



VERKSAMHETSBERÄTTELSE MED ÅRSREDOVISNING 2018

Vi fick 1486 nya medlemmar 2018.

Sid 38



5 500 samtal har tagits emot av Medlemsadministrationen under 2018.

Sid 31



I snitt 117 216 unika besök per vecka på Läkartidningen.se, gav en ökning med 24,8 % jämfört med 2017.

Sid 45



Lipus omsättning ökade under året med 27 % jämfört med 2017.

Sid 44



Innehåll

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Ordföranden har ordet	s 4
Förbundsdirektören sammanfattar 2018	s 5
Mål och strategi 2018	s 6
Läkares ställning och arbetsvillkor	s 7
Forskning och utbildning	s 13
Sjukvårdspolitik	s 20
Basverksamheterna	s 28
Läkarförbundets medlemsutveckling	s 38
Fastigheter	s 42
Lipus	s 44
Läkartidningen Förlag AB	s 45
Fullmäktigeuppdragen	s 46

BILAGOR

Förbundsstyrelsen	s 60
Förtroendevalda	s 62
Representanter i organisationer och utredningar	s 63
Anställda	s 64
Avgivna remissyttranden	s 65

ÅRSREDOVISNING

Förvaltningsberättelse	s 68
Resultaträkning	s 72
Balansräkning	s 73
Kassaflödesanalys	s 75
Noter	s 76
Revisionsberättelse	s 86

Ett framgångsrikt år

Läkarförbundet har även 2018 fortsatt att växa, till 55 000 medlemmar, fler än någonsin. Vi har utökat verksamheten, utökat medlemserbjudandet och ökat synligheten samt lyckats med vårt påverkansarbete. Detta är styrkebesked och resultat av målmedvetet och enträget arbete med att förbättra och utveckla verksamheten. Grunden för den starka verksamheten är det fantastiska arbete som alla förtroendevalda och anställda, med hög professionalitet, bidrar med.” Som den medicinska professionens organisation har Läkarförbundet en bred och väl förankrad verksamhet.

För Läkarförbundet, såväl som för hälso- och sjukvården, var 2018 onekligen ett händelserikt år. Trots månader av politisk låsning på nationell nivå var aktiviteten däremot alltjämt intensiv på landstings- och regional nivå. Här satte vårdfrågans dominans i valrörelsen sitt tydliga avtryck. Renodlade sjukvårdspartier gick framåt och tog plats i de styrande koalitioner på flera håll runt om i landet. Det kommer att bli spännande att se vilken betydelse detta får för hälso- och sjukvården, inte minst med tanke på att dessa partier inte sällan företräds av kollegor. Jag är stolt över och imponerad av läkare som kliver fram och tar ansvar även inom politiken. Jag är övertygad om att hälso- och sjukvården skulle gynnas av att fler läkare tar på sig ledartröjan och intar strategiskt viktiga beslutspositioner inom vården.

På nationell nivå tog det politikerna rekordlånga 131 dagar att enas om en ny regering. Uppgårelsen mellan S, C, L och MP i det så kallade Januariavtalet, innebär ur flera avseenden en framgång för Läkarförbundet. Äntligen finns det ett politiskt löfte om en nationell primärvårdsreform som ska säkra rätten till en fast läkare. Vi har ihärdigt arbetat för detta, med brett stöd från både den svenska läkarkåren och befolkningen.

Under alltför lång tid har bristen på politisk handlingskraft lett till att nödvändiga reformer uteblivit. Under 2018 har vi tagit flera viktiga delsegrar men det finns problem kvar att lösa. Avsaknaden av reglerad fortbildning är en sådan. Ytterligare är yngre läkares arbetsmarknad där en monopolliknande situation ger en osund arbetsmarknad och brist på nödvändiga tjänster.

Blickar vi framåt står Läkarförbundet i startgroparna för en ny avtalsrörelse och vi rustar oss för denna. Bra arbetsvillkor är avgörande för ett hållbart arbetsliv och lön ska avspegla ansvar. Vårt uppdrag är att främja våra medlemmars ekonomiska och professionella intressen och vi arbetar kontinuerligt med att strategiskt utveckla och vässa vår verksamhet för detta.

Framgång kräver långsiktighet och helhetsperspektiv. Det gäller såväl för förhandlingsarbetet som det politiska påverkansarbetet. Läkarförbundet är ett förbund ”För alla läkare under hela karriären”. Det är en hög ambition som förutsätter att vi kontinuerligt utvecklas och är relevanta för våra medlemmar. Den som inte utvecklas riskerar som bekant att avvecklas. 2018 var ett år präglad av tillväxt och vi kommer framöver fortsätta med vår strategi och hela tiden förnya oss och skapa värde för våra medlemmar!



Heidi Stensmyren,
Ordförande Sveriges läkarförbund

Förbundsdirektören har ordet

Läkarförbundet fortsätter att moderniseras och utvecklas med sin samtid. Genom medarbetarnas professionella bidrag och de förtroendevaldas strategiska fokus och engagemang har lyckats fortsätta den positiva utveckling som har präglat Läkarförbundets arbete de senaste åren.

Året som har gått har präglats starkt av förbundets fortsatta digitalisering. Förberedelser inför införandet av vårt nya medlemssystem Salesforce har varit i fokus. Salesforce är ett modernt verktyg för medlemsanalys och medlemsvård. Lansering av systemet genomfördes i början av 2019. Vidare fortsatte utvecklingsarbetet med vår nya webb och intranät som vi kallar Infarten. Infarten lanserades under 2019 och det är en väg in för alla förtroendevalda och anställda inom Läkarförbundet.

Vi har under året fortsatt moderniseringen av Läkarförbundets fastigheter. Vi renoverar under tre år alla Läkarförbundets fastigheter i Stockholm och våra fastigheter i Duved, Kanarieöarna och Skanör. Villagatan totalrenoveras under 2018-2020 och under tiden är kansliet utlokaliserat till Danderyd. Under 2018 införskaffades fyra nya lägenheter i Barcelona och två nya fastigheter i Visby innanför murarna. Både lägenheterna i Barcelona och husen i Visby är idag mycket uppskattade medlemsförmåner. Fastigheterna i Visby möjliggör en ekonomiskt hållbar närvaro under Almedalsveckan för Läkarförbundet och Läkartidningen samtidigt som vi kan erbjuda en attraktiv medlemsförmån och det är förstås även en trygg kapitalplacering.

