudits till möte på SKL med personaldirektörerna i landsting och regioner. Vid mötet tog Läkarförbundet upp hanteringen av löneöversynerna och tillämpningen av reglerna om övertidsersättning.

Under 2016 har de centrala parterna följt upp löneavtalets tillämpning och gjort en fördjupad analys av den partsgemensamma lönestatistiken. Bakgrunden är att löneöversynerna 2015 och 2016 saknar ett centralt angivet utrymme för den lokala löneöversynen. De centrala parterna har också färdigställt en rapport om förutsättningar för att stödja tillämpningen av modellen dialog chef-medarbetare i löneöversynen.

Tillsammans med lokalföreningarna har vi också arbetat med 2016-års löneöversynsförhandling utifrån att löneavtalet inte anger något garanterat utfall. Via Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR-S/P/O statstjänstemän, poliser och offierare) har Läkarförbundet anmält att SKL inte fullföljer den plan som parterna kommit överens om när det gäller översyn av Arbetsidentifikation (AID).

### **Arbetstider**

Läkarförbundet har fortsatt sitt arbete med arbetstider med särskild inriktning på övertid. Arbetstider har diskuterats inom Läkarförbundet och vid exempelvis lokalföreningarnas representantskap. Läkarförbundet har även löpande haft kontakter med SKL när det gäller tolkning av regler kring arbetstider i de Allmänna Bestämmelserna och i Specialbestämmelser för läkare. Det gäller särskilt landstingens slentrianmässiga bortskrivning av rätten till övertidsersättning.

De centrala parterna har under 2016 fortsatt att analysera möjligheterna att följa upp omfattning och fördelning av arbetad tid för läkare under jour och beredskap. Fyra landsting och kliniker har besökts för att ta del av hur registrering av faktisk arbetad tid utförs under jour och beredskap. Läkarförbundet har uppmanat alla medlemmar via lokalföreningarna att registrera den faktiskt arbetade tiden under jour och beredskap, och inte den avrundade tiden.





## **Pensioner**

Läkarförbundet har genom Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR) träffat överenskommelse om avtal om familjeskydd för de som omfattas av det premiebestämda pensionsavtalet AKAP-KL. Avtalet börjar att gälla fr o m 2018-01-01. KAP-KL:s efterlevandeskydd gäller fortsatt fram till 2017-12-31 för de som omfattas av AKAP-KL.

Frågan om ett längre arbetsliv har också varit aktuell. Viktiga villkorsfrågor för ett hållbart arbetsliv för läkare är ett fortsatt intjänande till pension vid högre LAS-ålder och en välfungerande flexpension vid deltid.

## **Arbetsliv fritt från diskriminering**

Under 2016 har frågan om jämställda pensioner tagits upp inom Läkarförbundet. Dels genom en motion om jämställda löner, dels genom att pensionsgruppen - med företrädare för de sex riksdagspartierna som står bakom pensionsöverenskommelsen - har inlett en granskning av pensionssystemet ur ett jämställdhetsperspektiv. Frågan återkommer under 2017.

Läkarförbundet har som policy att arbeta med ett integrerat jämställdhetsperspektiv. Lokalföreningarnas arbete för jämställda löner följs årligen upp centralt. Förbundskansliet erbjuder lokalföreningarna stöd och kunskap i arbetet med åtgärder. 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. I det partsgemensamma arbetet kring att utvärdera löneutvecklingen under 2015 och 2016 har även löneskillnader mellan kvinnor och män lyfts. Läkarförbundet har varit representerat i bland annat Diskrimineringsombudsmannens jämställdhetsnätverk och en referensgrupp till Saco om föräldraförsäkringen.

Under året har Läkarförbundet fortsatt att påverka SKL för att underlätta och korta väntetiden att etablera sig på arbetsmarknaden för läkare med examen från länder utanför EU/EES. Läkarförbundet har tillsammans med övriga parter medverkat att ta fram en webbplats som stöd för nyanlända. Läkarförbundet arbetar med att underlätta för praktik genom att matcha läkare som är villiga att handleda via praktiktätverk. Läkarförbundet driver att läkare utbildade utanför EU/EES, under praktisk tjänstgöring även fortsättningsvis ska omfattas av Medicine studerande-avtalet.

## **Arbetet inom statlig sektor**

Sedan även Offentliganställdas Förhandlingsråd (OFR), efter medling i början av 2016, skrivit under det nya pensionsavtalet har det pågått ett arbete med att få alla delar av det nya pensionsavtalet PA 16 på plats. Läkarförbundet fick vid halvårsskiftet framgång i frågan om att få ersättningen för ledningsuppdrag inom landstinget pensionsgrundande för den statliga pensionen för förenat anställda. Det vill säga de läkare som är anställda på universitet, men också har en klinisk tjänst i landsting eller region.

Saco-S har tillsvidareavtal med Arbetsgivarverket. I avtalsrörelsen 2016 kom Saco-S överens med Arbetsgivarverket om ett utvecklingsarbete av löneavtalet. Enligt överenskommelsen om utveckling av RALS-T ska parterna under 2016–2017 ta fram en vision för löneavtalet 2025. Här erbjuds stöd till



**SVERIGE  
RONDEN**  
Sveriges läkarförbund



lokala parter som nyligen gått in i lönesättande samtal som lönerevisionsmetod, planera och genomföra insatser till inspiration och stöd för lokala parter till exempel presentera lärande förebilder på hur man kan arbeta långsiktigt med lönebildningen. Man ska också se över den partsgemensamma kommentaren till RALS-T för att göra den mer lättillgänglig för lokala parter.

Arbetsgivarverket hade yrkanden om försämringar i Villkorsavtalet. Arbetsgivarverket ville ta bort rätten till ledighet för annan tidsbegränsad anställning inom staten, att begränsa ledigheter med lön för flytt, examen och tentamen, ta bort ersättning för läkarvård, läkemedel och rätten till flyttersättning. Försämringarna avvisades av arbetstagarparterna och genomförs inte.

Under året har också ett statistikstöd för förtroendevalda tagits fram inom Saco-S och som finns på Saco-S webbplats. En skrift om din pension och en skrift om chefers villkor har också tagits fram under året och finns på webbplatsen.

### **Arbetet inom privat sektor**

Förhandlingar med Vårdföretagarna om kollektivavtalen rörande företagshälsovård (D) har pågått under 2016. Avtalet är tillsvidareavtal utan något centralt fastställt löneökningstrymme.

Läkarförbundet har under 2016 fortsatt trycka på för att den lönestatistik som tas fram av Vårdföretagarna ska ha högre kvalitet.

Förhandlingar med Arbetsgivaralliansen har genomförts under 2016. Ett ettårigt avtal om 2,2 procent i löneökningstrymme från 1 april 2016 har ingåtts.

En översyn av kollektivavtalet med KFO har fortsatt under 2016.

Saco-P (en sammanslutning av förbund inom Saco med medlemmar på privat sektor) har fortsatt sitt samarbete med gemensamma akademikerföreningar inom industrin. Tillsammans med andra berörda förbund inom Saco-P har Läkarförbundet dels finansierat en lokalföreningsrekryterare som arbetar med att stärka den fackliga aktiviteten inom branschen industri och kemi, bland annat läkemedelsindustrin, dels finansierat projektet Akademikernas Rekryteringsgrupp.

Under året har Läkarförbundet fortsatt med att höja den fackliga aktiviteten bland medlemmarna på privat sektor. För att stödja fackliga insatser har vi medverkat vid olika träffar mellan fackligt förtroendevalda och ledning för sjukvårdsföretag.

Den regionala skyddsombudsverksamheten har breddats genom att lokalföreningarna gemensamt med förbundskansliet ska arbeta med arbetsmiljöfrågor inom den privata sektorn.

Förhandlingsöverenskommelse om uppräknning av arvoden i den nationella taxan för privatpraktiserande läkare gäller till och med den 31 december 2017. Möjlighet finns att förlänga överenskommelsen ytterligare ett år.

Den gemensamma skrivelsen från SKL, Läkarförbundet och Fysioterapeuterna med hemställan om att regeringen bjuder in till trepartssamtal för att åstadkomma en utveckling och modernisering av den så kallade nationella taxan för läkare och fysioterapeuter, föranledde regeringen att tillsätta en särskild

utredare med uppdraget att se över formerna för det nationella taxsystemet. Utredningen påbörjades under 2016 och fortsätter under första hälften av 2017.

Under året har yrkesföreningen Industriläkarföreningen haft stöd från avdelningen för arbetsliv och juridik. Läkarförbundet har genomfört en löneenkät till föreningens medlemmar och hjälpt till med två nätverksträffar.

### **Läkarnas möjligheter att påverka sin arbetssituation**

Utifrån antagna motioner vid 2016 års fullmäktige arbetar förbundskansliet i samarbete med Arbetslivsgruppen (ALG) med en tydligare plattform för dagens och morgondagens arbetsmiljö. I uppdraget ingår att ta fram ett arbetsmiljöpolitiskt program. Programmet ska utformas så att nationella och strukturella frågeställningar finns redovisade och även nedbrutet med verktyg till den lokala arbetsplatsen. I samband med programmet utarbetas också strategier och aktiviteter för att nå ett hållbart arbetsliv.

Under året har Arbetsmiljöverkets nya föreskrift om social och organisatorisk arbetsmiljö lyfts fram för att adressera metoder mot stress och negativ arbetsbelastning till förmån för goda psykosociala arbetsförhållanden för läkare. En temadag har genomförts för skyddsombud och samverkansrepresentanter. Föreskriften har också ingått som en viktig del i Läkarförbundets bas- och fortsättningskurs. Insatser har genomförts för att stärka arbetsmiljöfrågans integration inom exempelvis ledarskap, IT och organisationsförändringar.

Under 2016 kom samtliga parter inom kommunal sektor överens om en avsiktsförklaring om åtgärder för friskare arbetsplatser. Bakgrunden var regeringens lagförslag om ökade arbetsgivarkostnader för arbetsgivare med höga sjuktal. Socialförsäkringsministern bjöd in parterna till samtal om åtgärder mot den ökande ohälsan.

Avsiktsförklaringen på kommunal sektor innehåller arbetsområdena styrning och ledning för hållbar hälsa och minskad sjukfrånvaro. Här ingår också stödpaket till lokal nivå, att stärka chefers förutsättningar i arbetsmiljöarbetet och bättre användning av kvalitetssäkrad företagshälsovård. Ytterligare ingår att ta vara på medarbetarnas engagemang för minskad sjukfrånvaro, stärkt samverkan och högre kvalitet i rehabiliteringsprocessen, nya vägar tillbaka från sjukskrivning samt verksamhetsspecifika insatser.

Kommunernas och landstingens arbetsmiljöråd (AMR) är styrgrupp för arbetet. Parterna har bemannat flera arbetsgrupper och även gett uppdrag åt föreningen Sunt arbetsliv samt anlitat AFA Försäkring. Parterna har också i sin avsiktsförklaring lämnat förslag till regeringen. Förslagen är att stärka rehabiliteringskedjan och främja arbetsförmågan, värna och utveckla företagshälsovården och bättre användning av kunskaper genererade från arbetsmiljöinspektioner.

När det gäller hot och våld har en handbok tagits fram, som ett stöd till medlemmar och förtroendevalda. Handboken togs fram under hösten 2016 och kommer distribueras under våren 2017. Läkarförbundet fortsätter det nationella samarbetet i centrala parter Arbetsmiljöråd (AMR) och inom AFA Försäkring med preventionsinsatser för hälsosam arbetsmiljö ska komma Läkarförbundets skyddsombud till del.

Läkarförbundet är medlem i Föreningen Suntarbetsliv som sedan 2012 arbetar med verksamhetsinflytande



och arbetsmiljöarbete. Under 2016 har ett flertal verktyg tagits fram till hjälp för lokalt arbetsmiljöarbete. Under 2016 lanserades webbaserade dialogverktyg för bättre kommunikation vid möten, en ny arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud, en kompass för chefer och skyddsombud när det gäller den nya föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö. Forskning bedrivs i samarbete med AFA Försäkring. Målet är att sprida ny och evidensbaserad forskning och därigenom förebygga skador och långvarig sjukfrånvaro.

En väsentlig del av Vårdplatsgruppens (VÅG) arbete under året har varit att ta fram verktyg som kan hjälpa lokalföreningar och enskilda medlemmar att motverka de arbetsmiljöproblem som orsakas av vårdplatsbristen.

### Läkarförbundets vision om Chefs- och ledarskap

Förbundsstyrelsen tillsatte tidigt hösten 2016 en arbetsgrupp som under ledning av Thomas Lindén fick i uppdrag att utveckla Läkarförbundets ledarskapsvision, och formulera en konkret handlingsplan för att kraftigt öka antalet läkare som är chefer. Efter intensivt arbete under hösten och remissrunda till samtliga delföreningar presenteras nu resultatet av gruppens och förbundsstyrelsens arbete i samband med detta fullmäktigemöte.



Heidi Stensmyren träffar medlemmar på NÄL, Trollhättan, och diskuterar Läkarförbundet, fackliga frågor och politik.

Under året har förbundskansliet utarbetat ett mentorsprogram för medlemmar som är chefer. Programmet startar första kvartalet 2017. I samarbete med Läkarförbundets Chefsförening har vi tagit fram underlag för programmet som genomförs i samarbete med Takeachange AB. Femton mentorer och femton adepter ska få genomgå ett nio månader långt mentorsprogram. Mentorsprogrammet innehåller tre heldagsträffar och ett webinar med föreläsningar om hur ett bra ledarskap utvecklas. Däremellan ska mentorer och adepter träffas och arbeta med olika uppgifter.

Under året har också förberedelser för en chefsdag inletts och ett program för dagen har utarbetats i nära samverkan med Läkarför-

bundets Chefsförening. Temat på chefsdagen är "Hållbart ledarskap" och flera föreläsningar ska hållas under dagen. En panel med chefer från olika vårdprofessioner ska diskutera kring olika infallsvinklar på chefskapet.

Tillsammans med Svenska Läkaresällskapet, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag och Läkarförbundets Chefsförening, är Läkarförbundet part i en chefsläkarutbildning som under några år samlat chefläkare från hela landet till diskussion och utbildning främst inom patientsäkerhetsområdet. Under året har den tredje omgången slutförts, och även en fjärde startats. Inom samarbetet har också ett chefsläkarnätverk etablerats för att kunna kanalisera synpunkter från gruppen. Under året ordnades också i samarbete en temadag om patientsäkerhet.

### **Läkarnas verksamhetsstöd**

En policy om Läkares arbete med sjukskrivningsärenden har under året tagits fram och remissbehandlats i delföreningarna.

Läkarförbundet har aktivt deltagit i de partsamtal som socialförsäkringsministern initierade och som har lett till en gemensam avsiktsförklaring om friskare arbetsplatser. Läkarförbundet har medverkat i referensgruppen till det regeringsuppdrag Försäkringskassan och Socialstyrelsen har om sjukskrivningspraxis och läkares attityder till sjukskrivning.

Mot bakgrund av att Försäkringskassan under hösten ändrade sina rutiner för handläggning av sjukpenningärenden uppvaktades socialförsäkringsministerns statssekreterare och Läkarförbundet framförde vikten av att analysera konsekvenser av olika förändringar i sjukförsäkringen för hälso- och sjukvården och läkare. Läkarförbundet har fortsatt deltagit i referensgruppen till projektet Stöd för rätt sjukskrivning och i Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum. Under året har vi också tillsammans med Kalmar läns landsting skickat en skrivelse till Socialdepartementet där vi uttalat önskemål om att departementet initierar en förstudie om finansiell samverkan mellan sjukvården och sjukförsäkringen.

### **Läkemedel och IT-stöd**

För att säkerställa att en nationell läkemedelslista uppfyller läkarnas behov genomförde Läkarförbundet under våren 2016 en kvalitativ kartläggning av läkarnas behov i den kliniska vardagen. Resultatet från undersökningen presenterades för Socialdepartementet redan under våren. Syftet var att få läkarnas behov beaktade i lagförslaget till en nationell läkemedelslista. Rapporten släpptes vid ett frukostseminarium den 13 september. Därefter har vi haft flera möten och informella kontakter med departementet på flera nivåer.