Lipus och Läkartidningen har under året fortsatt att utvecklas positivt. Läkartidningen har fortsatt att utöka sitt fokus på journalistiken och har nu 5,5 tjänster som jobbar med nyheter mot endast 2,5 tjänster för några år sedan. Det är även en ökad läsning på webben med cirka 150.000 besökare i veckan. Fortsatt satsning på event gör att vi närmar oss 30 event per år. Läkartidningen är alltså en av de medlemsförmåner som värdesätts mest av medlemmarna. Lipus levererar allt fler granskningar och växer med marknaden. Det är en hög och jämn kvalitet i samtliga granskningar. Lipus och Läkartidningens verksamhet utvecklas även väl ekonomiskt vilket är glädjande. Läkarförbundet och därmed läkarprofessionen främjar genom Lipus livslångt lärande, bidrar till en snabb kunskaps spridning och en jämn och hög utbildningskvalitet inom hälso- och sjukvården. Detta bidrar i sin tur till att läkarprofessionen aktivt genom Lipus bidrar till en god vårdkvalitet och en hög patientsäkerhet.

Kansliet har fortsatt sin förändringsresa och den har förstås präglats mycket av det faktum att kansliet utlokaliseras till Danderyd under renoveringen av Villagatan. Under året har arbetet som inleddes 2017 med vår värdegrund fortgått. Vi har arbetat med värdeorden (Jag är professionell, Jag är utvecklade och Jag är engagerad) och dess betydelse och innehåll i kansliöverskridande workshops samt värderingsövningar samt skapat förhållningssätt i relation till värdeorden. Under 2018 slutade 8 personer vilket ger en personalomsättning om 14 procent. Detta är en minskning mot föregående år. Även i år har vi presenterat ett personalbokslut och en medarbetarundersökning genomfördes efter inflyttningen i Danderyd. Medarbetarundersökningen och personalbokslutet visade förbättrade resultat på nästan alla förra årets HR-fokusområden, det vill säga områden som vi valde att jobba med efter förra årets medarbetarundersökning.

Genom ett strategiskt och målinriktat arbete har vi under året tagit flera viktiga steg i moderniseringen av Läkarförbundet. Inte minst genom arbetet med digitaliseringen, renoveringen och förvärv av fastigheter, utveckling av Läkartidningen och Lipus samt förstås fortsatt förbättring av kansliets arbetssätt.



Hans Dahlgren

Förbundsdirektör Sveriges läkarförbund

Mål och strategi 2018

Läkares ställning
och villkor

Förbunds-
utveckling och
medlemservice

Sjukvårdspolitik

Identitet

Strategiskt initiativ

Mål

Delmål

Läkares ställning och villkor

1. Läkare kan påverka sin arbetsituation.
2. Bättre villkor genom hela arbetslivet.
3. Andelen forskande och forskarutbildade läkare ska öka.
4. Läkarförbundets vision om ledarskap har fått genomslag och antalet läkare som är chefer har dubblats.
5. Ökat ansvar och kompetens ska ge högre lön.
6. Läkare ska ha bästa verksamhetsstöd.

- 2a. Arbetsmiljö och arbetsvillkor som tillgodoser möjligheter till god vård
- 2b. Ett hållbart arbetsliv
- 2c. Ett arbetsliv fritt från diskriminering

Förbundsutveckling och medlemservice

1. Förbundet fullt ut finansierat genom medlemsavgifter, med dotterbolag som når sina ekonomiska mål.
2. Underlätta fackligt engagemang nära medlemmarna i syfte att öka antalet fackligt aktiva medlemmar och aktiviteter lokalt.
3. Professionellt utbildade förtroendevalda med rätt verktyg för uppgifterna.
4. Långsiktig strategi och sjukvårdspolitiskt program kända av alla förtroendevalda och anställda i organisationen.
5. Läkare ska uppleva att medlemserbjudandet är relevant och av värde.
6. 85 procent anslutningsgrad av yrkesverksamma läkare.

- 1a. Regelverk för legitimationsgrundande grundutbildning och introduktionstjänstgöring på plats.
- 1b. Stärka ST-rådets roll / Vidga ST-rådets uppdrag.
- 1c. System och föreskrift för läkares fortbildning på plats i hela landet.

- 2a. Ökad nationell samordning för en jämlik vård.
- 2b. En fullt utbyggd primärvård som basen för hälso- och sjukvård.
- 2c. En primärvårdsreform beslutad.
- 2d. Öka mångfalden av vårdgivare (öka möjligheten för fler läkare att bli egenföretagare / fler möjliga arbetsgivare för kåren).
- 2e. Vidga patientlagen till att omfatta slutenvård rörande patienternas fria val.
- 2f. Parlamentarisk utredning om sjukvårdens finansiering.
- 2g. Kunskapskapande och kunskapsstyrd vård uppnådd.
- 2h. Framtida läkarförsörjning i balans.
- 2i. Utbyggd öppen specialistvård.

Sjukvårdspolitik

1. Bra system för professionell utveckling.
2. En mångfaldig sjukvårdsorganisation för God vård.
3. Högkvalitativ vård med bra kontinuitet och hög tillgänglighet.

Identitet

1. Högt förtroende för förbundet bland opinionsbildare och beslutsfattare.
2. Högt förtroende för förbundet bland läkare.
3. Ett förbund som alla läkare känner sig hemma i.
4. Förbundet i ökad utsträckning tillfrågat som expertfunktion hos exempelvis departement, myndigheter, utredningar och SKL.

- 3a. Alla patienter ska garanteras namngiven läkare, PAL.
- 3b. Högst 85-90 procent beläggningsgrad.
- 3c. Öka läkarmedverkan i äldrevården.
- 3d. Läkares specifika roll som expert framhävd.
- 3e. Ersättningsmodell som styr mot kvalitet.

Läkares ställning och arbetsvillkor

4.1. Förhandlingsfrågor under 2018

4.1.1 Samverkansavtalet med SKL

Året innan hade det centrala samverkansavtalet slutits med SKL (*Avtal om samverkan och arbetsmiljö*) vilket väckte stora förhoppningar inom förbundet. Avtalet gäller arbetsmiljö och Läkarförbundet har under en längre tid försökt få sina medlemmars arbetsmiljö på dagordningen. Avtalet gav en strukturell ram och förutsättningar för att arbeta med arbetsmiljö i praktiken och i vardagen på medlemmarnas arbetsplatser. Så blev det inte riktigt, tillämpningen av avtalet kan svepande beskrivas som utebliven. Under 2018 arbetade Läkarförbundet därför med att få till stånd avtalets faktiska tillämpning och flera samarbeten med olika parter inleddes under året. Framför allt för att stödja lokala parter i tillämpningen. Ensamma eller tillsammans med samarbetspartners höll Läkarförbundet i flera seminarier och workshops under året. Arbetet leddes av Läkarförbundets Arbetsmiljögrupp (ALG). Även bortom förhandlingsverksamheten var arbetet med arbetsmiljö högt på förbundets dagordning under 2018, vilket skildras längre fram.

4.1.2 Nationella taxan

Läkarförbundet kunde hämta hem motsvarande framgångar i förhandlingarna rörande förordningen om läkarvårdsersättning (1994:1121), bättre känd som nationella taxan. Förhandlingar med SKL kunde slutföras med en höjning av taxan med över en halv procent och förhandlingar rörande den bakomliggande lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning förändrades från en diskussion att avskaffa taxan, som SKL ursprungligen eftersträfvade, till en diskussion om hur den ska utvecklas. Privatläkarna deltog aktivt i förhandlingarna med SKL vilket blev en positiv faktor.

4.1.3 Villkor för forskare och doktorander

Läkarförbundet agerade under 2018 också mot förslaget att återinföra utbildningsbidrag som finansiering för forskare och doktorander. Utbildningsbidrag användes tidigare, men är inte sjukpenninggrundande och inte heller grund för föräldrapenning. Att återinföra den finansieringsformen vore en markant försämring av villkoren för Läkarförbundets medlemmar och få skadliga effekter för rekrytering av forskare. Frågan avgjordes inte slutgiltigt under 2018.

4.1.4 Privat sektor

I förhandlingsprotokollet från 12 december 2017 kom parterna överens om att i en arbetsgrupp undersöka hur fortbildningen av läkare ser ut i branscherna. Under våren 2018 genomfördes partsgemensamma arbeten hos två större vårdgivare, Capio och Praktikertjänst. Parterna har kommit överens om att fortsatt undersöka fortbildningen genom att besöka två mindre vårdgivare 2019.

4.2 Arbetsmiljö på alla dagordningar

4.2.1 Arbetsmiljöenkäten 2018

I början av mars skickade Läkarförbundet ut en uppdaterad arbetsmiljöenkät till 10 000 av medlemmarna. Resultatet av enkäten bekräftade Läkarförbundets bild av arbetsmiljöförhållanden för medlemmarna och var i flera delar uppseendeväckande. Bland annat upplevde åtta av tio läkare att de tvingades skriva ut patienter för tidigt, eller avstå från att lägga in dem trots att läkaren bedömde att de borde, på grund av vårdplatsbrist. En tredjedel av läkarna hade upplevt hot eller våld i tjänsten under året men väldigt få hade fått någon utbildning eller information för hanterandet av sådana situationer i arbetet. Varannan läkare i primärvården överväger att byta jobb på grund av arbetsmiljön. Dessa och många andra lika anmärkningsvärda resultat gjorde att olika delar av enkätresultatet diskuterades i medier under större delen av året. Sammantaget utgör det Läkarförbundets största mediala exponering under 2018.

4.2.2 Nytt arbetsmiljöpolitiskt program verkställs

Med medlemsenkäten som underlag kunde också ett nytt och aktuellt arbetsmiljöpolitiskt program antas. Programmet arbetades fram av Arbetslivsgruppen och antogs av Förbundsstyrelsen. Läkarförbundets alla underlag, stöd och arbete både nationellt och lokalt reviderades i enlighet med programmet och prioriteringarna i arbetet därefter.



– Vi kan inte lägga in de patienter som behöver läggas in, säger Johan Styurd, överläkare på Danderyds sjukhus i Stockholm och ordförande för Stockholms läkarförening. Foto: TT

Läkarlarm: En fruktansvärd sommar i vården



Under oktober och november genomfördes tre särskilda temadagar inom arbetsmiljö rörande Hot och våld, Rehabilitering och arbetsanpassning samt Arbetstid, alla med bas i medlemmars beskrivning av sin arbetsmiljö.

Läkarförbundet gick också in i det partsgemensamma arbetet med samverkansavtalet, som beskrivs ovan, med enkäten som underlag till stöd för de prioriteringar och arbete Läkarförbundet både krävde och hjälpte till med att implementera under året.

Även på nordisk nivå fick underlaget betydelse, när Läkarförbundets



medverka vid Arbetsmiljöforum i Köpenhamn kunde präglas av det nya programmet och de medlemssituationer som låg till grund för det samma. Där kompletterades underlaget av en jämförande rapport mellan de nordiska länderna vad avser läkares arbetstid, som Läkarförbundet genomfört (ursprungligen på beställning av lokalföreningarnas representantskap).

Bland arbetsmiljöfrågorna som lyftes i underlaget fanns inte minst läkarnas digitala arbetsmiljö och följaktligen arbetade Läkarförbundet under året för inrättandet av ett nytt program om Digitaliseringens effekter på arbetsmiljön inom Kommun- och Landstingssektorn. Detta kom omsider att upprättas inom ramen för samarbetet Sunt Arbetsliv, men faller utanför ramen för 2018.

4.3 Läkare som leder

Efter en enkätundersökning bland medlemmar startades Läkarförbundets andra omgång mentorskapsprogram för nya chefer som är läkare. Programmet löper över 2018/2019 och sker i samarbete med Take a Change AB. Syftet är att använda mer erfarna chefers kunskap, erfarenhet och nätverk för att stärka nya chefer i sitt ledarskap och att utveckla adepternas coachande förhållningssätt som chefer. Programmet blev fullbokat vid uppstart.



4.4 Kvinnliga läkares villkor

År 2018 var mycket en summering av vilka effekter och konsekvenser #metoo rörelsen fått för läkare och deras arbetsmiljö (och studiemiljö). Läkarförbundets medlemmars medverkan i den uppföljande #utantystnadsplikt var mycket omfattande och studentförbundets kartläggning av kvinnliga studenters arbetsmiljö visade på stora behov av åtgärder.