I december presenterade Socialdepartementet ett förslag till en ny lag om nationell läkemedelslista. Socialdepartementet har beaktat många aspekter som Läkarförbundet lyft fram som viktiga. Några exempel är att listan måste vara integrerad i de lokala läkemedelsmodulerna, att ordinationsorsak måste finnas med, att kunna göra en digital makulering av recept som inte längre är aktuella och att kunna se läkemedelshistoriken. En brist i förslaget är dock att rekvisitionsläkemedel initialt inte kommer att finnas med.

Läkarförbundet fortsätter att påverka alla områden för att se till att läkemedelslistan blir användbar för läkarna i det kliniska arbetet. Det har därför tagit fram en plan för hur det fortsatta påverkansarbetet ska ske. Läkarförbundet har under året strävat efter ökad delaktighet i strategiska beslut om läkemedel, IT och medicinteknik. Besvarandet av remisser, förfrågningar och deltagande i olika typer av referens- och samrådsgrupper har varit omfattande.

I arbetet med den Nationella läkemedelsstrategin (NLS) är Läkarförbundet representerat såväl i högnivågruppen (Karin Båtelson) som i expertgruppen (Synnöve Lindemalm). Därutöver är Läkarförbundet engagerat i flera av Nationella läkemedelsstrategins aktiviteter och i den årliga omvärldsanalys som utgör underlag till nästkommande års handlingsplan. Inom ramen för Nationella läkemedelsstrategin återfinns en rad viktiga frågor som rör ordinationsprocessen som i sin tur förutsätter att ändamålsenliga IT-stöd finns på plats. Läkarförbundet har vid flertal tillfällen fört fram att det krävs bättre samordning mellan Nationella läkemedelsstrategin och det nationella e-hälsoarbetet.

Våren 2016 presenterade regeringen och SKL en gemensam vision för e-hälsoarbetet. Målsättning är att Sverige år 2025 ska vara världsledande på att tillvarata digitaliseringens möjligheter inom hälso- och sjukvården för att främja jämlik hälsa och delaktighet. Till visionen ska konkreta handlingsplaner tas fram och Läkarförbundet arbetar för inflytande och delaktighet i det framtida e-hälsoarbetet.

Under 2016 har Heidi Stensmyren deltagit som expert i Kunskapsstödutredningen vars uppdrag delvis är att lämna förslag till hur en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården kan uppnås. Läkarförbundet har bland annat fört fram att en förutsättning för att öka följsamheten till nationella kunskapsstöd är att läkare får möjlighet att fortbilda sig. För att säkra detta måste fortbildningen regleras i forskrift.

Fortbildningsnätverket som består av utbildningsansvariga i specialitetsföreningarna träffades den 7 april och diskuterade följsamheten till kunskapsstöd såsom nationella riktlinjer. Vid mötet var Socialstyrelsen inbjuden för att informera dels om arbetet med att ta fram nya riktlinjer, dels för att informera om arbetet med att ta till sig ny kunskap. Vid mötet genomfördes även grupparbeten inför revideringen av Läkarförbundets utbildningspolitiska program.



## STRATEGISKT INITIATIV

# Sjukvårdspolitik

### Etik

Etiken är en viktig del av läkarrollen. Läkares arbete ska utgå ifrån ett etiskt förhållningssätt och en värdegrund baserad på respekt för mänskliga rättigheter. Det etiska perspektivet behöver finnas med i läkarens dagliga arbete. Läkarförbundet har därför under året fortsatt att arbeta för att öka läkarkårens medvetenhet i medicinsk-etiska frågor och synliggöra etiska frågeställningar i den kliniska vardagen. Etiska frågeställningar dyker ofta upp i samhällsdebatten och Läkarförbundet har under året deltagit i debatten om bland annat vård av papperslösa och dödshjälp. Tillsammans med Svenska Läkaresällskapet har Läkarförbundet även anordnat en etikdag på temat kontinuitet i hälso- och sjukvården.

Läkarförbundet har genom påverkansarbete försökt hjälpa Dr Fiku Maru, en svensk kardiolog som sitter fängslad i Etiopien. Bland annat har vi tagit kontakt med utrikesminister Margot Wallström och fört fram önskemål om att via diplomatiska kanaler arbeta för en rättssäker process.

Läkarförbundets etiska regler anger grundläggande etiska principer för läkare. Det är angeläget att reglerna hålls uppdaterade samt är väl kända och formulerade så att de enkelt kan förstås av läkarkåren. Läkarförbundets Etik- och ansvarsråd (EAR) har, på uppdrag av fullmäktige, under året gjort en översyn av de etiska reglerna. Rådet har gått igenom ett stort antal synpunkter, såväl språkliga som innehållsmässiga, som kom in när reglerna var på remiss bland delföreningarna. Nästa steg i översynen blir att delföreningarna ges möjlighet att lämna synpunkter på ett förslag till reviderade etiska regler.

Ett tillfälle att lyfta fram läkaretiken är vid examen från läkarutbildningen. Därför har läkarstudenter under året börjat erbjudas att en representant från Etik- och ansvarsrådet (EAR) eller förbundsstyrelsen deltar vid examensceremonin och dela ut en vacker version av Läkarförbundets etiska regler.

The World Medical Associations (WMA) huvudfokus är etik och mänskliga rättigheter. Läkarförbundet har under året haft en plats i WMA:s Council. Läkarförbundet har lämnat synpunkter på förslag till policydokument i ett stort antal frågor, till exempel kvinnlig könsstymning, prenatal könsbestämning, boxning samt hälsodatabaser och biobanker. I den sistnämnda frågan har Läkarförbundet med framgång verkat för att den policy WMA arbetat med ska ges ett väl avvägt innehåll, där inte bara intresset att skydda individens personliga integritet värnas, utan även intresset av att kunna bedriva angelägen forskning.

I vissa länder avläggs en ed i samband med att läkare ska börja sin yrkesverksamhet. I Sverige har vi inte någon sådan läkared, däremot finns en internationell läkared: The World Medical Associations Genève-deklaration. Läkarförbundet ingår i WMA:s arbetsgrupp som är i färd med att se över deklarationen. Läkarförbundet har föreslagit att deklarationen kompletteras med skrivningar om respekt för patientens autonomi och att arbetet ska ske enligt vetenskap och beprövad erfarenhet ("Good Medical Practice"). Likaså skrivningar om att läkare ska bidra med sitt medicinska kunnande för att främja hälso- och sjukvårdens utveckling. Tanken är att en reviderad version av deklarationen ska kunna antas hösten 2017.



Läkarförbundet ingår också i en arbetsgrupp som genomför en bred översyn av WMA:s arbetssätt. I detta arbete – där Läkarförbundet även lett en undergrupp som fokuserat på effektivitet och kvalitet – har Läkarförbundet bland annat betonat vikten av att främja aktivt deltagande från så många av WMA:s medlemsländer som möjligt samt att The World Medical Association bör fokusera än tydligare på sina kärnområden: etik och hälsorelaterade mänskliga rättigheter. Läkarförbundet deltog även med en representant i WMA:s delegation till FN:s internationella klimatkonferens i Marrakesh.

Klagomålsutredningen har sett över regleringen kring klagomål mot hälso- och sjukvården. I sitt remissvar under våren tillstyrktes förslagen om att vårdgivarna ges

det primära ansvaret för klagomålshanteringen. Att skyldighet att utreda enskildas klagomål begränsas jämfört med i dag för Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Förslagen anses av Läkarförbundet kunna bidra till ett mer ändamålsenligt omhändertagande av klagomål. IVO ges bättre möjligheter att fokusera sin tillsyn, där den ger störst nytta för patientsäkerheten.

Läkarförbundet har även varit remissinstans till Skönhetsutredningens betänkande om kroppsbehandlingar som utförs av estetiska skäl. I remissvaret påpekas att sådana behandlingar kan innebära risk för skador. Den nuvarande regleringen är otillfredsställande och att det behövs ett tydligare regelverk.

### **Strävan efter en legitimationsgrundande grundutbildning med introduktionstjänst**

Läkarförbundet har under 2016 drivit ett påverkansarbete för att uppnå en legitimationsgrundande grundutbildning, följt av en obligatorisk introduktionstjänst som första del av specialiseringen. I början av året lämnade Läkarförbundet tillsammans med SKL in en skrivelse till regeringen om detta. I juli påbörjade regeringen en översyn för att skapa ett sammanhållet system för läkares grundutbildning och specialisering.

Översynen bygger vidare på Läkarutbildningsutredningen (SOU 2013:15). I uppdraget ingår bland annat att utreda behovet av en ny obligatorisk introduktion efter en legitimationsgrundande läkarutbildning.



Peter Seger, vd Sophiahemmet, och Heidi Stensmyren, ordförande Läkarförbundet, i samtal med Vänsterpartiet kring Primärvårdens utmaningar.

ing. Läkarförbundet är delaktiga i regeringens referensgrupp och har under hösten 2016 deltagit i olika sammanhang inom ramen för översynen. Under hösten har Läkarförbundet bland annat organiserat en serie workshops med AT- och ST-studierektorer samt AT-chefer för att på så sätt samla in professionens synpunkter.

### **Införandet av en modern grundutbildning och utvecklad ST**

Läkarförbundet har länge arbetat med en modernisering av läkares grundutbildning och med grundutbildningens kvalitet. Deltagandet under hösten 2016 i referensgruppen för regeringens översyn av länken mellan en legitimationsgrundande grundutbildning och vidare specialisering är en del av arbetet. Under hösten genomfördes också för tredje gången en under-

sökning av hur nyutbildade läkare uppfattar läkarutbildningens kvalitet. Sammantaget anser 93 procent att grundutbildningen har gett dem goda förutsättningar att arbeta som läkare. Huvuddelen av resultaten redovisas 2017.

Under året var vi aktiva i det Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet) som är en mötesarena för ST-frågor. I våras presenterade vi rekommendationer för allmänna kompetenser i ST, A- och B-mål, som baseras på Socialstyrelsens nya föreskrifter (SOSFS 2015:8). Rekommendationerna konkretiserar myndighetens målbeskrivningar och ska fungera som stöd till alla som är inblandade i läkarnas ST, exempelvis handledare och verksamhetschefer. Under hösten anordnade Läkarförbundet en välbesökt konferens på framtidens specialistläkare i Malmö för AT- och ST-studierektorer, där ett hundratal rektorer deltog. Under våren gav vi förslag till Statskontoret som hade uppdraget att se över specialistkompetenskurserna (SK-kurser). Vi bidrog också med information till Socialstyrelsens rapport om Företagshälsovårdens kompetensförsörjning som publicerades under sommaren 2016. Under våren träffades vi, på tjänstemannanivå, Socialstyrelsen och diskuterade framför allt aktuella ST-frågor.



Presidiet har möte med Riksdagens socialutskott 28 januari. Från vänster: Karin Båtelson, Heidi Stensmyren, Anna-Lena Sörensson (S), vice ordförande socialutskottet, Ove Andersson, Emma Henriksson (KD), ordförande socialutskottet.

### **Behovet av en ökad mångfald av vårdgivare**

Under hösten togs en policy fram som tydligt beskriver vad Läkarförbundet avser med mångfald, och vilka aspekter vi ska driva som gör mångfald eftersträvansvärt. Det huvudsakliga syftet är att beskriva nödvändiga förutsättningar för en ökad mångfald vårdgivare i öppenvården. En förtroendemannagrupp under ledning av Sven Söderberg ska påbörja arbetet under våren 2017.

Inom regeringskansliet pågår en översyn av det nationella taxeyssystemet. Utgångspunkten är att föreslå en långsiktig lösning som tillvaratar de fördelar som finns i dagens system samtidigt som det anpassas till hälso- och sjukvårdssystemet i sin helhet. Ett förslag ska presenteras innan sommaren 2017. Läkarförbundet (Sven Söderberg) och Fysioterapeuterna, som berörs av taxeyssystemet, finns med i en referensgrupp.

Under året har ordförande Heidi Stensmyren deltagit i den statliga Valfärdsutredningen. Ett par skrivelser har skickats till utredaren om vikten av mångfald och småskaliga professionsägda verksamheter. Vi har fortsatt medverkat i Valfärdsinsyn, den tidigare "Etiska plattformen", där arbetsgivare, bransch- och fackliga organisationer inom vård och omsorg verkat för ökad öppenhet och insyn i vård- och omsorgsverksamheter som finansieras med skattemedel.

### **Sjukvårdens samordning och finansiering**

Läkarförbundet välkomnar utredningen om den högspecialiserade vårdens förslag för den nationella högspecialiserade vården. Läkarförbundet instämmer i bedömningen att delar av den högspecialiserade vården behöver koncentreras mer såväl på nationell som regional nivå. Förutsättningarna för en regional koncentration påverkas dock på ett avgörande sätt om dagens indelning i landsting och regioner förändras i enlighet med Indelningskommitténs förslag. Läkarförbundet anser därför att beslut om högspecialiserad vård på regional nivå bör skjutas upp tills frågan om ny regionindelning är avgjord. I Läkarförbundets svar till utredningen om storregioner (SOU 2016:48) ifrågasattes utredningens slutsatser och vi bedömde att dessa inte var tillräckligt utredda.

Läkarförbundet har under flera år påtalat behovet av en parlamentarisk utredning om sjukvårdens finansiering. Tyvärr gav regeringen inte heller i budgetproposition för 2017 några besked om hur man tänker lösa finansieringskrisen i de svenska välfärdssystemen på längre sikt. Vi uppmanade därför regeringen ännu en gång i våra kommentarer till budgetpropositionen i höstas att tillsätta en bred och blocköverskridande parlamentarisk kommitté.

Det nationella planeringsstödet på Socialstyrelsen (NPS) fick under året uppdrag från regeringen att utveckla NPS samt förbättra den nationella samordningen om läkares vidareutbildning – arbeten som Läkarförbundet bevakar och deltar i. Det har inneburit möten och kontakter med myndigheten.

### **Kunskapsskapande vård och kunskapsstyrd vård**

Styrningsfrågorna har varit en prioriterad fråga för regeringen, som under året tillsatte en Tillitsdelegation. Läkarförbundet har uppmärksammat civilministern om vikten av att involvera professionen i arbetet med

styrningsfrågorna och att direktivet till Tillitsdelegationen bör utvidgas att tydligare omfatta professionerna i vården.

Flera andra större statliga utredningar av stor vikt för hälso- och sjukvårdens styrning och organisation lämnade sina betänkanden under året, bland annat Effektiv vård och Indelningskommitténs förslag om ny läns- och landstingsindelning. Betänkandena har remissbehandlats i Läkarförbundet som i övrigt varit aktivt i debatten.

Under hösten 2016 genomförde Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO) och Läkarförbundets råd för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM) en gemensam enkätundersökning av läkares behov och användning av kunskaps- och beslutsstöd. Resultaten har utgjort underlag till den

statliga utredningen om ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården, och varit betydande för utredningens beslut att avråda från att göra de nationella riktlinjerna bindande.

### Med primärvården som bas

Läkarförbundet genomförde år 2015 en enkätundersökning till samtliga specialister och läkare under specialistutbildning som arbetade på landets vårdcentraler. Svaren från enkäten har resulterat i ett flertal rapporter och andra faktaunderlag samt en mängd debattartiklar som publicerats under 2016. Läkarförbundet ordnade ett seminarium i Almedalen på temat primärvård. Norska läkarföreningen var inbjuden och talade om Norges framgångar.

Läkarförbundets satsning på Sverigeronden har också använt resultaten från enkäten för diskussioner med landstingens politiker och beslutsfattare. Flera uppvaktningar och möten med nästintill samtliga riksdagspartier har genomförts med syfte att presentera Läkarförbundets syn på hur en primärvårdsreform skulle kunna bygga upp primärvården i Sverige. Heidi Stensmyren och Ove Andersson besökte Norge, tillsammans med politiker från båda blocken, för att närmare studera den norska modellen inom primärvården. Arbetet kommer att fortsätta under 2017.



Heidi Stensmyren bjöds in till centerpartiets landstingsdagar 7 oktober för att prata om läkarförbundets politik kring en primärvårdsreform. Plats: Stockholms läns landstings fullmäktigesal



## Den framtida läkarförsörjningen

Det Nationella Planeringsstödet (NPS) – Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal – är under översyn. I stället för att göra en egen arbetsmarknadsprognos baserad på Socialstyrelsens data valde Läkarförbundet i år att på olika sätt påverka arbetet med att utveckla det Nationella Planeringsstödet. Bland annat lyftes att meningsfulla underlag måste ta hänsyn till medicinsk specialitet och karriärstadium och att tillgången på läkare också påverkas av läkares arbetsmiljö.