Läkarförbundet spred den uppsättning praktiska verktyg som förbundets förening Kvinnliga Läkare



(KLF) tagit fram och med stöd av samma förening utarbetade Läkarförbundet det förslag till åtgärder som lades till Stockholms läns landsting under januari.

Arbetet med jämställdhet är infogat i den löpande verksamheten med såväl förhandling som utredning och opinionsbildning. Lejonparten av arbetet genomförs förstås av lokalföreningarna, med dessas årliga granskning av löner på arbetsplatsen.

4.5 Förbundets medlemsrådgivning

Läkarförbundet ger årligen ungefär 8 000 rådgivningar till medlemmar (att skilja från medlemservice och kontakter rörande medlemskap). Majoriteten av rådgivningen är av facklig karaktär, men rådgivning ges också i professions- och utbildningsfrågor samt ansvarsfrågor, med mycket mera. De flesta kan lösas under första samtalet. Mellan fem och sjuhundra av dem leder till så kallade individärenden (de var 499 stycken 2018), vilket vanligen avser en arbetsrättslig tvist av olika slag och omfattning.

Den årliga enkäten rörande medlemsnöjdhet har visat att medlemmarna är allt mer nöjda med förbundets medlemsrådgivning. Undersökningen visar bättre resultat än förra året på samtliga mätvärden

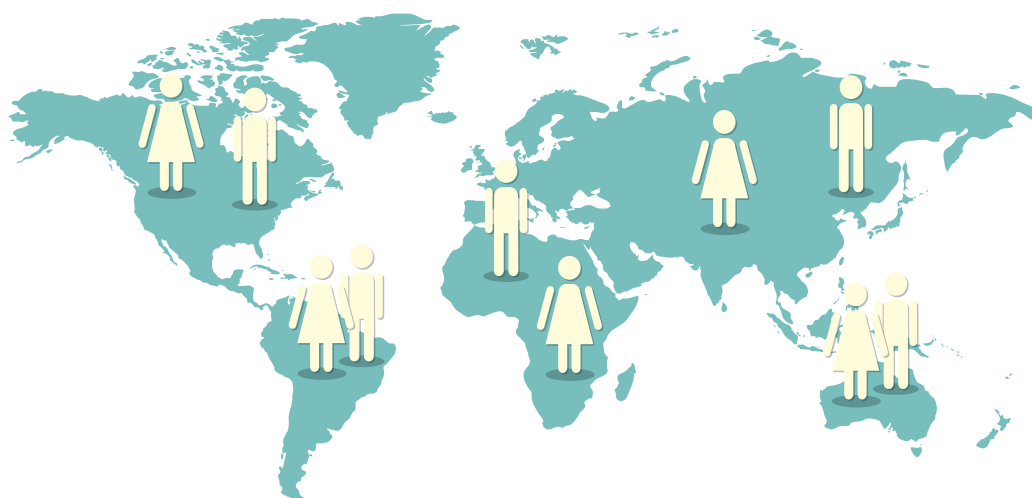
och det bästa resultatet på sju år vad gäller om man skulle rekommendera rådgivningen, professionellt bemötande och tillräckliga öppettider.

4.6 Tredjelandsläkarnas villkor

Arbetet med tredjelandsläkarnas rättigheter – med vilket vi menar läkare som har en utbildning från ett land utanför EU/EES – aktualiserades under 2018. Det var framför allt inom administrationen och regleringen av dessa läkares väg till legitimation som problem tillstötte under året. Till exempel fråntogs Migrationsverket uppdraget att registrera yrkesbakgrund för asylsökande, vilket fick effekten att yrkesspecifika stödinsatser kunde starta först när nyanlända skrivs in till Arbetsförmedlingen, det vill säga 1-2 år efter att de kommit till Sverige. Ett annat problem under året var de stora svårigheterna att hitta verksamhetsförlagda utbildningsplatser (VFU) för tredjelandsläkare. I dessa och fler problem av samma karaktär fick Läkarförbundet rycka in för att belysa och bistå.

Läkarförbundet bevakade också de främjandemedel som avsattes för 2018 (16,5 Mkr). Förbundet drev frågan om vad dessa medel bäst skulle användas till och de viktigaste delprojekten för förbundet var de yrkesinriktade språkmodulerna och webbaserade kurser inför kunskapsprovet. Läkarförbundet enades omsider med SKL att de skulle satsas på introduktionskurs till svensk hälso- och sjukvård, webbplatsen "Vägen till jobben" och Läkarförbundets Fadderskapsprogram.

Flera utbildningsinsatser genomfördes för tredjelandsläkare under hela året på många platser i landet, där förbundet oftast informerade om vägen till legitimation i Sverige, men också om svensk arbetsrätt med mera. Till samma arbete hör också mottagandet av besök av läkare från länder utanför EU/EES där väsentligen samma information ges – under 2018 besökte det kubanska läkarförbundet Sverige.



4.7 Pensionsfrågorna

PA-KL infördes 1985 och upphörde att gälla per 1997-12-31 och ersattes 1998 av PFA och därefter av KAP-KL 2006. Före 1985 fanns PAK/LPAK.

För att skydda pensionen för arbetstagare med partiell sjukersättning eller arbetsskadelivränta beräknades pensionen på inkomstunderlaget vid insjuknandet. Det innebär att den framtida pensionen skulle beräknas på de genomsnittliga årsinkomsterna före sjukersättningen istället för utifrån en inkomst på den lägre sysselsättningsgraden efter insjuknandet. Om arbetstagaren exempelvis var anställd på 100 procent vid insjuknandet så innebär det en pensionsberäkning utifrån heltidsinkomst.

När nya avtal avslöst PA-KL har övergångsbestämmelser syftat till att fortsatt försäkra genomsnittliga årsinkomster före sjukfallet. Anställda som fått partiell sjukersättning under 1985-1997 kan därför fortfarande omfattas av PA-KL.