Läkarförbundet har fortsatt sitt engagemang för snabbspåret och att tillvarata kompetens av läkare som kommer ifrån utanför EU/EES. Läkarförbundet har tagit fram stödåtgärder för enskilda läkare såsom lanseringen av ett fadderskapsprogram. Läkarförbundet bevakar och verkar även för förbättringar med den nya legitimationsprocessen för läkare utbildade utanför EU/EES.

Läkarförbundet har inom ramen för Sacos rapport "Framtidsutsikter" tagit fram texter och analyserat den framtida arbetsmarknaden för läkare. I juni 2016 deltog Läkarförbundet i möte med Samnordisk arbetsgrupp för prognos- och specialistutbildningsfrågor (SNAPS), där bland annat den framtida läkarförsörjningen i de nordiska länderna diskuterades. Mötet hölls i Köpenhamn.



Läkarförbundet uppvaktade civilministern Ardalan Shekarabi (S) kring planen om ny regionbildning.

## Alla patienters rätt till en namngiven läkare

Läkarförbundet har fortsatt verka för en bättre läkarkontinuitet bland annat genom att undersöka och presentera en rapport om läkares kännedom om patientlagen. Det anordnades även ett inledande seminarium vid fullmäktigemötet 2016 om förutsättningar för läkarkontinuitet. Undersökningen visade att bestämmelsen inte påverkat vare sig vårdens arbetssätt eller läkares förutsättningar att erbjuda läkarkontinuitet.

En majoritet av de svarande ansåg att en patientansvarig läkare (PAL) skulle stärka läkarkontinuiteten. Under hösten presenterades undersökningen och förslag om PAL på den gemensamma etikdagen som arrangerades av Läkarförbundet

och Läkaresällskapet. Under hösten har Läkarförbundet också inbjudits medverka i en referensgrupp på Socialstyrelsen i deras arbete med att se över vägledningen för fast vårdkontakt. En PR-plan har tagits fram för sitt fortsatta arbete för en patientansvarig läkare (PAL).

Just innan fullmäktige 2016 tillsatte förbundsstyrelsen en Vårdplatsgrupp (VÅG) med uppdrag att bilda opinion och ta fram åtgärdsförslag för att nå målet om 85 procents beläggningsgrad. Sedan dess har gruppen, ledd av Karin Båtelson, lyckats lyfta vårdplatsfrågan till den enskilt mest uppmärksammade hälso- och sjukvårdsfrågan i både riks- och lokalmedia. Gruppen har även kartlagt orsakerna till överbeläggning och utlokalisering av patienter. Vårdplatsgruppen kommer presentera sina åtgärdsförslag under 2017.



Heidi Stensmyren intervjuas på Danderyds sjukhus av italiensk tv kring svensk sjukvård och hur Sverige påverkades av den ekonomiska krisen 2008.

Program: Presa Diretta Programledare: Riccardo Iacona

### Ökad läkarmedverkan i äldrevården

Arbetet med att verka för ökad läkarmedverkan i äldrevården har under året främst bedrivits i den arbetsgrupp som SKL leder, där flera fackförbund inom vård och omsorg ingår.

### Fortbildning

Under 2016 genomfördes Läkarförbundets fortbildningsenkät för första gången sedan år 2012. Enkäten, som gick ut till 3 000 av Läkarförbundets medlemmar, visar att antalet dagar för extern fortbildning har minskat från 7,1 dagar år 2012 till 6 dagar år 2015. Antalet dagar för egen fortbildning och intern fortbildning ligger kvar på låga nivåer. Rapporten presenterades på ett frukostseminarium i december.

Förbundsstyrelsen beslutade under hösten 2016 om en ny och tydlig fortbildningspolicy. Det huvudsakliga syftet är att beskriva vilka förutsättningar som behövs för att läkarnas fortbildning ska förbättras. En förtroendemannagrupp i UFO arbetade fram en policy under hösten som presenteras för förbundsstyrelsen i februari 2017. Den nya fortbildningspolicyn fokuserar mer på förutsättningarna och strukturerna för en god fortbildning än på det exakta antalet timmar och dagar. Det ger möjlighet till nödvändig individualiser-

ing och ökat fokus på kvalitet framför endast kvantitet. Under år 2017 påbörjas arbetet med att ta fram ett nytt utbildningspolitiskt program.

Läkarförbundet har tagit fram en PR-plan för hur vi ska nå framgång i frågan om en reglerad fortbildning för läkarna. Målet är att alla läkare ska ha goda förutsättningar att under hela sitt yrkesliv ta till sig ny medicinsk kunskap. Ett viktigt medel för att nå målet är en reglerad fortbildning som ställer krav på en systematisk kompetensutveckling där det finns en plan för varje medarbetares fortbildning.

Under året har det partsgemensamma arbetet med SKL om läkares kompetensutveckling fortsatt och nu avslutats. En viktig del har bestått i att identifiera och sprida information om goda exempel på strukturerat fortbildningsarbete. Ett sådant exempel är den rutin för kompetensutveckling som Landstinget i Kalmar län tagit fram för alla yrkesgrupper inom primärvårdsförvaltningen.

I arbetet med att följa upp planeringen av kompetensutveckling för läkare har Läkarförbundet presenterat sitt arbete med fortbildning bland annat om reglerad fortbildning, fortbildningsenkät och fortbildningsrankning. I syfte att sammanställa ett gemensamt underlag med goda exempel på strukturerat arbete med kompetensutveckling har en skribent anlitats för att färdigställa en rapport.

I november deltog Läkarförbundet i ett utbildningsmöte i Amsterdam anordnat av The Standing Committee of European Doctors (CPME) där Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegation (UFO) var representerade. Vid mötet diskuterades bland annat översyn och förtydligande av regelverket för ackreditering.

### **Läkarnas möjligheter att forska**

Våren 2016 presenterades forskarkarriärsutredningen Trygghet och attraktivitet – en forskarkarriär för framtiden. Läkarförbundet delar utredningens utgångspunkt att akademien måste erbjuda goda förutsättningar och rimliga arbetsvillkor för att kunna attrahera och behålla drivna och skickliga personer. Läkarförbundet tillstyrkte därför utredningens förslag om att avskaffa utbildningsbidraget, begränsa stipendiefinansieringen och inrätta en ny meriteringstjänst som biträdande lektor.

Inför regeringens forskningsproposition, som presenterades i november 2016, uppvaktade Läkarförbundet Helene Hellmark Knutsson, minister för högre utbildning och forskning. Läkarförbundet tog upp de nyckelfrågor som låg utanför forskarkarriärsutredningens uppdrag, inte minst behovet av att stärka den patientnära forskningen och behovet av fler förenade anställningar mellan samtliga akademiska och kliniska karriärsteg.

Utöver detta har Läkarförbundet fortsatt samarbetet med den oberoende stiftelsen Forska!Sverige, och därigenom verkat för att öka intresset och förbättra förutsättningarna för medicinsk forskning. För att belysa sambandet mellan medicinsk kvalitet och läkarledd verksamhet uppdrog Läkarförbundet under senhösten 2016, åt Medical Management Centre på Karolinska Institutet att ta fram en forskningsöversikt av kvalitetseffekterna av läkares chefskap i hälso- och sjukvården.

### Folkhälsa och Jämlik hälsa

Läkarförbundet har under året deltagit i ett flertal arbetsgrupper på temat jämlik hälsa. Inom folkhälsområdet har vi stöttat ett flertal satsningar, bland annat att minska tobaksbruket och att öka förutsättningarna inom sprututbytesprogrammet.

### Klimatpolitik

Arbetsgruppen för Klimat och Hälsa med Karin Båtelson som ordförande har implementerat och spridit den klimatpolicy som togs fram föregående år. Klimatpolicyn har väckt uppmärksamhet både inom och utanför landet. Ett seminarium hölls under Almedalsveckan med politiker, sakkunniga och miljöaktivister i panelen samt ledamöter från arbetsgruppen. Ledamöterna har även deltagit i klimatomötet COP22 i Marrakech, dessutom ansvarat för ett seminarium på konferensen CleanMed i Köpenhamn.

Föreläsningar har hållits på Naturskyddsföreningen, Malmö stads klimatfestival och för Karolinskas miljögrupper, på ST-utbildningar och för specialitetsföreningar. Flera artiklar i Läkartidningen har skrivits om klimat och hälsa. Ett kapitel har påbörjats till Naturvårdsverkets utgåva Om barn, klimat och luft. Sammanlagt har fem möten hållits under år 2016.

### Internationellt

Läkarförbundet har under året fortsatt deltagit i verksamheterna inom UEMS, CPME och WMA. Inom ramen för CPME har LäkarLäkarförbundet tagit fram gemensamma policydokument om bland annat prissättning av läkemedel och professionella gränsdragningar mellan läkare och farmaceuter. Därtill har möten med nordiska kollegor avhandlat gemensamma frågor att driva inom Norden. Läkarförbundet har påbörjat eftersökning av en partnerorganisation, för att driva ett fackligt samarbetsprojekt med Union to Union.



Läkarförbundet besöker Norge tillsammans med representanter från Liberalerna för att lära mer om norsk primärvård, och hämta inspiration för hur man kan reformera den svenska primärvården. Från vänster: Egil Johannesen, allmänleger Medicinsk Senter Fornebu, Daniel Forslund, landstingsråd, Anna Starbrink, landstingsråd, Tom Ole Øren, styret Allmennlegeforeningen.



# Fastigheter

Läkarförbundet äger och förvaltar fem fastigheter i Stockholm och Göteborg med en total yta på cirka 8 600 kvm. Lokalerna är till för den egna verksamheten och vissa delföreningar. Fastigheterna ska även ge avkastning på kapitalet genom uthyrning till externa hyresgäster. Under 2016 har inga hyreslägenheter blivit lediga för uthyrning. Läkarförbundets princip är att lämna lediga lägenheter till bostadsförmedlingen.

Förbundet äger även 34 fritidslägenheter; i Skanör, Duved och på Gran Canaria (Rocas Rojas). Syftet är att erbjuda medlemmarna mervärde genom prisvärt semesterboende. Utnyttjandegraden 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.

Den gästrumsverksamhet som under lång tid drivits i förbundets regi på Kommendörsgatan 9 i Stockholm avvecklades under år 2015.

Fastigheterna bidrar också till en riskspridning av förbundets kapitaltillgångar. Det totala fastighetsvärdet beräknas till 429 Mkr Den löpande fastighetsförvaltningen omsatte koncernmässigt totalt 12,5 Mkr. Resultatet efter avskrivningar blev 4,5 Mkr.

## Verksamhetstal och resultatanalys

**Vakansgrad i förbundets kommersiella fastigheter** (*Kommendörsgatan 9 och Artillerigatan 24*) **0%**

	2016	2015
Driftsnetto, hyresfastigheter	4,2 Mkr	4,8 Mkr
Driftsnetto, fritidshus	0,2 Mkr	-0,3 Mkr

# LIPUS

**Lipus verksamhet syftar till att bidra till en jämn och hög utbildningskvalitet inom sjukvården, framtida kompetensförsörjning, en hög patientsäkerhet samt en god vårdkvalitet. Bolaget erbjuder kvalitetsgranskning av AT- och ST-utbildning, enligt SPUR-modellen. Lipus arbetar även med kvalitetsgranskning och certifiering av kurser och kongresser och informerar om dessa. Även andra tjänster är under utveckling.**

Intresset för landstings- och regionövergripande kvalitetsgranskningar av ST-utbildningen enligt SPUR-modellen är fortsatt stort. Under året har totalt 190 ST-inspektioner genomförts, varav 122 inspektioner har gjorts inom ramen för sammanhållna inspektioner. En ökning med närmare 70 procent jämfört med föregående år. Sammanhållna inspektionerna har skett i regionerna Gotland, Gävleborg, Örebro och Östergötland. På AT-sidan genomfördes tre inspektioner. Inför 2017 har avtal om regionövergripande kvalitetsgranskning tecknats med Förvaltningen Skånevård Sund, Region Kronberg samt Region Östergötland. Även intresset från privata vårdgivare har ökat under året. Ett ramavtal har tecknats med Capio gällande kvalitetsgranskning inom primärvården. Under året genomfördes den första upphandlingen av sammanhållna kvalitetsgranskning av ST-utbildningen. Lipus vann upphandlingen.

Ett arbete pågår för att få fler föreningar involverade i SPUR-verksamheten. Cirka 30 föreningar har bedrivit inspektionsverksamhet under året, varav fyra genomförde inspektioner för första gången. En ersättningsmodell för SPUR-samordning har implementerats. Modellen för AT-SPUR har setts över och SPUR-samordnare har utsetts. Ett 70-tal personer har under året utbildats till SPUR-inspektörer, varav ett 30-tal utbildades under Framtidens Specialistläkare. Utbildningen har kalibrerats. Under hösten hölls ett SPUR-samordnarmöte där representanter från 22 föreningar deltog.

Antalet kurscertifieringar ökade under första halvåret för att sedan plana ut. Under hösten genomfördes kvalitetsgranskning av British Medical Journals lärplattformar som ett pilotprojekt.

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

Som ett led i att öka kännedomen om bolagets verksamhet har Lipus arrangerat seminarium under Almedalsveckan och på Framtidens Specialistläkare samt medverkat på regionala och lokala studierektorskonferenser, specialitetsföreningarnas enskilda möten och representantskap samt på UEMS/EACCME-möten. Fortsatt webbutveckling och en nödvändig uppgradering av kurscertifieringssystemet har pågått, planering för byte av webbplattform har påbörjats.

Lipus totala omsättning uppgick till 13,6 miljoner kronor. Det innebar en ökning med över 70 procent jämfört med föregående år. Rörelseresultatet före skatt var 0,6 miljoner kronor, att jämföra med -1,9 miljoner kronor år 2015. Ett gott resultat och omsättningsökningen kan förklaras av ökad marknadsaktivitet och därmed en ökad efterfrågan på sammanhållna inspektioner, revidering av prismodell och

kvalitetssäkring av arbetsprocesser. Lipus har även haft intäkter av mer engångskaraktär i form av bidrag från SPUR-stiftelsen för utförda SPUR-aktiviteter samt utbetalning av inestående CME-intäkter. För kommande år kan bolaget inte räkna med denna typ av extraordinära intäkter. Årets resultat möjliggör en återföring av medel till moderbolaget avseende bolagets uppstartskostnader. Målsättningen framgent är att generera ett stabilt överskott i syfte att återföra tidigare överförda medel som vid 2015 års utgång uppgick till 5,8 miljoner kronor.

## Läkartidningen Förlag AB

**Läkartidningen är en publicistiskt självständig medicinsk vetenskaplig och läkarfacklig tidskrift som också är organ för Sveriges läkarförbund. Tonvikten i tidningen 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 samhällsligt perspektiv. Tidningen finns i printversion och i webbversion.**

Läkartidningens webbplats, Läkartidningen.se, fick under 2016 allt fler besökare. I genomsnitt hade webbplatsen 92 129 unika besökare per vecka, en ökning med 15 procent jämfört med år 2015. Enligt läsarundersökningen Orvesto Näringsliv lästes ett genomsnittligt nummer av Läkartidningen av 71 000 personer. Den distribuerade upplagan låg på cirka 43 900 exemplar, vilket var en ökning med tre procent jämfört med föregående år. Tidningen är i dag en av de fackförbundstidningar i Sverige som rapporterar mest om fackliga och andra nyheter.

Läkartidningen arrangerade 16 event under 2016. Fyra av dessa utgjordes av "Karriärkväll för läkare" och "Karriärmässan för läkare". Dessa arrangeras i samverkan med Sveriges läkarförbund och är vanligtvis uppskattade av besökarna, som under 2016 uppgick totalt till cirka 400 personer. Ett av evenen bestod av Läkartidningens tält i Almedalen där det bjöds på olika seminarier och där antalet besökare var drygt 1 000 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 60,8 miljoner kronor, vilket innebar en ökning med 4,9 miljoner kronor jämfört med föregående år. Rörelseresultatet var 11,9 miljoner kronor, att jämföra med 8,3 miljoner kronor år 2015. Resultatet efter bokslutsdispositioner och skatt var 8,6 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: Hot och våld i arbetsmiljön

att läkarförbundet verkar för att arbetsgivaren förbättrar säkerheten avseende hot och våld

att läkarförbundet tillhandahåller ett stöd för hur man kan arbeta på lokal nivå med säkerhet avseende hot och våld

att läkarförbundet verkar för att arbetsgivaren i samråd med den anställda gör polisanmälan om en anställd blir utsatt för brott på arbetet.

att Läkarförbundet verkar för att arbetsgivaren erbjuder stöd och hjälp till medarbetare där tillbud skett (ej enbart de omedelbart drabbade).