Syftet har alltså varit gott, dvs att arbetstagaren ska få en pension utifrån inkomsten med den högre sysselsättningsgraden före insjuknandet med sjukersättning. För de som hade många år kvar till pensionsåldern, innebär det dock att det gamla inkomstunderlaget inte följt med den inkomstutveckling arbetstagaren haft på sin "friska del". Det finns därför möjlighet till omräkning av pension

Den 31 oktober 2018 tecknades således en överenskommelse med arbetsgivarsidan om Pensionsöverenskommelse för födda 1954 och senare som omfattas av PA-KL, PAK och LPAK för att komma tillrätta med problem i tillämpningen av de gamla avtalen. Det kunde samtidigt konstateras att det fanns behov av rådgivning och information om omräkning av pension enligt PA-KL, PAK och LPAK.

4.8 Villkor för HBTQ-läkare

Förtroendevalda ur Läkarförbundet och delföreningar deltog under 2018 så som övriga år i Pridefestivalen och EuroPride som detta år hölls i Stockholm. Under båda arrangerade förbundet och föreningarna seminarier, bland annat på temat hur HBTQ frågan är en facklig fråga och HBTQ anställdas möjlighet att vara öppna inom vården. Arbetet inom förbundet rörande likarätt för HBTQ läkare beskrivs i ett handlingsprogram från 2016, som reviderades av Förbundsstyrelsen under 2018.

Heidi Stensmyren gästade tältet under lördagen och deltog även på Läkare på Prides ekipage i Prideparaden.



Forskning och utbildning

5.1 Bastjänstgöring och ny grundutbildning

För tio år sedan lyfte andra tongivande instanser frågan om att anpassa Sveriges kortare grundutbildning till vad EU-direktivet stipulerade samt att läkares AT i samband med detta skulle tas bort. Läkarförbundet såg ett stort värde i den typ av tjänst som AT är, och att en rimligare väg vore att skapa en ordning där alla utbildade läkare skulle få göra denna typ av tjänstgöring som AT innebär. Situationen vid den tidpunkten var att en stor andel av läkarna inte hade möjlighet att få göra AT. Så för att säkra en motsvarande form av tjänst initierade Läkarförbundet ett arbete för att åstadkomma detta och föreslog att döpa om den i moderniserad och anpassad form till den nya grundutbildningen.

År 2013 lade Läkarutbildningsutredningen fram ett förslag om en ny grundutbildning, men frågan om introduktionsanställning stod länge och stampade. Professor Jens Schollin fick 2016 i uppdrag att utreda den delfrågan, och var orienterad mot lösningar som tilltalade Läkarförbundet. Resultatet av denna blev förslag om en legitimationsgrundande grundutbildning och att specialiseringen istället skulle inledas med en introduktionstjänstgöring. Läkarförbundet har genom styrelsens *Utbildnings- och Forskningsråd* (UFO) under 2018 investerat mycket tid och energi i att påverka utredare och departement. Kulmen kom under november 2018, då riksdagen tog beslut om ett sammanhållet utbildningssystem för läkare. Kravet på allmäntjänstgöring för att få legitimation tas bort och bastjänstgöring införs som ett fristående första introduktionsdel på specialiseringstjänstgöringen. Samtidigt gavs Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram riktlinjer för Bastjänstgöringen, som till sina ramar var mycket likt den lösning förbundet förespråkade i ett decennium. Beslut om en förändrad läkarutbildning tas först under 2019 vilket inte ryms inom denna verksamhetsberättelse.



LÄKARFÖRBUNDETS UTBILDNINGS- OCH FORSKNINGSRÅDS (UFO) ARBETE RESULTERADE I NOVEMBER I RIKSDAGSBESLUT

5.2 Universiteten

Läkarförbundet påbörjade universitetsronden under 2018. Universitetsronden, då förbundet tillsammans med den lokala läkarföreningen ordnar ett möte med de ansvariga för läkarutbildningen på universitetet och det aktuella landstinget, drivs av styrelsens *Utbildnings- och Forskningsråd (UFO)*.

I maj besöktes Örebro där förbundet mötte representanter från den medicinska fakulteten och FoU-chefen i Region Örebro. Samtalen handlade om hur vi skapar en attraktiv forskningskarriär, förberedelser inför ny grundutbildning och BT, kompetensförsörjningen av läkare som undervisar på läkarprogrammet, möjlighet till att kombinera läkarprogrammet med andra formella utbildningar och uppföljning efter metoo-uppropet #utantystnadsplikt. Från Läkarförbundet deltog Förbundsstyrelsen med företrädare för lokalföreningen och studentförbundets lokala förening. I samband med besöket debatterade förbundet i lokala medier rörande #utantystnadsplikt.

Under oktober besöktes BMC vid Lunds universitet. Förbundet mötte där representanter från den medicinska fakulteten och från Region Skåne. Diskussionerna handlade främst om utbildnings- och forskningsfrågor där studenternas psykiska ohälsa fick stort utrymme. I samband med mötet bedrevs debatt i Dagens Medicin rörande psykisk ohälsa bland studenter, där Förbundsstyrelsen medverkade.

I december besöktes Karolinska Institutet, i Aula Medica på Campus Solna. Där mötte förbundet tillsammans med lokalföreningen representanter för SLL, dekaner och vice dekaner från KI. Diskussionerna handlade då om utbildnings- och forskningsfrågor och under en stor del av mötet diskuterades samverkan mellan KI och SLL. Även i samband med detta medverkade Förbundsstyrelsen i debatt, denna gång i SvD.

Mellan dessa besök samverkade UFO också med universitetsorternas läkarföreningar (ULF) för att bland annat diskutera universitetsrondernas innehåll och den nya läkarutbildningen.

Personer som fuskat på högskoleprovet och tagit sig in på läkarprogrammet kan utgöra en reell fara för patienterna. Tillit mellan läkare och patient är en förutsättning för god vård. Sveriges läkarstudenter föreslår nu att antagningen till läkarprogrammet ses över.

André Hermansson & Theodor Lav
Sveriges läkarförbund Student

481

läkarförbundet
Stockholm, Sweden

läkarförbundet DEBATT Sveriges läkarstudenter känner oro efter att ha tagit del av det reportage om högskoleprovfuskar som nyligen sändes i SVT:s Uppdrag Granskning.