*Informationsmaterial rörande hot och våld togs fram under året.*

### Motion 3: Äldre läkares jourarbete

att Läkarförbundet verkar för att läkare från 55-års ålder vid önskemål har rätt att avstå arbetsplatsbunden jour nattetid

*En särskild strategi inför avtalsrörelsen togs fram under året där denna fråga behandlades samman med läkares möjligheter att påverka sin arbetssituation även i andra avseenden.*

### Motion 6: Läkare och chefsuppdrag

att SLF verkar för att löneökning när läkare tar på sig chefskap (verksamhetschef, enhetschef) skall få lov att vara 25% och uppåt.

*Förbundets verksamhet rörande chefer och ledarskap har varit omfattande under 2016 och huvudsakligen skett i samarbete med förbundets chefsförening, genom en särskild arbetsgrupp. Se utförlig beskrivning under Läkarförbundets Vision om Chef- och Ledarskap ovan. Frågan har också varit en del av arbetet med strategi inför avtalsrörelsen.*

### **Motion 7: Ekonomisk ersättning för arbetad övertid för läkare**

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

att Sveriges läkarförbund i sin politik verkar mot att läkare avtalar bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid utan skälig kompensation

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.

*Rapporter som klarlägger fakta rörande ett antal föreställningar om läkares ersättningar togs fram under året, som berör samtliga att-satser i motionen. Rapporterna har fått bestämmande inverkan på planeringen av avtalsrörelsen.*

### **Motion 8: Ökad ohälsa hos kvinnliga läkare**

Att Läkarförbundet verkar för ett ökat preventivt arbete för att minska psykisk ohälsa bland läkare, med särskilt fokus på utsatta grupper

*Under året färdigställdes planeringen för förbundets arbete med arbetsmiljöfrågor, vilket fångar upp motionens att-sats. Årets ordförandekonferens vigdes också till sin lejonpart till att utreda och diskutera frågan. Ett utbud med seminarier och stöd för medlemmar med inriktning arbetstider, föräldraledighet, HBTQ och andra frågor som står individen nära och påverkar arbetssituationen började levereras under 2016 (och pågår 2017).*

### **Motion 11: Läkaren som den framtida ledaren av hälso- och sjukvården**

att Läkarförbundet driver idédebatten och tar initiativ till att definiera framtidens ledarskap för hälso- och sjukvården på övergripande nivå.

att Läkarförbundet ska arbeta för att stärka det verksamhetsnära ledarskapet genom tydligare mandat och ökat administrativt stöd till hälso- och sjukvårdens verksamhetschefer.

att Läkarförbundet ska verka för att läkare under alla delar av karriären får ökade möjligheter att stärka sin kompetens som teamledare.

*Förbundets verksamhet rörande chefer och ledarskap har varit omfattande under 2016 och huvudsakligen skett i samarbete med förbundets chefsförening, genom en särskild arbetsgrupp. Se utförlig beskrivning under Läkarförbundets Vision om Chef- och Ledarskap ovan. Frågan har också varit en del av arbetet med strategi inför avtalsrörelsen.*

#### **Motion 12: Framtagande av vägledning kring funktionen ”Medicinskt ansvarig läkare”**

att Förbundsstyrelsen tar fram ett policydokument för situationen där läkare är ”medicinskt ansvariga” utan att ha formellt chefsansvar så att förbundet och yrkesföreningar har gemensam utgångspunkt till sin rådgivning i frågan

*Förbundsstyrelsen har genom sin arbetsgrupp ALG arbetat med frågan i att-satsen. Den efterfrågade policyn förväntas vara klar till sommaren 2017.*

#### **Motion 14: Utreder behovet av lokala/regionala ombudsmän**

att förbundet åter utreder behovet av lokala/regionala ombudsmän

*Förbundsstyrelsen utreder behovet genom sin arbetsgrupp BRO, som avger delrapport till fullmäktigemötet 2017 i särskild ordning. Under 2016 har kartläggning av befintligt arbete för medlemmar inom privat sektor pågått. Detta förväntas pågå även under 2017.*

#### **Motion 15: Motionera och arbeta smartare**

att Förbundsstyrelsen, genom att ta ”SMART” (specifikt, mätbart, accepterat, realistiskt, tidsbestämt) i beaktande vid presentation av verksamhetsplanen, tydliggör målen för hur förbundet vill arbeta och hur arbetet med inkomna motioner fortgå.

*Verksamhetsplanering och uppföljning möjlig att följa för alla förtroendevalda. Under 2016 infördes ett styrinstrument för prioritering, i form av en aktivitetslista till verksamhetsplanen. Detta medgav såväl förtroendemannainflytande som mätbara mål som verkar effektivt mot förbundets strategi. Det infördes också en ny modell för ekonomisk styrning. Arbetet fortsätter med kartläggning av förbundets viktigaste processer och dess tjänstekatalog, med samma mål (effektiv ledning och insyn för förtroendemannainflytandet).*

#### **Motion 16: Sen lönestatistik**

att SLF-FS-Kansli verkar för att processen med partsgemensam lönestatistik undersökes och att man anger som målsättning att statistik skall vara klar senast 10 mars året efter studerad period.

*Förbundet har under 2016 arbetat för att påverka processen som är bestämmande för det problem som beskrivs i att-satsen. Hittills utan framgång.*

#### **Motion 17: Digital tillgänglighet**

att Sveriges läkarförbund utreder på vilket sätt förbundet kan utöka sitt stöd till delföreningarna när det gäller struktur, innehåll och utveckling för hemsidor och digitala tidningar.

att Sveriges läkarförbund genomför en översyn av hur förbundets och delföreningarnas hemsidor kan göras mer tillgängliga för personer med nedsatt syn eller dyslexi samt för personer med annat modersmål än svenska.

*Förbundet startade under 2016 arbetet med att utveckla en ny struktur för hemsidor, såväl interna som externa. Arbetet förväntas vara klart i slutet av 2017. Förbundet övergick i sin helhet till molnbaserade lösningar för allt IT stöd, vilket får effekt för att-satsen med enkel och lika tillgång till verktyg över hela landet.*

### **Motion 18: Medlemsnytta med Saco-medlemskap**

att Förbundsstyrelsen utvärderar SACO-medlemskapet ur ett medlemsnyttoperspektiv

att Förbundsstyrelsen till fullmäktigemötet 2017 redovisar sin analys samt jämför med alternativa vägar att nå förbundets mål.

*Förbundsstyrelsen utvärderar medlemskapet genom sin särskilda arbetsgrupp NYSA. Under 2016 arbetade gruppen huvudsakligen med kartläggning av befintliga Saco samarbeten och verksamhet lokalt, regionalt och nationellt, per branschsektor. Arbetsgruppen rapporterar till Fullmäktigemötet i särskild ordning.*

### **Motion 20: Värdet av kontinuitet i vården**

att SLF verkar för att kontinuitet i vården ska få status som kvalitetsindikator

*Förbundet arbetade under 2016 med en rapport rörande patientlagen och läkarkontinuitet. Arbetet fortsätter under 2017.*

### **Motion 22: Utbildning, fortbildning och forskning inom vårdval**

att läkarförbundet verkar för att AT/ST-utbildning ska bedrivas med hög kvalitet oavsett driftsform

att läkarförbundet sammanfattar befintligt regelverk om krav på utbildning i en lättillgänglig form som stöd för lokalavdelningarna att proaktivt tillse att utbildning kan bedrivas med god kvalitet och arbetsmiljö för utbildningsläkaren

att läkarförbundet verkar för att fortbildning i tillräcklig omfattning och av god kvalitet skall erbjudas av arbetsgivaren, oavsett driftsform

*Förbundet arbetade under 2016 framför allt med planläggning av det långsiktiga arbetet med såväl ST som fortbildning. Denna planering är klar. Arbetet följs upp under 2016 och under 2017 med en särskild rapport rörande fortbildning, ett informationsmaterial rörande regelverket kring vårdvalet och utbildning samt en särskild kampanj rörande läkares fortbildning.*

#### **Motion 24: Möjlighet att påbörja forskarutbildning under läkarprogrammet**

Att Sveriges läkarförbund verkar för att formaliserade program som möjliggör påbörjande av forskarutbildning under grundutbildningen införs på samtliga lärosäten

*Förbundet uppvaktade under 2016 de medicinska fakulteterna angående läkarutbildning och forskning. Arbetet fortsätter och förbundsstyrelsen arbetar här främst genom sitt råd UFO, men också inom ramen för samarbetet i ULF och med Läkarförbundet Student.*

#### **Motion 25: Genusutbildning på läkarprogrammet**

att genusutbildningen på läkarutbildningen utökas och omarbetas så att den löper som en röd tråd genom hela utbildningen.

att nationella riktlinjer för genusutbildningen på läkarprogrammet utarbetas. Dessa ska inkludera normkritik och HBTQ+kompetens.

att dessa riktlinjer följs upp och kvalitetssäkras, med granskningar av hur respektive universitet lever upp till målen

*Förbundet uppvaktade under 2016 de medicinska fakulteterna angående läkarutbildning och forskning, även med genusperspektiv. Arbetet fortsätter och förbundsstyrelsen arbetar här främst genom sitt råd UFO, men också inom ramen för samarbetet i ULF och med Läkarförbundet Student.*

*Ett utbud med seminarier och stöd för medlemmar med inriktning arbetstider, föräldraledighet, HBTQ och andra frågor som står individen nära och påverkar arbetssituationen började levereras under 2016 (och pågår 2017).*

#### **Motioner 26, 27 och 28: Placeringspolicy**

att fullmäktige rekommenderar FS att uppdatera instruktionen för investeringar och lyfta fram dels att inte investera i företag huvudsakligen verksamma inom utvinning, raffinering och försäljning av fossila bränslen, dels att uppmuntra utvecklandet av miljövänlig teknik.

att fullmäktige rekommenderar FS att uppdatera instruktionerna för investeringar och lyfta fram att inte investera i tobaksindustrin.

att fullmäktige rekommenderar FS att uppdatera instruktionen för investeringar och lyfta fram att inte investera i alkoholindustrin.

*Förbundsstyrelsen har inrättat ett särskilt Kapitalplaceringsråd (KPR) där dessa att-satser behandlats. En större utredning upphandlades därtill som stöd för arbetet. Placeringspolicyn granskades av bästa i Sverige tillgänglig expertis och befanns till större delen redan möta kraven i motionerna. Några justeringar gjordes ändå under oktober 2016 för att säkerställa full compliance.*



# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

*Org nr 802002-1906*

---

# FINANSIELLA RAPPORTER 2016

---

Styrelsen och förbundsdirektören för Sveriges Läkarförbund får härmed  
avge årsredovisning och koncernredovisning för räkenskapsåret 2016-01-01 -- 2016-12-31.

*Årsredovisningen omfattar*

**FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE**

**RESULTATRÄKNING**

**BALANSRÄKNING**

**KASSAFLÖDESANALYS**

**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 174,5 mkr, vilket är att jämföra med 175,6 mkr föregående år.

Årets resultat efter skatt blev -2,5 mkr (98,8 mkr). Detta beror framförallt på övervärden som realiserades 2015, se nedan under kommentarerna avseende finansrörelsen. För jämförelse mot budget se bilaga "SLF ÅR budget".

Antalet anställda, omräknat till heltidstjänster, var i koncernen 79 (87) stycken för 2016.

### *Kommentarer till årets resultat per verksamhetsgren*

Jämfört budget när intäkterna inte riktigt upp till budget. Differensen är delvis hänförlig till en felaktig periodisering som löstes upp i december 2016, (se bilaga "SLF ÅR budget").

Inom den fackliga och professionella verksamheten minskar intäkterna mot föregående år med -7,1 mkr varav -2,5 mkr avser en periodisering av medlemsintäkterna som var en uppskattnings för 2015 som löstes upp i 2016. Övrig minskning beror på minskade medlemsintäkter samt minskade övriga intäkter. 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) ökade med 3,0 mkr i koncernen och 1,3 i moderföreningen jämfört med föregående år. Detta förklaras av att ett nytt kollektivavtal tecknats och att en semesterskuld reglerats.

I Övriga externa kostnader ingår en utredning av läkarens arbetstid på 5,1 mkr som ej var budgeterad men som ansågs viktig att genomföra under året. Budgetmässigt har historiskt eftersträvat en självfinansieringsgrad på 90 %. I utfallen har de senaste åren självfinansieringsgraden varit nära 100 %. Självfinansieringsgraden uppgick 2016 till 88 % (95,8 %). Den fackliga och professionella verksamheten visar ett resultat på -17,2 mkr, (inkl arbetstidsstudie) vilket är att jämföra med 6,5 mkr föregående år.

Finansrörelsen visar ett resultat på 2,1 mkr (108,7 mkr). Övervärdet på de finansiella placeringarna uppgår till 31 mkr i jämförelse mot ett undervärde på 5,4 mkr för 2015. Under 2015 lades finansportföljen om enligt beslut i förbundsstyrelsen till nya förvaltare varpå övervärden realiserades. 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. Förbundet hade räknat med ett bättre resultat för finansrörelsen enligt budget men såg under året inte behov av ytterligare realiseringar enbart för att nå budgetmålet (se bilaga "SLF ÅR budget").

# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

## FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Den löpande fastighetsrörelsen visar ett resultat på 4,5 mkr (4,9 mkr). Marknadsvärdet för fastigheterna är estimerat till 429 mkr (varav 417 mkr avser Stockholmsfastigheter externt värderade av Cushman & Wakefield per årsskiftet 2015. Under 2016 har schablonuppräknning gjorts med 5 % för Stockholmsfastigheterna samt med 2,5 % för övriga fastigheter).

Under året har investering i fastigheten på Villagatan gjorts med 8,6 mkr avseende klubbvåningen och ombyggnad av källaren till konferansanläggning. Under kommande år kommer fortsatta renoveringar att ske.

Omsättningen i Appendix Fastighets AB har ökat från 2,7 mkr år 2015 till 3,8 mkr år 2016. År 2015 var intäkterna lägre beroende på ett byggnadslovsärende som medförde uteblivna hyresintäkter. Det budgeterade intäktsmålet på 5,3 mkr nås inte, vilket beror på utebliven hyra av gästrum (se bilaga "SLF ÅR budget"). Sen juli 2016 finns ett omförhandlat avtal med hyresgäst som gett hyresintäkter för andra halvåret 2016.

Läkartidningens omsättning ökade med 4,9 mkr till 60,8 mkr jämfört med år 2015 och är 5,5 mkr högre jämfört budget (se bilaga "SLF ÅR budget"). Försäljningen av annonser i Läkartidningen ökade från 2015 till 2016 med 55 % vilket förklarar det förbättrade resultatet i bolaget.

LIPUS intäkter på 13,5 mkr når inte budgeterade 16,7 mkr men omsättningen ökade med 5,6 mkr under 2016, en ökning på över 70 % jämfört mot föregående år och går med överskott för första året. Den ökade omsättningen beror bl a på ökad efterfrågan på inspektioner samt intäkter av engångskaraktär.

### 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
<b>Stiftelsen Bokelunds Donationsfond</b>	1 707	1 741
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.		
<b>Stiftelsen Sveriges läkarförbunds Forskningsfond</b>	2 209	2 283
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.		
<b>Stiftelsen Nanna och Albert Skantzés Minnesfond</b>	703	722
Stiftelsen har till ändamål att genom utdelande av årliga stipendier till förtjänta personer främja klinisk medicinsk forskning och utbildning.		
<b>Stiftelsen Sveriges Läkarförbunds Understödsfond</b>	65 590	67 678
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

Arbetet med att säkerställa kvaliteten i medlemsregistret avseende intäkter och deras fördelning har pågått under året. Fortsatt arbete kring rekrytering av nya medlemmar har genomförts med ett antal aktiviteter. Ett extra initiativ kring utredning av läkarens arbetstid gjordes under 2016 och resulterade i en rapport som publicerades under början av 2017. Under slutet av 2016 genomfördes en större omorganisation på kansliet, där också ett nytt kollektivavtal förhandlades fram och en historisk semestereskuld reglerades.

Läkarnas institut för professionell utveckling i sjukvården LIPUS AB (nedan kallad LIPUS) ökade under 2016 omsättningen med över 70 % jämfört mot föregående år och visar för första året ett överskott. Bolaget har lämnat ett koncernbidrag till Sveriges läkarförbund på 1,3 mkr.

# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

## FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

### *Finansiell riskhantering*

Risikexponeringen i form av finansiella instrument regleras i en av Förbundsstyrelsen i juni 2015 beslutad placeringspolicy. Huvuddelen av tillgångarna finns i räntebärande värdepapper (normalt 35 %), aktierisk (normalt 50 %) samt alternativa investeringar (normalt 15%). Risikexponeringen 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*

<i>Koncernens nyckeltal</i>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
Rörelsens intäkter (mkr)	174,5	175,6	168,2	162,8
Rörelseresultat (mkr)	0,0	4,4	6,1	9,6
Årets resultat (mkr)	-2,5	98,8	21,0	22,6
Soliditet	91%	93%	96%	95%
Antal anställda (omräknat till heltidstjänster)	79	87	89	89
Balansomslutning (mkr)	814,2	797,2	672,6	652,9
<b>Resultat per verksamhetsgren</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
- Facklig och professionell verksamhet	-12,1	-6,5	-0,4	1,0
- Facklig och professionell verksamhet utanför budget	-5,1	-	-	-
-LT	11,9	8,3	4,0	3,3
-Lipus	1,7	-1,9	-2,6	-1,3
- Fastighetsrörelse koncern	4,5	4,9	5,1	6,5
- Finansrörelse koncern	2,1	109,1	17,9	16,4
Skatter och koncernmässiga justeringar	-5,5	-15,1	-3,0	-3,3
<b>Årets resultat koncern</b>	<b>-2,5</b>	<b>98,8</b>	<b>21,0</b>	<b>22,6</b>

*Jämförelsesiffrorna för 2015 har omräknats för att anpassas till 2016 års beräkningsmodell*

# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

## FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

<i>Moderföreningens nyckeltal</i>	2016	2015	2014	2013
Rörelsens intäkter (mkr)	113,0	125,6	120,0	117,4
Rörelseresultat (mkr)	-13,3	-1,4	0,9	4,0
Årets resultat	-11,7	93,2	15,3	18,8
Soliditet	88%	89%	91%	90%
Antal anställda (omräknat till heltidstjänster)	53	55	54	54
Balansomslutning (mkr)	754,6	755,1	634,4	625,3

### Medlemsutveckling

<i>Medlemskategori</i>	2016-12-31		2015-12-31	
	<i>Antal</i> <sup>4/</sup>	<i>Andel</i>	<i>Antal</i> <sup>4/</sup>	<i>Andel</i>
Läkare, yrkesverksamma	34 919	70,1%	34 109	70,4%
Läkare, pensionärsmedlemmar	7 008	14,1%	6 731	13,9%
Studenter	7 581	15,2%	7 494	15,5%
Läkare under kompletteringsutbildning	304	0,6%	150	0,3%
	<hr/> 49 812	100%	<hr/> 48 484	100,0%

Medlemsavgifterna för verksamhetsåret 2016 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 2016 beslutad Budget 2017.

**SVERIGES LÄKARFÖRBUND**  
Org nr 802002-1906  
**RESULTATRÄKNING**

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2016-01-01	2015-01-01	2016-01-01	2015-01-01
		-2016-12-31	-2015-12-31	-2016-12-31	-2015-12-31
<b>Rörelsens intäkter</b>	2,3				
Medlemsavgifter		99 769 327	106 918 014	99 769 327	106 918 014
Bidrag		94 639	148 933	94 639	148 933
Fastighetsrörelse		12 542 994	13 957 490	10 728 894	11 080 966
Övriga rörelseintäkter		62 120 384	54 536 133	2 388 602	7 473 696
<b>Summa rörelsens intäkter</b>		<b>174 527 344</b>	<b>175 560 570</b>	<b>112 981 461</b>	<b>125 621 609</b>
<b>Rörelsens kostnader</b>					
Direkta produktions- och distributionskostnader		-11 221 660	-11 167 644	-14 267 548	-14 271 047
Övriga externa kostnader	4,5,6	-56 876 956	-56 338 496	-41 632 263	-43 349 436
Personalkostnader	7	-101 018 759	-97 975 862	-68 401 965	-67 062 588
Avskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar	1, 12,13	-5 424 411	-5 644 426	-1 935 243	-2 321 432
<b>Summa rörelsens kostnader</b>		<b>-174 541 786</b>	<b>-171 126 428</b>	<b>-126 237 020</b>	<b>-127 004 503</b>
<b>Rörelseresultat</b>		<b>-14 442</b>	<b>4 434 142</b>	<b>-13 255 558</b>	<b>-1 382 895</b>
<b>Resultat från finansiella investeringar</b>					
Resultat från andelar i koncernföretag	8	-	-	218 931	229 608
Resultat från finansiella placeringar som är anläggningstillgångar	9	2 020 302	108 813 040	2 020 572	108 813 040
Övriga ränteintäkter		35 562	265 047	11 650	248 475
		<b>2 055 864</b>	<b>109 078 087</b>	<b>2 251 153</b>	<b>109 291 123</b>
Räntekostnader		-108 494	-17 039	-106 111	-8 255
		<b>-108 494</b>	<b>-17 039</b>	<b>-106 111</b>	<b>-8 255</b>
<b>Resultat efter finansiella poster</b>		<b>1 932 928</b>	<b>113 495 190</b>	<b>-11 110 517</b>	<b>107 899 973</b>
<b>Bokslutsdispositioner</b>					
Lämnade koncernbidrag		-	-	-	-1 931 218
Mottagna koncernbidrag		-	-	1 260 721	-
Årets skattekostnad	10	-4 462 873	-14 724 316	-1 868 984	-12 788 494
<b>Årets resultat</b>		<b>-2 529 945</b>	<b>98 770 874</b>	<b>-11 718 779</b>	<b>93 180 261</b>
Hänförlig till:					
Moderföreningen		-2 602 922	98 694 338		
Minoritetsintresse		72 977	76 536		

# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

## BALANSRÄKNING

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
<b>Tillgångar</b>					
<b>Anläggningstillgångar</b>					
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>					
Balanserade utgifter för programvara	11	7 526 860	9 892 809	77 568	435 789
		<b>7 526 860</b>	<b>9 892 809</b>	<b>77 568</b>	<b>435 789</b>
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>					
Byggnader och mark	12	88 067 389	81 378 355	31 988 134	24 093 466
Inventarier	13	3 199 654	2 517 059	2 728 843	1 976 007
		<b>91 267 043</b>	<b>83 895 414</b>	<b>34 716 977</b>	<b>26 069 473</b>
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>					
Andelar i koncernföretag	14,15	-	-	61 812 747	61 593 816
Andelar i bostadsrättsförening	16	3 227 500	3 227 500	3 227 500	3 227 500
Andra långfristiga värdepappersinnehav	17	508 969 307	507 546 267	508 969 307	507 546 267
Andra långfristiga fordringar	18	26 344	51 082	26 344	51 082
		<b>512 223 151</b>	<b>510 824 849</b>	<b>574 035 898</b>	<b>572 418 665</b>
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>611 017 054</b>	<b>604 613 072</b>	<b>608 830 444</b>	<b>598 923 927</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>					
<i>Kortfristiga fordringar</i>					
Kundfordringar		16 072 108	9 660 608	294 727	237 025
Fordringar på koncernföretag		-	-	7 322 215	3 743 455
Skattefordran		4 649 485	-	4 655 149	-
Övriga fordringar	19	20 670 000	12 289 387	19 418 175	10 612 276
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	20	4 826 317	2 596 490	3 791 483	2 305 577
		<b>46 217 910</b>	<b>24 546 485</b>	<b>35 481 749</b>	<b>16 898 333</b>
<i>Kassa och bank</i>		<b>156 927 597</b>	<b>168 079 728</b>	<b>110 307 126</b>	<b>139 247 367</b>
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>203 145 507</b>	<b>192 626 213</b>	<b>145 788 875</b>	<b>156 145 700</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>814 162 561</b>	<b>797 239 285</b>	<b>754 619 319</b>	<b>755 069 627</b>

**SVERIGES LÄKARFÖRBUND**  
*Org nr 802002-1906*  
**BALANSRÄKNING**

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
<b>Eget kapital och skulder</b>					
<b>Eget kapital</b>	21				
Eget kapital hänförligt till:					
Moderföreningen		738 649 364	741 252 286	-	-
Minoritets intresse		922 973	849 996	-	-
Balanserad vinst		-	-	673 256 213	580 075 951
Årets resultat		-	-	-11 718 779	93 180 261
<b>Annat eget kapital inklusive årets resultat</b>		<b>739 572 337</b>	<b>742 102 282</b>	<b>661 537 434</b>	<b>673 256 212</b>
<b>Avsättningar</b>					
Uppskjuten skatteskuld		1 102 632	923 667	-	-
<b>Summa avsättningar</b>		<b>1 102 632</b>	<b>923 667</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Kortfristiga skulder</b>					
Leverantörsskulder		15 012 667	5 005 231	10 575 000	3 026 642
Skulder till koncernföretag		-	-	36 907 357	39 624 617
Skatteskulder			6 789 956	-	6 779 383
Övriga skulder		15 812 086	5 576 300	11 629 906	3 104 767
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	22	42 662 839	36 841 849	33 969 622	29 278 005
<b>Summa kortfristiga skulder</b>		<b>73 487 592</b>	<b>54 213 336</b>	<b>93 081 886</b>	<b>81 813 414</b>
<b>Summa eget kapital och skulder</b>		<b>814 162 561</b>	<b>797 239 285</b>	<b>754 619 319</b>	<b>755 069 626</b>
<b>Ställda säkerheter</b>	23	<i>15 695 000</i>	<i>15 695 000</i>	<i>5 695 000</i>	<i>5 695 000</i>
<b>Ansvarsförbindelser</b>	24	<i>8 426 901</i>	<i>7 699 244</i>	<i>8 426 901</i>	<i>7 699 244</i>



**SVERIGES LÄKARFÖRBUND**  
Org nr 802002-1906  
**KASSAFLÖDESANALYS**

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2016-01-01	2015-01-01	2016-01-01	2015-01-01
		2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
<b>Den löpande verksamheten</b>					
Rörelseresultat		-14 442	4 434 142	-13 255 558	-1 382 895
<i>Justering för poster som inte ingår i kassaflödet</i>		5 361 673	10 745 936	1 927 874	7 422 945
		<u>5 347 231</u>	<u>15 180 078</u>	<u>-11 327 684</u>	<u>6 040 050</u>
Erhållen avkastning från finansiella placeringar		2 020 302	108 865 246	2 020 572	108 865 246
Erhållen ränta		35 562	265 047	11 650	248 475
Erlagd ränta		-108 494	-17 039	-106 111	-8 255
Betald inkomstskatt		-15 723 349	180 645	-13 303 516	1 841 838
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital</b>		<b>-8 428 748</b>	<b>124 473 977</b>	<b>-22 705 089</b>	<b>116 987 354</b>
<i>Förändring av rörelsekapital</i>					
Ökning av fordringar		-17 021 940	-6 641 855	-13 928 267	-6 276 843
Minskning av leverantörsskulder			-727 242	-	-749 509
Ökning av leverantörsskulder		10 007 436	-	7 548 358	-
Ökning av övriga korta skulder		16 056 776	19 552 291	10 499 496	21 437 442
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>		<b>613 524</b>	<b>136 657 171</b>	<b>-18 585 502</b>	<b>131 398 444</b>
<b>Investeringsverksamhet</b>					
Minskning av långa fordringar		24 738	104 473	24 738	134 571
Förvärv av materiella/ immateriella anläggningstillgångar		-10 981 058	-2 132 730	-10 692 158	-2 107 079
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		613 705	915 000	475 000	915 000
Ökning av andra långfristiga värdepappersinnehav		-1 423 040	-59 604 300	-1 423 040	-59 604 300
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>		<b>-11 765 655</b>	<b>-60 717 557</b>	<b>-11 615 460</b>	<b>-60 661 808</b>
<b>Finansieringsverksamhet</b>					
Minoritetens tillskott HB Facctrio		-	-57 897	-	-
Kapitaltillskott från/till koncernbolag		-	-	1 260 721	-1 931 218
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>		<b>0</b>	<b>-57 897</b>	<b>1 260 721</b>	<b>-1 931 218</b>
<b>Ökning av likvida medel</b>		<b>-11 152 131</b>	<b>75 881 717</b>	<b>-28 940 241</b>	<b>68 805 418</b>
<b>Likvida medel vid årets början</b>		<b>168 079 728</b>	<b>92 198 011</b>	<b>139 247 367</b>	<b>70 441 949</b>
<b>Likvida medel vid årets slut</b>		<b>156 927 597</b>	<b>168 079 728</b>	<b>110 307 126</b>	<b>139 247 367</b>
		<b>Koncernen</b>		<b>Moderföreningen</b>	
		<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
<b>Specifikation av poster som inte ingår i kassaflödet</b>					
Avskrivningar		5 424 409	5 644 426	1 935 242	2 321 432
Utrangering balanserade utgifter		-	5 336 347	-	5 336 347
Realisationsresultat vid försäljning av inventarier		-62 736	-234 837	-7 368	-234 834
		<u>5 361 673</u>	<u>10 745 936</u>	<u>1 927 874</u>	<u>7 422 945</u>

# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

## REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

### 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	
	2016	2015	2016	2015
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. Samviserade 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 upparbetas.

#### *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.

# SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

## REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

### 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.

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 2 Rörelsens intäkter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
Facklig och professionell verksamhet	99 769 327	106 918 014	99 769 327	106 918 014
Bidrag	94 639	148 933	94 639	148 933
Fastighetsrörelse	12 542 994	13 957 490	10 728 894	11 080 966
Övriga rörelseintäkter	1 975 713	4 980 358	2 388 602	7 473 696
<i>Delsumma</i>	<i>114 382 673</i>	<i>126 004 795</i>	<i>112 981 462</i>	<i>125 621 609</i>
Läkartidningen Förlag AB	46 574 452	41 639 009	-	-
LIPUS	13 570 219	7 916 766	-	-
	<b>174 527 344</b>	<b>175 560 570</b>	<b>112 981 462</b>	<b>125 621 609</b>

I intäkter avseende fastighetsrörelsen ingår lokalhyror betalda av Läkartidningen Förlag AB med 19,1 % (18,5%).

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

Not 3 Leasinguppgifter som leasegivare

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
Framtida minimileaseavgifter som ska erläggas avseende icke uppsägningsbara leasingavtal.				
Förfaller till betalning inom ett år	6 948 927	5 231 234	3 133 156	3 131 278
Förfaller till betalning senare än ett år men inom fem år	-	-	-	-
Förfaller till betalning senare än fem år	-	-	-	-
Under perioden intäktsförda leasingavgifter	11 770 360	9 588 771	6 736 085	6 730 130

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	
	2016	2015
Lokalhyra och fastighetskostnader	11 810 855	9 354 461
Medlemsavgift SACO och övriga föreningskostnader	5 963 319	5 608 799
Övriga konsultkostnader (varav utredning om läkares arbetstid 5,1 mkr)	9 913 906	3 648 442
Administrationskostnader (porto, tryck etc)	3 194 401	3 996 541
IT-kostnader (inkl medlemssystem)	3 964 192	12 851 188
Övrigt	6 599 344	6 578 068
Revision och rådgivning	186 246	1 311 937
	<b>41 632 263</b>	<b>43 349 436</b>

Av årets kostnader i moderföreningen avser 10,9 % (10,8 %) koncerninterna mellanhavanden.

Not 5 Övriga externa kostnader

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
<i>Leasinguppgifter som leasetagare</i>				
Framtida minimileaseavgifter som ska erläggas avseende icke uppsägningsbara leasingavtal.				
Förfaller till betalning inom ett år	1 416 142	981 423	799 245	344 846
Förfaller till betalning senare än ett år men inom fem år	2 196 839	887 734	2 170 540	752 451
Förfaller till betalning senare än fem år	-	1 684	-	1 684
Under perioden kostnadsförda leasingavgifter	3 204 927	2 990 415	879 713	631 581

Leasingavgifterna för moderföreningen 2016 avser endast kontorsmaskiner.