Majoriteten av Sveriges läkarstudenter består av motiverade och kunskapsghungliga individer, ivriga på att växa in i den kommande yrkesrollen. Vi representerar den kommande generationens läkare, och känner oss trygga i att vi som grupp kommer uppvisa hög professionalism och medicinsk kompetens i mötet med våra framtida patienter. Samtidigt ser vi allvarligt på att det finns en uttalad risk att flera av våra studentkollegor kan ha fuskat sig in på utbildningen. Rollen som läkare inbegriper att förlita sig på ett förtroende och en

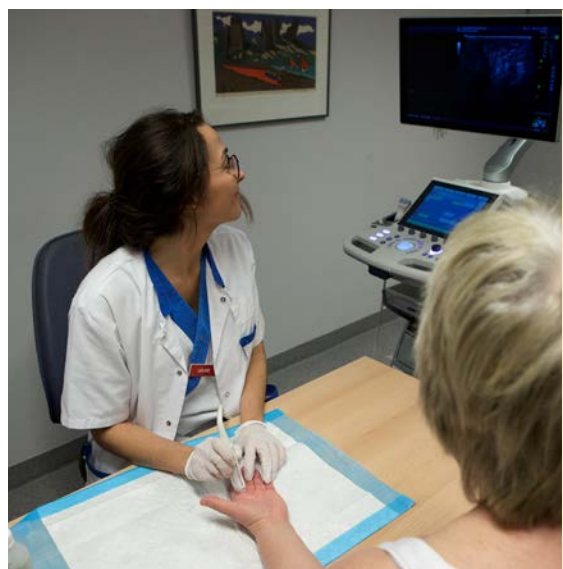
Gillas av ceciliasandahl och 118 andra

DEN 16 DECEMBER 2018

5.3 Allmäntjänstgöring

Trots kommande BT arbetades det med AT inom förbundet även under 2018.

AT-turnén ägde till exempel rum 2018 i vanlig ordning vid höst- respektive vårterminsstarterna. I samband med ansökningsperioden för AT anordnar SLF Students lokalavdelningar AT-mässor vid respektive lärosäten dit studenterna bjuds in för att få möjlighet att träffa framtida arbetsgivare. Förbundet deltog samman med studentförbundet på mässorna i Umeå, Uppsala, Stockholm, Örebro, Göteborg, Malmö och Linköping för att bland annat informera om vilka regler som gäller och vad som är viktigt att tänka på vid allmäntjänstgöringen.



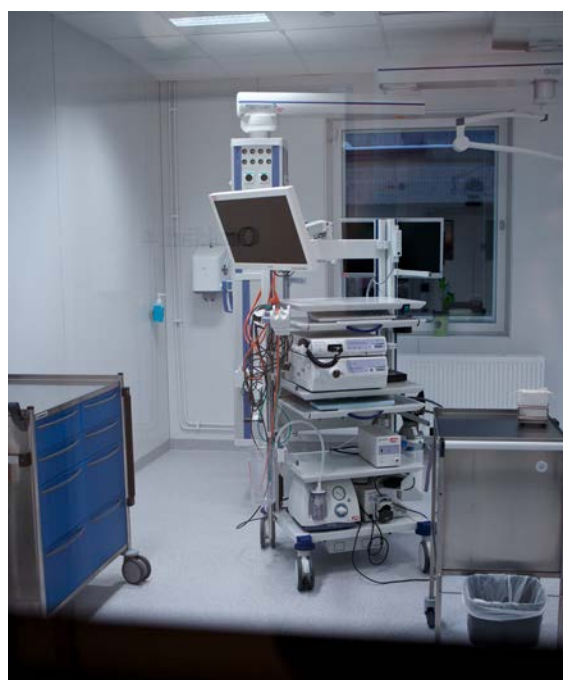
5.4 Specialisttjänstgöring

Läkarförbundet arbetade under 2018 fortsatt med utvecklingen av ST och i detta arbete var förbundet ofta i samverkan med delföreningar och framför andra SYLF.

Förbundet gick till exempel ut i debatt tillsammans med SYLF med att specialiseringstjänstgöringen är en utbildningstjänst som ska läggas upp individuellt, vilket inte kan kombineras med ett obligatorium för samtliga ST-läkare att sidotjänstgöra inom primärvården. Tvingande sidotjänstgöring i primärvården är något förbundet vänder sig mot.

Läkarförbundet i samarbete med SYLF och andra arrangerade tillsammans en workshop om ST i vårdens strukturuomvandling i mars. Workshopen riktade sig till Läkarförbundets specialitetsföreningar samt Socialstyrelsen, SKL, landsting och regioner och lockade sammanlagt 37 personer. Socialstyrelsen inledde dagen med att beskriva regelverket kring läkarnas specialiseringstjänstgöring och därefter följde diskussioner i grupper om läkarnas specialiseringstjänstgöring och framtiden.

Förbundet medverkade 2018 också på SFAMS ST-dagar i år i Jönköping.



5.4.1 ST Rådet

Läkarförbundet medverkar i Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring ("ST-rådet"), under 2018 representerade av Sofia Rydgren Stale. ST-rådet är ett rådgivande och beslutande organ som bistår Socialstyrelsen i arbetet med läkarnas och tandläkarnas specialiseringstjänstgöring. År 2018 spenderades mycket med att formulera inriktning för rådets arbete framöver, men man har samtidigt drivit på i frågan om systemstöd för kompetensutveckling. ST-rådet har också med intresse följt det gemensamma regeringsuppdraget till Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ) om samverkansarenor för kompetensförsörjningsfrågor för hälso- och sjukvården.

5.4.2 Studierektorskonferenserna

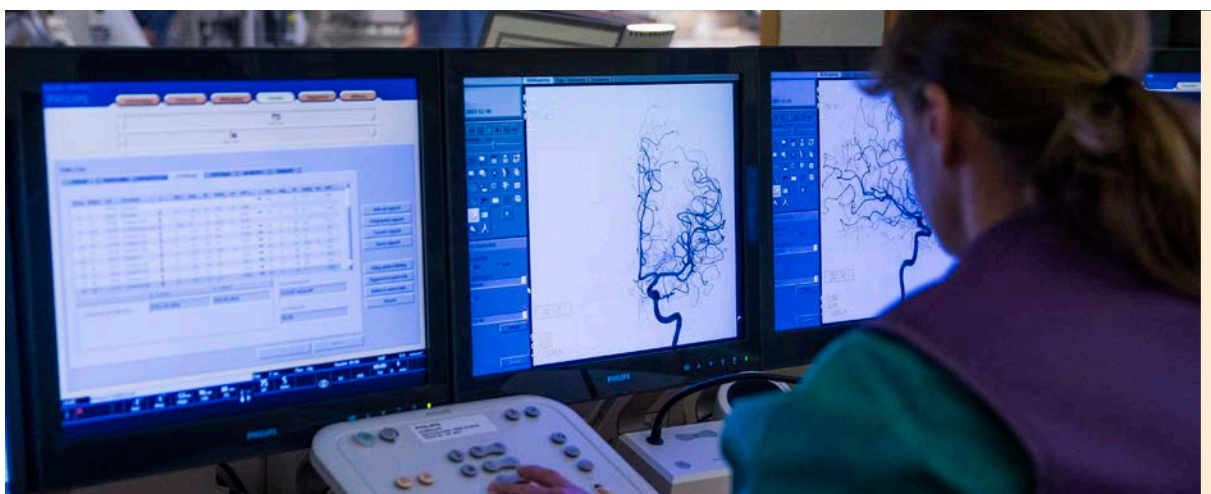
Läkarförbundet fortsatte att vara arrangör och drivande i studierektorskonferenserna under 2018. Vårens konferens hölls i Stockholm och kretsade främst runt uppfyllande av ST-mål genom sidotjänstgöring i primärvården, Bastjänstgöring för läkare och information om läkare utbildade i tredje land.

Höstens studierektorskonferens hölls under kongressen Framtidens specialistläkare på Malmö Arena. Fokusområden var bland andra handledning och kompetensbedömning av ST-läkare. Under dagen delades även Läkarförbundets handledarpris ut. Vinnarna var Katarina Lindgren, anestesi och intensivvård på Sunderby sjukhus och Peter Svensson, vuxenpsykiatriska kliniken Kristianstad.

Mellan 80 och 120 studierektorer medverkar vid dessa konferenser.

5.4.3 SK Kurserna

SK-kurserna är väldigt populära, både bland ST-läkare och kursgivare. Läkarförbundet vill se en ökad satsning på kurser med högt söktryck och även ökat kursutbudet inom små specialiteter. Behovet av ökade anslag till SK-kurser har lyfts i dialogen med Socialdepartementet. En mindre höjning har således aviserats.



Det bedrevs av samma skäl dialog med Socialstyrelsen både på ledningsnivå och i direkt dialog med Socialstyrelsens administration av SK-kurser – det senare för att specifikt diskutera det tilläggsuppdrag som Socialstyrelsen gavs under våren 2018, att kartlägga och bedöma hälso- och sjukvårdens tillgång på och långsiktiga behov av specialistläkare inom alla specialiteter. Det uppdraget innebär bland annat att Socialstyrelsen under 2018 ska upphandla ytterligare kurser samt göra en studie om hur tillgången på kursgivare bäst ska kunna säkras framöver. I uppdraget ingår även att lämna förslag på hur dimensionering av ST-tjänster ska kunna göras på ett mer effektivt sätt. Fokus ska läggas på de specialiteter där det finns en tydlig brist.

5.5 Fortbildning

Fortbildningsfrågan har varit en hjärtefråga för Läkarförbundet under lång tid. Trots långsiktiga stora satsningar har det visat sig svårt att få till stånd reella praktiska förbättringar för medlemmar på arbetsplatserna – faktum är att det snarare försämrats. I ljuset av utebliven framgång nationellt vände sig Läkarförbundet under 2018 till den europeiska arenan. Förbundsstyrelsen, tillsammans med Ragnar Westerling (ordförande för specialitetsföreningarnas representantskap) vände sig till UEMS¹ och önskade att man framöver prioriterar arbetet med fortbildning. De europeiska kollegorna beslutade att fortbildning kommer att ha fokus i två framtida projekt inom UEMS (skapandet av ett europeiskt råd för fortbildning och intensifiering av lobbyarbetet gentemot EU institutioner). I november genomfördes också ett fortbildningsmöte anordnat av UEMS där Läkarförbundet medverkade genom Sten Östensson och Annika Lindström, båda ledamöter i UFO.

Inrikes fortsatte påverkansarbetet hela 2018, så som tidigare år. Läkarförbundet tillsammans med alla ordförande för de kirurgiska specialitetsföreningar som utgör Svenskt kirurgiskt råd debatterade i Dagens Samhälle. Debatten gällde förbundets krav på reglerad fortbildning. UFOs ordförande, Sofia Rydgren Stale, medverkade också i LIMES² möte vid KI på temat hur vi kan förbättra fortbildningen för hälso- och sjukvårdspersonal.

Sveriges läkarförbund lanserade i juli "Fortbildning i dialog", som är ett dialogverktyg som förbundets medlemmar kan använda till exempel som diskussionsunderlag mellan en enskild specialist och dennes



¹ UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES

² Direktiv 2013/55/EU, i Sverige infört som Lag (2016:145) om erkännande av yrkeskvalifikationer.

arbetsgivare inför framtagandet av en individuell fortbildningsplan. Modellen är inspirerad av den externa granskningen av AT- och ST-utbildningar och har tagits fram tillsammans med ett flertal av Läkarförbundets specialitetsföreningar.

Under november 2018 kunde Läkarförbundet presentera en kartläggning av vilka krav på fortbildning landstingen (regionerna) ställer i sina förfrågningsunderlag. I denna konstateras att landstingen brister i sitt ansvar när det gäller att ställa tydliga krav på vårdgivarna inom primärvården vad gäller specialisläkarnas fortbildning. De är också dåliga på att följa upp hur mycket fortbildning specialisläkarna får. Med anledning av rapporten gick förbundet igen ut i debatt med SFAM och DLF.

5.6 Forskning

Läkarförbundet medverkar i samarbetet Forska!Sverige och under 2018 genomfördes en hel del aktiviteter inom ramen för detta. I januari medverkade förbundet i en temadag med rubriken "Agenda för hälsa och välbefinnande". Förbundet kunde bidra med en nyligen publicerad rapport från Vetenskapsrådet som styrkte svårigheterna för läkare att kombinera klinisk tjänst med forskning, samt svårigheterna att implementera forskningsresultat i det kliniska arbetet. I februari arrangerades en dag på temat hälsodata, med syftet att söka lösningar på de flaskhalsar runt hälsodata som identifierats.