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 6 Övriga externa kostnader

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
<i>Revisionskostnader</i>				
Revisionsuppdrag Grant Thornton, upplösning reserv	-143 103	-	-151 254	-
Revisionsuppdrag Grant Thornton/ Allegretto	298 000	1 160 762	200 000	967 724
Revisionsverksamhet utöver revisionsuppdrag	35 000	94 287	35 000	76 572
Revisionsverksamhet utöver revisionsuppdrag, skatt	109 826	268 751	102 500	267 641
Revisionsverksamhet övriga tjänster	-	2 046	-	-
	<b>299 723</b>	<b>1 525 846</b>	<b>186 246</b>	<b>1 311 937</b>

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.

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
<i>Förbundsstyrelsen</i>				
Kvinnor			7	7
Män			7	7
<i>Presidium</i>				
Kvinnor			2	2
Män			1	1
<i>Bolagsstyrelser</i>				
Kvinnor	5	5		
Män	4	4		
<i>Kansliledning och dotterbolags VD</i>				
Kvinnor	1	0	0	0
Män	2	2	1	1
<i>Medelantalet anställda</i>				
Kvinnor	51	56	33	35
Män	28	31	20	20
<b>Totalt</b>	<b>79</b>	<b>87</b>	<b>53</b>	<b>55</b>

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 7 fortsättning

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
<b>Löner och ersättningar</b>				
<i>Anställd personal</i>				
VD och vVD	2 063 626	2 162 991	846 148	1 674 371
Övriga anställda	49 255 996	46 218 429	34 215 472	30 365 769
<i>Summa</i>	<i>51 319 622</i>	<i>48 381 420</i>	<i>35 061 620</i>	<i>32 040 140</i>
<i>Övriga arvoderade</i>				
Läkartidningen	473 700	518 915	-	-
LIPUS	2 268 645	1 762 121	-	-
<i>Summa</i>	<i>2 742 345</i>	<i>2 281 036</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Förtroendevalda</i>				
Förbundsstyrelse	3 369 048	2 468 610	3 369 048	2 468 610
Övriga förtroendevalda	1 595 633	2 029 121	1 595 633	2 029 121
<i>Summa</i>	<i>4 964 681</i>	<i>4 497 731</i>	<i>4 964 681</i>	<i>4 497 731</i>
<b>Totalt</b>	<b>59 026 648</b>	<b>55 160 187</b>	<b>40 026 301</b>	<b>36 537 871</b>
	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
<b>Sociala kostnader</b>				
<i>Anställd personal</i>				
Pensionskostnader för VD och vVD	520 658	643 634	348 306	567 411
Pensionskostnader övriga anställda	14 860 165	18 802 601	10 915 671	15 107 625
Utbetalade pensioner till tidigare anställda	1/ 149 822	152 353	149 822	152 353
Sociala kostnader för VD och vVD	648 391	679 612	265 860	526 087
Sociala kostnader övriga inkl övriga arvoderade	17 683 529	17 688 242	11 485 138	11 943 135
<i>Summa sociala kostnader</i>	<i>33 862 565</i>	<i>37 966 442</i>	<i>23 164 797</i>	<i>28 296 611</i>
Gottgörelse från pensionsstiftelse	1/ -8 353 000	-8 795 000	-8 353 000	-8 795 000
<i>Summa sociala kostnader inklusive gottgörelse personal</i>	<i>25 509 565</i>	<i>29 171 442</i>	<i>14 811 797</i>	<i>19 501 611</i>
<i>Förtroendevalda</i>				
Sociala kostnader förbundsstyrelse och övriga förtroendevalda	1 559 903	1 413 187	1 559 903	1 413 187
<i>Summa sociala kostnader</i>	<i>1 559 903</i>	<i>1 413 187</i>	<i>1 559 903</i>	<i>1 413 187</i>
<i>Övriga personalkostnader</i>				
Resekostnader anställda och förtroendevalda	8 476 045	7 700 609	7 042 087	6 627 639
Övriga kostnader anställda	6 446 598	4 530 437	4 961 878	2 982 280
<i>Summa övriga kostnader</i>	<i>14 922 643</i>	<i>12 231 046</i>	<i>12 003 965</i>	<i>9 609 919</i>
<b>Totalt personalkostnader</b>	<b>101 018 759</b>	<b>97 975 862</b>	<b>68 401 966</b>	<b>67 062 588</b>

1/ Moderföreningen har ur pensionsstiftelsen lyft en gottgörelse på 8,2 (8,6) mkr för täckande av löpande pensionspremier och en gottgörelse på 0,2 (0,2) mkr för pensionsutbetalningar till tidigare anställda. Stiftelsens förmögenhet överstiger kapitalvärdet av pensionsutfästelser lämnade av Sveriges läkarförbund med 30,2 (35,9) mkr.

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 8 Resultat från andelar i koncernföretag

	Moderföreningen	
	2016	2015
Resultatandel från handelsbolag	218 931	229 608
	<b>218 931</b>	<b>229 608</b>

Not 9 Resultat från finansiella placeringar som är anläggningstillgångar

*Finansiella placeringar - värdepappersportfölj*

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016	2015	2016	2015
Utdelningar	1 833 060	16 885 893	1 833 060	16 885 893
Ränteintäkter	680 000	1 655 424	680 000	1 655 424
Realisationsresultat	297 672	95 821 556	297 672	95 821 556
Förvaltnings- och bankkostnader	-516 281	-2 190 900	-516 281	-2 190 900
Förvaltningskostnader Morgan Stanley	-278 939	-3 358 527	-278 939	-3 358 527
<b>Summa resultat</b>	<b>2 015 512</b>	<b>108 813 446</b>	<b>2 015 512</b>	<b>108 813 446</b>

*Övriga finansiella resultat*

Ränteintäkter	649	1 791	649	1 791
Valutakursdifferenser	4 141	-2 197	4 411	-2 197
<b>Summa övriga finansiella resultat</b>	<b>4 790</b>	<b>-406</b>	<b>5 060</b>	<b>-406</b>
<b>Summa resultat</b>	<b>2 020 302</b>	<b>108 813 040</b>	<b>2 020 572</b>	<b>108 813 040</b>

Not 10 Årets skattekostnad

	Moderföreningen	
	2016	2015
Aktuell skatt	-1 868 984	-12 788 494
<b>Redovisat resultat före skatt i skattepliktig näringsverksamhet</b>	<b>7 738 997</b>	<b>112 790 550</b>
Skatt beräknade enligt gällande skattesats (22 %)	-1 702 579	-24 813 921
Skatteeffekt av ej avdragsgilla kostnader i den skattepliktiga verksamheten (näringsverksamheten)	47 285	-38 181
Utnyttjade förlustavdrag i "fällan" mm	-	12 100 294
Ändrad skatt tax 2016/2015	-213 690	-36 686
<b>Redovisad skattekostnad</b>	<b>-1 868 984</b>	<b>-12 788 494</b>

Not 11 Balanserade utgifter för programvara

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärde	14 389 036	19 725 383	1 242 696	6 579 043
Utrangering	-486 797	-5 336 347	-	-5 336 347
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>13 902 239</b>	<b>14 389 036</b>	<b>1 242 696</b>	<b>1 242 696</b>
Ingående ackumulerade avskrivningar	-4 496 227	-2 389 022	-806 907	-422 172
Årets avskrivningar	-1 879 152	-2 107 205	-358 221	-384 735
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-6 375 379</b>	<b>-4 496 227</b>	<b>-1 165 128</b>	<b>-806 907</b>
<b>Utgående redovisat värde</b>	<b>7 526 860</b>	<b>9 892 809</b>	<b>77 568</b>	<b>435 789</b>

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 12 Byggnader och mark

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärde	133 015 776	132 052 026	41 918 224	40 954 474
Inköp	8 570 001	963 750	8 570 001	963 750
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>141 585 777</b>	<b>133 015 776</b>	<b>50 488 225</b>	<b>41 918 224</b>
Ingående avskrivningar	-51 637 421	-49 631 137	-17 824 758	-17 078 374
Årets avskrivningar	-1 880 967	-2 006 284	-675 333	-746 384
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-53 518 388</b>	<b>-51 637 421</b>	<b>-18 500 091</b>	<b>-17 824 758</b>
<b>Utgående redovisat värde</b>	<b>88 067 389</b>	<b>81 378 355</b>	<b>31 988 134</b>	<b>24 093 466</b>

Förvaltningsfastigheter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
<b>Redovisat värde</b>	20 682 645	21 393 968	6 987 043	7 289 068
<b>Verkligt värde för förvaltningsfastigheter</b>	<b>212 100 000</b>	<b>202 000 000</b>	<b>89 250 000</b>	<b>85 000 000</b>

Förvaltningsfastigheter innefattar fastigheter som innehas för att generera intäkter i form av hyror. Värdering gjordes 2015 av oberoende värderingsman. 2016 har en uppräknning av marknadsvärdet gjorts med 5% vilket är i nivå med värdeutvecklingen för bostadsfastigheter i centrala Stockholm.

Not 13 Inventarier

	Koncernen		Moderföreningen	
	2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärde	23 941 278	24 403 965	19 381 644	19 869 982
Inköp	2 411 057	1 168 980	2 122 157	1 143 329
Försäljningar/utrangeringar	-3 544 865	-1 631 667	-2 583 423	-1 631 667
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>22 807 470</b>	<b>23 941 278</b>	<b>18 920 378</b>	<b>19 381 644</b>
Ingående avskrivningar	-21 424 219	-20 844 786	-17 405 637	-17 166 826
Försäljningar/utrangeringar	2 993 897	951 502	2 115 792	951 502
Årets avskrivningar	-1 177 493	-1 530 935	-901 689	-1 190 313
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-19 607 816</b>	<b>-21 424 219</b>	<b>-16 191 535</b>	<b>-17 405 637</b>
<b>Utgående redovisat värde</b>	<b>3 199 654</b>	<b>2 517 059</b>	<b>2 728 843</b>	<b>1 976 007</b>

Not 14 Andelar i koncernföretag

	Moderföreningen	
	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärde	88 027 529	88 027 529
<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>88 027 529</b>	<b>88 027 529</b>
Ingående nedskrivningar	-26 091 067	-26 091 067
<b>Utgående ackumulerade nedskrivningar</b>	<b>-26 091 067</b>	<b>-26 091 067</b>
Ingående nettoinsättning/uttag i handelsbolag	-342 646	-572 254
Årets resultat i handelsbolag	218 931	229 608
	<b>-123 715</b>	<b>-342 646</b>
<b>Utgående redovisat värde</b>	<b>61 812 747</b>	<b>61 593 816</b>



SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 15	Aktier och andelar i dotterföretag	Organisations-nummer	Företagets säte	Antal andelar	Kapitalandel	Bokfört värde
	<i>Direkt ägda:</i>					
	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
	- Hälsa och vetenskap tidningsförlag i Stockholm AB	556291-3987	Stockholm		100%	
	Appendix Fastighets AB	556734-5631	Stockholm	1 000	100%	751 274
	HB Factrio	916835-8621	Göteborg		75%	4 901 286
						<b>61 812 747</b>

Not 16	Andelar i bostadsrättsförening	Koncernen		Moderföreningen	
		2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
	Ingående anskaffningsvärde	3 227 500	3 227 500	3 227 500	3 227 500
	<b>Utgående ackumulerade anskaffningsvärden</b>	<b>3 227 500</b>	<b>3 227 500</b>	<b>3 227 500</b>	<b>3 227 500</b>

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	
	2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
Ingående anskaffningsvärde	507 546 267	447 941 967	507 546 267	447 941 967
Försäljning och förvärv; netto	1 423 041	59 604 299	1 423 041	59 604 299
<b>Utgående anskaffningsvärden</b>	<b>508 969 307</b>	<b>507 546 267</b>	<b>508 969 307</b>	<b>507 546 267</b>
<b>Utgående redovisat värde</b>	<b>508 969 307</b>	<b>507 546 267</b>	<b>508 969 307</b>	<b>507 546 267</b>
	<b>Uppgifter gemensamma för koncern och moderförening</b>			
	<b>Bokfört värde</b>		<b>Marknadsvärde</b>	
	år 2016	år 2015	år 2016	år 2015
<b>Finansiella placeringar</b>				
Räntebärande	152 365 361	152 225 000	155 581 255	151 552 081
Aktieindexobligationer och aktiefonder	315 368 916	314 108 594	340 999 745	308 655 452
Alternativa investeringar	41 092 807	41 070 450	43 272 320	41 793 974
Saco Folksam Försäkrings AB 1/	142 223	142 223	142 223	142 223
<b>Summa finansiella placeringar</b>	<b>508 969 307</b>	<b>507 546 267</b>	<b>539 995 543</b>	<b>502 143 730</b>

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

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

<b>Not 18</b>	<b>Andra långfristiga fordringar</b>	<b>Koncernen</b>		<b>Moderföreningen</b>		
		<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	
		Ingående fordran	51 082	185 653	51 082	185 653
		Amortering under året	-24 738	-104 473	-24 738	-104 473
		Omklassificering till kortfristig fordran	-	-30 098	-	-30 098
	<b>Utgående fordran</b>	<b>26 344</b>	<b>51 082</b>	<b>26 344</b>	<b>51 082</b>	
<b>Not 19</b>	<b>Övriga fordringar</b>	<b>Koncernen</b>		<b>Moderföreningen</b>		
		<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	
		Aktuell skattefordran ingår med	4 649 485	1 554 340	4 655 149	-
<b>Not 20</b>	<b>Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter</b>	<b>Koncernen</b>		<b>Moderföreningen</b>		
		<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	
		Förutbetalda kostnader	4 013 591	2 524 776	3 791 483	2 305 577
		Upplupna intäkter	812 726	71 714	-	-
			<b>4 826 317</b>	<b>2 596 490</b>	<b>3 791 483</b>	<b>2 305 577</b>
<b>Not 21</b>	<b>Eget kapital</b>	<b>Balanserat resultat</b>	<b>Årets resultat</b>	<b>Totalt eget kapital</b>		
		<b>Koncernen</b>				
	<b>IB enligt årsredovisning år</b>					
	<b>2016-01-01:</b>	<b>643 389 305</b>	<b>98 712 977</b>	<b>742 102 282</b>		
	Disponering 2015 års resultat	98 712 977	-98 712 977	-		
	Resultat 2016 i koncernen		-2 529 945	-2 529 945		
	Minoritetens uttag ur koncernen		-	-		
		<b>742 102 282</b>	<b>-2 529 945</b>	<b>739 572 337</b>		
	<b>Not 22</b>	<b>Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter</b>	<b>Koncernen</b>		<b>Moderföreningen</b>	
			<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>	<b>2016-12-31</b>	<b>2015-12-31</b>
Upplupen semesterlön samt övertid			3 661 165	4 865 510	2 183 457	3 064 799
Upplupna sociala avgifter			4 212 344	3 270 103	2 860 488	1 958 133
Förutbetalda hyror			3 843 482	3 579 170	3 018 556	3 231 067
Förutbetalda medlemsavgifter			20 251 980	17 700 000	20 251 980	17 700 000
Övrigt			10 693 868	7 427 066	5 655 141	3 324 006
	<b>42 662 839</b>	<b>36 841 849</b>	<b>33 969 622</b>	<b>29 278 005</b>		

SVERIGES LÄKARFÖRBUND

Org nr 802002-1906

REDOVISNINGSPRINCIPER OCH NOTER

Not 23 Ställda säkerheter

Fastighetsinteckningar

Koncernen		Moderföreningen	
2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
15 695 000	15 695 000	5 695 000	5 695 000

Not 24 Ansvarförbindelser

Garantiförbindelse SACO  
Skadereserv inkomstförsäkring

Koncernen		Moderföreningen	
2016-12-31	2015-12-31	2016-12-31	2015-12-31
7 333 795	7 130 214	7 333 795	7 130 214
1 093 106	569 030	1 093 106	569 030
<b>8 426 901</b>	<b>7 699 244</b>	<b>8 426 901</b>	<b>7 699 244</b>

Stockholm 2017-04-04



Heidi Stensmyren  
Ordförande



Karin Bätelson



Ove Andersson



Anders Dahlqvist



Sarah Jevrém



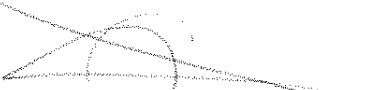
Elin Karlsson



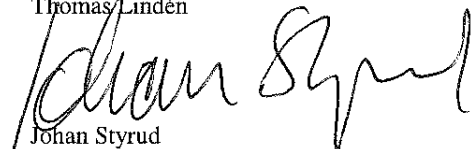
Thomas Lindén



Sofia Rydgren Stale



Emma Spak



Johan Styrd



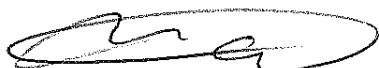
Carl-Johan Sundberg



Sven Söderberg



Marina Tuutma



Jonas Ålebring



Lars Erik Engberg

Auktoriserad revisor

Moore Stephens Allegretto AB



Hans Hjelmqvist

Förtroendevald revisor



Jan Rosén

Förtroendevald revisor

# Sveriges läkarförbund

## Bilaga SLF ÅR budget

	Ackumulerat			Kommentar
	Utfall 2016	Årsbudget 2016	Avvikelse utf-bud	
<b>Sv Läkarförbund</b>				
Intäkter medlem	99 769	102 500	-2 731	1)
Intäkter övrigt	2 404	1 640	764	2)
Kostnader	-113 247	-115 100	1 853	3)
Avskrivningar	-1 075	-1 533	458	4)
Resultat verksamhet	<b>-12 149</b>	<b>-12 493</b>	<b>344</b>	
Finansieringsgrad	<b>88%</b>	<b>88%</b>		5)
Driftsresultat förbundsägda fastigheter och fritidshus	4 382	2 054	2 328	6)
Finans	1 776	16 200	-14 424	7)
Resultat Sv läkarförbund	<b>-5 991</b>	<b>5 761</b>	<b>-11 752</b>	
<b>Appendix</b>				
Intäkter	3 805	5 270	-1 465	
Kostnader	-3 263	-2 288	-975	
Avskrivningar	-409	-614	205	
Resultat	<b>133</b>	<b>2 368</b>	<b>-2 235</b>	8)
<b>Läkartidningen</b>				
Intäkter	60 785	55 163	5 622	
Kostnader	-48 025	-49 213	1 189	
Avskrivningar	-1 787	-1 950	163	
Resultat	<b>10 974</b>	<b>4 000</b>	<b>6 974</b>	9)
<b>Lipus</b>				
Intäkter	13 570	16 728	-3 158	
Kostnader	-11 256	-18 183	6 927	
Avskrivningar	-496	-144	-352	
Resultat	<b>1 817</b>	<b>-1 599</b>	<b>3 416</b>	10)
<b>Totalt koncernen</b>				
Resultat före XO och skatt	<b>6 933</b>	<b>10 530</b>	<b>-3 597</b>	

**-4 363** skatt koncernen

**-5 099** kto 4990 kst 21, utanför budget.

Extraordinära kostnader

**-2 529** sa koncernen

11)

## Kommentarer

1. Intäkterna når inte upp till budget för helåret. Minskningen i december grundar sig i ett tidigare periodiseringsfel där ingående balans för 2016 var felaktigt. Det upptäcktes först i januari 2017 och korrigerades i december månad (-2,5 mkr). 4,1% avgiften är borttagen under året, antalet medlemmar fortsätter att öka. Arbetet med att ytterligare få in nya medlemmar samt att få in betalningar fortgår. Bland annat skickades extra påminnelse mejl under försommaren vilket gav resultat.
2. Ackumulerade intäkter ligger i nivå med budget. Intäkter av engångskaraktär (bla försäljning inventarier) gör att utfall för helår överträffar budget.
3. Kostnaderna hamnar något under budget, trots den omorganisation som genomförts under hösten, samt det omförhandlade kollektivavtalet (6% ökning). I utfallet beräknas nu semesterlöneskuld månadsvis, personalkostnaderna kommer att öka under våren relativt budget för att sedan jämnas ut (allt annat lika). Semesterlöneskulden har justerats och reglerats i 2016 så att ingen längre har en högre skuld än 20 semesterdagar över en femårs cykel. Kostnader för politik och profession har ökat beroende på skapandet av VÅG och ökad aktivitet i klimat- och hälsagrupper. Ersättningar till förtroendevalda överstiger budget för SPA, UFO och R-lim, bla beroende på kostnader från 2015 som har kommit 2016. SPA hade ingen budget för arvoden. Konsultkostnader har ökat gentemot budget pga föräldraledighet. Kommunikationsavdelningen har minskade kostnader på grund av uppskjutna IT satsningar och avdelningen för arbetsliv och juridik har kostnadsminskning skett då avdelningen inte har haft full bemanning och ingen arbetsrättslig konflikt har förelegat.
4. Gamla satsningar på medlemssystem om 6,1 mkr har kostnadsförts 2015, vilket leder till lägre avskrivningskostnader 2016.
5. Finansieringsgraden överensstämmer med budgetmålet från fullmäktige på 88%
6. Högre överskott, mestadels beroende på uppskjutna reparationer tex relining. Enligt beslut i förbundsstyrelsen 11 juli 2016 skall avskrivning för den nya konferensanläggningen ligga utanför budget (2017), vilken sattes till 20,6 mkr ink moms vilken kommer skrivas av under anläggningens beräknade livslängd.
7. Förbundet hade per november placeringar på 714,6 mkr. Avkastningen till och med november var 7 %. Detta motsvarar ca 39 mkr efter skatt (jämfört med 16,2 mkr i budget) men placeringsrådet anser att värdetillväxten inte behöver realiseras, därav den stora skillnaden mot budget. I bokslutet för 2015 redovisades ett finansiellt resultat på 109 mkr. De finansiella placeringarna lades om till mestadels mer indexnära fonder. Den finansiella marknaden är volatil, utfall på helår har justerats ner för att markera en svår marknad. Kapitalplaceringarna rapporteras i en särskild rapport och ett särskilt placeringsråd har tillsatts. De finansiella intäkterna kommer från tre områden; ränteintäkter, aktieutdelningar samt realisationsresultat sålda värdepapper. Under året har räntan varit negativ vilket har fått till följd att direktavkastningen på räntesidan har gått ner kraftigt. Icke realiserade värdeökningar kommer att visas i årsredovisningens noter. I den månatliga finansiella rapporten kan de finansiella placeringarna följas.
8. Resultatet för appendix är betydligt bättre än föregående år pga det nya hyresavtalet. Utfallet mot budget är lägre då man där förutsatte uthyrning till hotellverksamhet för hela 2016 men det startade först i augusti.
9. Det förväntat goda resultatet kan framför allt förklaras av en överraskande stark annonsförsäljning som verkar hålla i sig hela året. Såväl platsannonser som produktannonser och webbannonser överträffar nu förväntningarna med god marginal. En ytterligare bidragande orsak är att det inkommit mer prenumerationsintäkter än vad som före sommaren såg ut att vara fallet. Personalkostnaderna är lägre än budget.
10. Intäkterna är lägre än budgeterat, vilket beror på färre kvalitetsgranskningar av ST än vad som uppskattades för 2016. Samtidigt är kostnaderna lägre för läkararvoden, resa och uppehälle. Även övriga kostnader så som personalkostnader har hållits nere med anledning av den lägre omsättningen. Minskade personalkostnader på kurscertifieringssidan. Sammantaget ger det ett positivt resultat, klart över budget. Samarbetet med specialistföreningarna har inte fungerat. Här krävs handling. Föreningarna har utfört betydligt färre inspektioner än vad man utlovat hösten 2015.
11. Under året har FS fattat tre beslut som inte var budgeterade och därför tagits utanför budgeten. Dessa tre beslut berör; arbetstidsstudie med hjälp av PWC som en förberedelse inför avtalsrörelsen, att renovera källaren på kansliet och ta initiativ till projektet trygg vård som en del av avtalsrörelsen.

# Revisionsberättelse

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

## Rapport om årsredovisningen

### Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Sveriges läkarförbund för räkenskapsåret 2016.

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 2016-12-31 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 revisorerans 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.

### Övriga upplysningar

Revisionen av årsredovisningen och koncernredovisningen för räkenskapsåret 2015 har utförts av en annan revisor som lämnat en revisionsberättelse daterad 8 april 2016 med omodifierade uttalanden i Rapport om årsredovisningen och koncernredovisningen.

### 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 revi-

sionen 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. Risker 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 revisionsred 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 2016.

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

### **Grund för uttalanden**

Vi har utfört revisionen enligt god revisionsred 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 revisionsred 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

Styrelsen och förbundsdirektören som ansvarar för förbundets organisation och förvaltning.

### 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 revisions sed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot förbundet.

Som en del av en revision enligt god revisions sed 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.

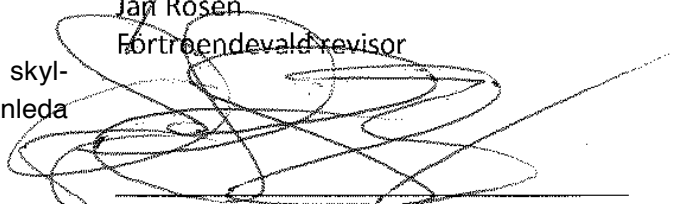
Stockholm den 4 april 2017




Hans Hjelmqvist  
Förtroendevald revisor



Jan Rosén  
Förtroendevald revisor



Lars Erik Engberg  
Auktoriserad revisor  
Moore Stephens Allegretto



**”Lön och  
anställningsvillkor ska  
motsvara det ansvar  
och de krav som  
ställs på läkare” Heidi  
Stensmyren**



Heidi Stensmyren,  
Ordförande



Karin Bätelson,  
Förste vice ordförande



Ove Andersson,  
Andre vice ordförande



Anders Dahqvist



Sarah Jevrém



Elin Karlsson



Sofia Rydgren Stale



Johan Styrud



Sven Söderberg



Marina Tuuma



Jonas Ålebring



Linus Perlerot  
Adjungerad SLF student



Alexander Tejera  
Adjungerad SLF student

## Förbundsstyrelsen

**Förbundsstyrelsen har tio ordinarie heldagsmöten per år och hade tre extramöten under 2016. Bland mötena ingår ett tredagarsinternat. Styrelsens möten är beslutsfattande. Beredning och arbete bedrivs inom ramen för styrelsens råd och delegation samt särskilda arbetsgrupper.**

Dessa var nio till antalet under 2016 och bemannas av förbundsstyrelsens ledamöter med ytterligare representanter från Läkarförbundets delföreningar. De har som regel också tio heldagsmöten per år.

Styrelsens presidium axlar ett antal av styrelsens uppgifter som man fått sig delegerade, och har omkring 20 möten per år. Under 2016 ökade förbundsstyrelsen sin kapacitet med 25 procent relativt 2015, med 260 ärenden hanterade under året. Sedan 2014 har man ökat förmågan med 35 procent.



Thomas Lindén



Emma Spak



Carl-Johan Sundberg

## Förtroendevalda

### Presidiet

Heidi Stensmyren, ordförande  
Karin Bätelson, förste vice ordförande  
Ove Andersson, andre vice ordförande

### Valberedningen

Sara Lei  
Johan Ljunggren  
Ulrika Mattson Köfeldt  
Caroline Asplund  
Kristina Jennische  
Mikael Rolfs, suppleant  
Anna Rask-Andersen, suppleant  
Staffan Larsson, suppleant

### Revisorer

Hans Hjelmqvist  
Jan Rosén  
Lars Erik Engberg (aukt.rev.)  
Madeleine Liljegren, t.o.m. sep. 2016  
Linus Axelsson, suppleant

### Arbetsgrupp för klimat och hälsa (AKH)

Karin Bätelson, ordförande  
Sofia Rydgren Stale  
Björn Fagerberg  
Frida Kareliusson  
Sofia Lindgren  
Olle Hollertz  
Anna-Carin Olin  
Sekreterare: Maria Enggren Zavisic

### Arbetslivsgruppen (ALG)

Marina Tuutma, ordförande  
Anna Rask Andersen  
Bengt von Zur-Mühlen  
Christina Sjöberg  
Pär Höglund  
Agneta Sikvall  
Sofia Åström Paulsson  
Maja Weinryb  
Benny Ståhlberg  
Adjungerad Läkarförbundet student:  
Victoria Jansson  
Sekreterare: Jonas Lidberg

### Etik- och ansvarsrådet (EAR)

Elin Karlsson, ordförande  
Erik Dahlman  
Carina Iloson  
Pauline Lindblom  
Thomas Lindén  
Torsten Mossberg  
Jonas Ålebring  
Adjungerad Läkarförbundet student:  
Linus Perlerot  
Sekreterare: Tomas Hedmark

### Förhandlingsdelegationen (FD)

Heidi Stensmyren, ordförande  
Ove Andersson

Christer Jensen, t.o.m. 30/6 2016  
Torbjörn Karlsson, fr o m 1/7 2016  
Sara Lei, t.o.m 30/6 2016  
Sarah Jevré, fr.o.m. 1/7 2016  
Inge Eriksson  
Lars Nevander, t.o.m. 30/6 2016  
Johan Styrud  
Jonas Ålebring, fr.o.m. 1/7 2016  
Adjungerad Läkarförbundet student:  
Nils Karlsson  
Sekreterare: Lena Arwidson

### Kapitalplaceringsrådet (KPR)

Heidi Stensmyren, ordförande  
Thomas Lindén  
Johan Styrud  
Carl-johan Sundberg  
Jonas Ålebring  
Sekreterare: Sture Persson  
Adjungerad kansliet: Hans Dahlgren

### Rådet för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM)

Emma Spak, ordförande  
Anne Björk  
Daniel Carlzon  
Björn Hansell  
Rune Kaalhus  
Rikard Lövström  
Synnöve Lindemalm  
Shokoufeh Manouchehrpour  
Magnus Simonsson  
Adjungerade:  
Anders Dahlqvist  
Jan Kövamees, Industriläkarföreningen  
Adjungerad Läkarförbundet student:  
Vilgot Lagergren  
Sekreterare: Camilla Damell

### Sjukvårdspolitisk arbetsgrupp (SPA)

Ove Andersson, ordförande  
Heidi Stensmyren  
Karin Bätelson  
Anders Dahlqvist  
Sarah Jevré  
Elin Karlsson  
Thomas Lindén  
Sofia Rydgren Stale  
Emma Spak  
Johan Styrud  
Carl-Johan Sundberg  
Sven Söderberg  
Marina Tuutma  
Jonas Ålebring  
Adjungerad Läkarförbundet student:  
Linus Perlerot  
Sekreterare: Maria Enggren Zavisic

### Utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO)

Sofia Rydgren Stale, ordförande  
David Jörgensen, t.om. 10/4 2016  
Annika Lindström, fr.om. 10/4 2016  
Torbjörn Karlsson, t.om. 28/6 2016  
Karin Bätelson, fr.o.m. 28/6 2016  
Britt Bergström, t.om. 1/7 2016  
Nadja Schuten Huitink, fr.om. 1/7 2016  
Linus Perlerot, fr.om. 22/8 2016  
Ebba Asplund, t.om. 22/8 2016  
Maria Ehlin Kolk  
Michael Rolfs  
Karin Rudling  
Emma Spak  
Adjungerad Läkarförbundet student:  
Linus Perlerot fr.o.m. 22/8 2016  
Ebba Asplund t.o.m. 22/8 2016  
Adjungerad: Carl Johan Sundberg  
Sekreterare: Per Wahlstedt

### Utredning av behovet av lokala och regionala ombudsmän BRO

Sarah Jevré, ordförande  
Caroline Asplund  
Per-Olof Hansson  
Emilie Hultberg  
Robert Svartholm  
David Svaninger  
Henrik Östlund

### Utredning av medlemsnyttan med medlemskapet i Saco NYSA

Thomas Lindén, ordförande  
Katarina Strid  
Erik Dahlman  
Danijela Devrnja  
Martin Ahlström  
Yvonne Dellmark  
Torbjörn Karlsson

### Vårdplatsgruppen (VÅG)

Karin Bätelson, ordförande  
Johan Styrud  
Sarah Jevré  
Sofia Rydgren Stale  
Marina Tuutma  
Elin Karlsson  
Sekreterare: Kajsa Holmberg

### Lipus Styrelse

Hans Dahlgren, ordförande  
Karin Rudling, ledamot  
Sofia Rydgren Stale, ledamot  
Emma Spak, suppleant  
Susann Asplund Johansson, suppleant