Förbundet fortsatte sitt påverkansarbete under 2018. Arbetet är långsiktigt och huvudsakligen inriktat mot att möjliggöra för medlemmarna att kombinera yrkesaktivitet med forskning på rimliga sätt (kombinationsanställningar), men också att höja andelen disputerade läkare. Under året var turen kommen till allianspartierna, vars ledningar uppvaktades av styrelsens råd UFO, som förde dialog med allianspolitiker i ledande ställning.

I dialogerna med regeringspartierna lades tonvikten i år vid HorizonEurope, EU:s nästa ramprogram för forskning och innovation, där statssekreterare Malin Cederfeldt Östberg och Förbundsstyrelsen förde samtal runt vikten av klinisk forskning och att patientnära forskning ofta har svårt att konkurrera om forskningsmedel.

Även via Saco arbetades det med forskningsfrågor, genom det nätverk för utbildning och forskning som Läkarförbundet medverkar i. Där var temat under en stor del av 2018 STRUT, *Utredningen om styrning för starka och ansvarfulla lärosäten*. Tillsammans med andra Saco förbund konstaterade Läkarförbundet att det inte finns någon tydlig konsekvensbeskrivning i det nya förslaget, att det saknas diskussion om kopplingen till arbetsmarknadens kompetensbehov, och att det saknas en diskussion kring anställningsförhållanden inom akademien. Alltså att förbundet inte kan stödja förslaget i den form det presenterats.





REFORMERAD PRIMÄRVÅRD, PATIENTANSVARIG LÄKARE OCH VÅRDPLATSFÖRÅRAN VAR LÄKARFÖRBUNDETS PRIORITERADE FRÅGOR INFÖR RIKSDAGSVALET OCH DOMINERADE DEBATTEN SÄVÄL I ALMEDALEN SOM I ÖVRIGA PLATTFORMAR

Sjukvårdspolitik

6.1 Valåret

År 2018 kom att präglas av riksdagsvalet samma år och för Läkarförbundet stod mycket på spel. Därför valdes tre prioriterade frågor ut och ett omfattande underlag arbetades fram till en lika omfattande och detaljerad kampanj. De tre frågorna var *reformerad primärvård, patientansvarig läkare och vårdplatsfrågan*. Förbundets målsättning var att få samtliga partier att adoptera Läkarförbundets politik i alla tre frågor. Genom egna undersökningar visste Läkarförbundet att man hade opinionen hos såväl väljare (alla partier) som dess egna medlemmar i ryggen. Förbundet mobiliserade också utredningar som gjorts av delföreningarna och många föreningar deltog även i kampanjarbetet.

Som främsta kommunikationsplattform för kampanjen användes hemsidan Tryggvård.se, där framför allt filmer skildrande läkares vardag på arbetet rullades ut. Ett särskilt nyhetsbrev formades och sändes regelbundet till ledande politiker och beslutsfattare. Alla andra medier och sociala medier användes också. Under hela upptakten till valet höll förbundet en stor mängd seminarier, hearings, workshops, debattdueller och andra mediala händelser där de tre frågorna belystes, så som ett särskilt ordnat riksdagsseminarium rörande primärvården och ett gemensamt möte med SKL om vårdplatsfrågan. Parallellt pågick möten och förhandlingar med såväl regeringspartierna som alliansens partier. Förbundet släppte successivt de underlag som tagits fram till styrkandet av sina ståndpunkter och försåg media med nyhetsartiklar och händelser som illustrerade behovet av förbundets lösningar. Verksamheten skedde över hela landet och då normalt i samarbete med lokalföreningar och lokala yrkesföreningar. Almedalen blev förstas en viktig hävstång.

Resultatet blev en enastående framgång. Såväl regeringspartierna som allianspartierna valde att inta samma ståndpunkter som Läkarförbundet i de tre frågorna. Regeringspartierna med betydligt fler förbehåll och reservationer än allianspartierna.

Sverige skulle inte ha någon regering för återstoden av 2018, det fortsatta arbetet skulle därför komma under 2019, vilket är utanför ramen för denna verksamhetsberättelse.

6.1.1 Vårdplatsfrågan

Av de tre frågor som Läkarförbundet drev under valåret blev framgången minst i vårdplatsfrågan. Det berodde inte minst på den pedagogiska utmaningen i att försöka förklara för väljarna att beläggningsgraden måste minska, samtidigt som det rådde brist på vårdplatser. Förbundet lyckades lyfta frågan som sådan och under en tid var det den viktigaste frågan för väljarna, inget av partierna kunde därefter välja bort den.

Utanför valkampanjen kom ändå verkliga förbättringar för medlemmarna. När den nya samverksanlagen mellan kommuner och landsting trädde ikraft kunde vi se en oväntat stor positiv effekt vad gäller att frigöra vårdplatser och få ut utskrivningsklara patienter från sjukhus.



Läkarförbundet framställde också material för lokalt påverkansarbete i vårdplatsfrågan, vilket flera föreningar utnyttjade med positiv effekt.

6.1.2 Primärvårdsreform

Alla partier hade med en reform av primärvården i sina valmanifest och Läkarförbundets prägel fanns på dem alla, som i sina väsentliga delar byggde på den norska fastläkarreformen. Detta var naturligtvis resultatet av mycket intensiv uppvaktning, opinionsbildning och underlag som övertygade. Förbundet kunde bevisa att partierna inte gick i takt med sina egna väljare. Möten mellan Läkarförbundets och alla riksdagspartiers utom SDs högsta ledningar hölls under 2018. Förbundet mobiliserade också alla idag levande tidigare socialministrar, att stödja kravet på reform.

Samtidigt med valet pågick förstas Anna Nergårdhs utredning *God och nära vård* med sina delbetänkanden och förbundet prioriterade att ha hög närvaro

och engagemang i arbetet. Även i det arbetet betonade Läkarförbundet hela tiden behovet av en nationell primärvårdsreform och en fast läkarkontakt. Detta beskrivs närmare nedan under styrningsfrågor.

6.1.3 Patientansvarig läkare

Kravet på listning på en fast läkarkontakt ingick i Läkarförbundets primärvårdsreform, som beskrivs ovan. Också i denna fråga kunde Läkarförbundet förse alla partier med underlag, som sedan blev grund för politik.

Förbundet behövde parallellt arbeta med listningstak – patientansvariga läkare utan någon gräns för hur många patienter de blir ansvariga för skulle omintetgöra det positiva