### Läkartidningen Förlag AB:s styrelse

Heidi Stensmyren, ordförande  
Hans Dahlgren, ledamot  
Pär Gunnarsson, ledamot  
Per Johansson, ledamot

## BILAGA Representanter i organisationer och utredningar

### **AEA**

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

**Arbetsgrupp under Life Scienceutredningen för frågor kring digitalisering**  
Emma Spak

**Arbetsgrupp under Life Science-utredningen för frågor kring delade anställningar, mobilitet, meritering och nya plattformar för samverkan mellan akademi, hälso- och sjukvård och industri.**  
Sofia Rydgren Stale

**Arbetsmiljörådet (AMR) inom kommuner och landsting**  
Karin Rhenman

**Cancerfondens styrelse**  
Gunilla Enblad

**Cancerfondens huvudmannamöte**  
Gunilla Enblad

**Comité Permanent des Médecins Européens (CPME)**  
Karin Bätelson, delegationsordförande  
Emma Spak  
Milla Järvelin

**Expertgrupp till Kunskapsstödsutredningen**  
Heidi Stensmyren

**Expertgrupp till Nationella Läkemedelsstrategin (Socialdepartementet)**  
Synnöve Lindemalm

**Expertgrupp till utredningen nationell samordnare för effektiva resursutnyttjande i hälso- och sjukvården**  
Karin Bätelson

**Forska!Sverige**  
Heidi Stensmyren

**Hälso- och sjukvårdens ansvarnämnd**  
Martin Rödholt  
Ersättare: Gunilla Tegerstedt  
Mats Palmér, t.o.m. 30/6 2016  
Magnus Hagmar, fr.o.m. 1/7 2016

**Högnivågrupp till Nationella Läkemedelsstrategin (Socialdepartementet)**  
Karin Bätelson

**Life Science-utredningen**  
Heidi Stensmyren

**Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum**  
Ove Andersson  
Susann Asplund Johansson

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

**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**  
Jasmina Ring, t.o.m. 22/4 2016  
Maria Lilja, fr.o.m. 23/4 t.o.m. 6/10 2016

**Offentliganställdas Förhandlingsråds statistikgrupp**  
Jeanette Reinbrand, t.o.m. aug. 2016  
Karl Engblom, fr.o.m. sep. 2016

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

**Partgruppen inom föreningen Sunt arbetsliv**  
Jasmina Ring  
Ellen Hall  
Nanna Holst, fr.o.m. 23/4 2016

**Perspektivgrupp e-hälsa, Nationella Läkemedelsstrategin**  
Emma Spak

**Perspektivgrupp Patient, Nationella Läkemedelslistan**  
Elin Karlsson

**Programrådet för Vitalis**  
Emma Spak

**Provinsialläkarstiftelsen (Socialdepartementet)**  
Christer Olofsson  
Bengt Jönsson  
Anna Segernäs Kvitting  
Sandra af Winklerfelt

### **PTK:s överstyrelse**

Karin Rhenman  
Ersättare: Peter Wursé

**Referensgrupp till nya Apoteksutredningen**  
Emma Spak

**Referensgrupp för försäkringskassans arbete med Försäkringsmedicinska utredningar**  
Ove Andersson

**Referensgrupp till nationella kvalitetsregister**  
Thomas Lindén

**Referensgrupp till uppdrag att genomföra en översyn av läkares specialisering,**  
Sofia Rydgren Stale

**Referensgrupp till Välfärdsutredningen**  
Heidi Stensmyren

**Saco-S representantskap**  
Heidi Stensmyren  
Ersättare: Karin Rhenman, fr.o.m. 19/3 t.o.m. 22/12 2016  
Stefanie Friberg, fr.o.m. 23/12 2016  
Torbjörn Bidebo, t.o.m. 18/3 2016

**Saco-S styrelse**  
Representant för övriga förbund:  
Karin Rhenman

**Sacos chefsnätverk**  
Lena Arwidson  
Ellen Hall  
Alicia Lycke, t.o.m. 20/5 2016

**Sacos lönebildningsgrupp**  
Karin Rhenman

**Sacos löneenkät nätverk**  
Jeanette Reinbrand, t.o.m. aug. 2016  
Karl Engblom, fr.o.m. sep. 2016

**Saco-P**  
Karin Rhenman

**Saco-S pensionsarbetsgrupp**  
Torbjörn Bidebo, t.o.m. 18/3 2016  
Maria Lilja, fr.o.m. 19/3 2016

**Saco hälso- och sjukvård**  
Heidi Stensmyren  
Mattias Eriksson

**Samnordisk arbetsgrupp för prognos- och specialistutbildningsfrågor (SNAPS)**  
Thomas Parker  
Jeanette Reinbrand



Läkarförbundets verksamhetsberättelse med årsredovining 2016  
ANSTÄLLDA

**Samverkan för säker vård**

Tomas Hedmark

**SBU:s nämnd för medicinsk utvärdering**

Heidi Stensmyren

**SKL:s dialog med fackförbund om sjuka äldre**

Ove Andersson

Susann Asplund Johansson

**SKL:s Utvecklingsdialog**

Heidi Stensmyren

Maria Engren Zavisic

**Socialstyrelsens nationella råd för specialiseringstjänstgöring**

Sofia Rydgren Stale

**Socialstyrelsens referensgrupp rörande nationellt planeringsstöd (NPS)**

Thomas Parker

Jeanette Reinbrand

**SPUR Stiftelse**

Thomas Lindén

Jonas Ålebring

**Styrgrupp till SKL:s plattform för jämlik hälsa**

Maria Engren Zavisic

**Union Européenne des Médecins spécialistes (UEMS)**

Hans Hjelmqvist, vicepresident

Sofia Rydgren Stale, delegations-  
ordförande

Karin Rudling

Emma Spak, okt. 2016

Milla Järvelin

**Union to Union**

Heidi Stensmyren

Milla Järvelin

**World Medical association (WMA)**

Heidi Stensmyren, delegations-  
ordförande

Elin Karlsson, councilmöte apr. 2016

Thomas Lindén, general assemblymöte  
okt. 2016

Tomas Hedmark

## BILAGA Anställda

Personalförteckning Förbundskansliet, per 2016-12-31

**Ledningsstab**

Hans Dahlgren, förbundsdirektör

Maximilian Schönhausen, förbunds-  
sekreterare

Mattias Eriksson, politisk sekreterare

Michael Feldt, presschef

**Kommunikationsavdelningen**

Ulrica Törning, avdelningschef

Karin Johndotter, assistent

Erik Kjellin, kommunikationsstrateg

Ewa Widman, kommunikatör

Sofia Karlsson, medlemsrekrytering

**Ekonomiavdelningen**

Sture Persson, ekonomichef

Inga-Maj Juselius, ekonomiassistent,  
redovisning

Nina Blomkvist, redovisningsekonom

Marita Engstrand, redovisningsekonom

**Administrativa avdelningen**

Inger Löfvander, avdelningschef och  
personalchef

Anneli Åkerström-Bohm, personal-  
handläggare

Boel Johansson, medlemsadministration

Christer Hörnvist, internservice

Ewa Giannini, medlemsadministration

Jenny Lundqvist, Internservice

Jonas Grönlund, IT-samordnare och  
support

Karin Sjöqvist, fastighetsansvarig

Kristina Larsson, arkivarie/registrator

Marie Andersson, internservice

Peter Bjurström, systemutveckling och  
support

**Avdelningen för Arbetsliv och Juridik**

Malin Nordstrand, avdelningschef

Annika Rådberg, administration

Camilla Morath, förbundsjurist

Ellen Hall, förbundsjurist

Fredrik Engdahl, ombudsman

Helena Törnkvist, administration och  
Travel Manager

Ingela Holtenstam, administration

Jasmina Ring, ombudsman

Johan Magnusson, chefsjurist

Jonas Lidberg, ombudsman

Karin Rhenman, chefsförhandlare

Lena Arwidson, ombudsman

Maria Lilja, ombudsman

Nanna Holst, förbundsjurist

Peter Wursé, ombudsman

Stefanie Friberg, ombudsman

Tomas Hedmark, förbundsjurist

**Avdelningen för Politik och Profession**

Susann Asplund Johansson, tf avdeln-  
ingschef

Anna-Clara Olsson, utredare

Camilla Damell, utredare

Hampus Carlsson, studenthandläggare

Julia von Platen, vik utredare

Jeanette Reinbrand, utredare

Kajsa Holmberg, utredare

Karl Engblom, statistiker

Kersti Johnson, sekreterare

Maria Enggren Zavisic, utredare

Milla Järvelin, internationell samordnare

Per Wahlstedt, utredare

Thomas Parker, utredare

## BILAGA Avgivna remissyttranden

### Finansdepartementet

- Hur står det till med den personliga integriteten? (SOU 2016:41)
- Olika vägar till föräldraskap
- Regional indelning – tre nya län (SOU 2016:48) Saco-remiss (Rnr 73.16)
- Rätten till en personförsäkring - ett stärkt konsumentskydd (SOU 2016:37)
- Skatteverkets promemoria Samordningsnummer till asylsökande

### Socialdepartementet

- Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller
- Avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården (Ds 2015:51)
- Driftsformer för universitetssjukhus (Ds 2016:28)
- Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård (Ds 2016:29) Saco-remiss (Rnr 79.16)
- Effektiv vård (SOU 2016:2)
- En funktionshinderspolitik för ett jämlikt och hållbart samhälle - MFD:s förslag på struktur för genomförande, uppföljning och inriktning inom funktionshinderområdet
- Fråga patienten - Nya perspektiv i klagomål och tillsyn
- Förslag till reviderad förordning om avgifter för den statliga kontrollen av läkemedel (SOU 2010:1167)
- Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna
- Promemorian Ansvar för de försäkringsmedicinska utredningarna. Saco-remiss (Rnr 104.16)
- En översyn av tobakslagen – nya steg mot ett minskat tobaksbruk (SOU 2016:14)
- Restnoteringar av läkemedel (Dnr S2015/04035/FS)
- Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning (SOU 2015:80), (Dnr S2015/06260/FS)
- Särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa (Ds 2015:59) (Dnr S2015/07820/FS)
- Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa (SOU 2015:98), (Dnr S2015/07487/FS)
- Ändring av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvård vid dödsfall (SOSFS 2015:15)
- Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige (Ds 2015:45), (Dnr S2015/07589/FST)

### Utbildningsdepartementet

- Etisk granskning av klinisk läkemedels-prövning (Ds 2016:12)

### Läkemedelsverket

- Förslag till Läkemedelsverkets före-skrifter om anmälan av lagerberedning
- Förslag till ändring av TLVs allmänna råd om ekonomiska utvärderingar (TLVAR 2003:2)
- Kompletterande remiss: Förslag till nya föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit samt förslag till ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) om detaljhandel vid öppenvårdsapotek (HSLF-FS 2016:x)
- Regeringsuppdrag om utvecklad tillsyn av apoteksmarknaden
- Regeringsuppdrag Substansnamn på apoteketiketten vid generikabyte (Dnr 1.1-2016-005861)
- Remiss angående förslag till föreskrifter om ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (HSLF-FS 2016:34), (dnr 3.1-2016-044482)

### Socialstyrelsen

- Remiss avseende förslag till nya föreskrifter om erkännande av yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvården
- Remiss avseende förslag till ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8)
- Remiss avseende förslag till ändring i Socialstyrelsens föreskrifter om allmäntjänstgöring för läkare (SOSFS 1999:5)
- Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om avgiftsfrihet för screening med mammografi inom hälso- och sjukvården
- Remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården m.m.
- Möjlighet att lämna synpunkter på intyg för praktisk tjänstgöring för läkare utbildade utanför EU och EES
- Remiss om ändring i Socialstyrelsens föreskrifter om vävnader och celler
- Plötslig oväntad död hos spädbarn – Kunskapsstöd med nationella rekommendationer
- Begrepp inom områdena patientsäkerhet och systematiskt kvalitetsarbete
- Förslag till nya föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete

### Transportstyrelsen

- Medicinföreskrifter om medicinska innehav av körkort m m (TSFS 2010:125)

### Saco

- Arbetsklausuler och sociala hänsyn i offentlig upphandling (SOU 2016:15)
- Delbetänkande från Miljömålsberedningen med förslag om ett klimatpolitiskt ramverk inklusive långsiktigt klimatmål (Rnr 20.16 och 25.16)
- Delbetänkandet: Digitaliserings transformerade kraft – vägval för framtiden Saco-remiss (Rnr 15.16)
- En klimat- och luftvårdsstrategi för Sverige (SOU 2016:47) Saco-remiss (Rnr 61.16)
- En översyn av överskottsmålet (SOU 2016:67) Saco-remiss (Rnr 87.16)
- Entreprenörsansvar och svenska kollektivavtalsvillkor vid utstationering
- Entreprenörskap i det tjugoförsta århundradet (SOU 2016:72)
- Ett nytt regelverk för nyanlända invandras etablering i arbets- och samhällslivet (Ds 2016:35) Saco-remiss (Rnr 85.16)
- EU på hemmaplan (SOU 2016:10) Saco-remiss (Rnr 22.16)
- Hur mänskliga rättigheter, mäns våld mot kvinnor och våld mot barn beaktas i högre utbildning. Saco-remiss (Rnr 64.16)
- Jämställda pensioner?
- Långtidsutredningen 2015, huvudbetänkande (SOU 2015:104) Saco-remiss (Rnr 7.16)
- Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen (Ds 2016:5) Saco-remiss (Rnr 26.16)
- Ordning och reda i välfärden (SOU 2016:78) remissavisering från Saco (nr 110)
- Redovisning av regeringsuppdrag till Vetenskapsrådet att justera modellen för indikatorerna vetenskaplig produktion och citeringar som underlag till resursfördelning. Saco-remiss (Rnr 62.16)
- Trygghet och attraktivitet – en forskarkarriär för framtiden (SOU 2016:29)
- Validering med mervärde (DS 2016:24) Saco-remiss (Rnr 71.16)
- Villkor för intjänande och bevarande av tjänstepension (SOU 2016:51)

### SIS

- Hälso- och sjukvårdsinformatik (SIS-Remiss 14159)
- Anestesi- och respiratorutrustning (SIS-Remiss 14290)
- Medicintekniska kvalitetssystem (SIS-Remiss 14677)
- Anestesi- och respiratorutrustning (SIS-Remiss 14682)

- Hälso- och sjukvårdsinformatik (SIS-Remiss 14861)
- Anestesi- och respiratorutrustning (SIS-Remiss 14932)
- Anestesi- och respiratorutrustning (SIS-Remiss 14958)
- Rengöring, desinfektion och sterilisering (SIS-Remiss 15000)

### Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

- Förslag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets allmänna råd om tillämpningen av vissa regler vid exponering av läkemedel och andra varor inom läkemedelsförmånerna (TLVAR 2016:xx)
- Remiss – förslag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter om licensläkemedel, extemporeläkemedel, lagerberedningar och tillfällig subvention (dnr 3568/2016)

### 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

### UEMS

- Suggestion on future structures, gemensamt svar med danska och norska läkarförbunden

### Union to Union

- Strategi inför kommande programperiod

### WMA

- Ageing
- Armed conflicts
- Body searches of prisoners
- Boxing
- Cyber-attacks on health and other critical infrastructures
- Female genital mutilations
- Fossil fuel divestment
- Global medical electives
- Health databases and biobanks
- Medical cannabis
- Medical tourism
- Occupational environmental health and safety

- Obesity in children
- Physicians right to information about the WMA and its policies
- Prenatal gender selection
- Professional autonomy of physicians
- Quality assurance in medical education
- Role of physicians in the preventing the trafficking with minors and illegal adoptions
- Rules applicable to WMA associate membership
- Tobacco Control

**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

Studenternas rekryterings-  
tävling under hösten  
resulterade i 465  
nya medlemmar.

Sid 11

+465

Vi  
har haft  
434 deltagare  
på våra fackliga  
utbildningar. Sid 10



+15%

Antalet unika besökare  
på Läkartidningens  
webbplats ökade  
med 15 % jämfört med  
föregående år.

Sid 35



Läkare arbetar mer än  
40 h/vecka efter  
uttag av komp-  
ledighet.

Sid 15

[www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)  
[info@slf.se](mailto:info@slf.se)  
Telefon: 08-790 33 00  
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm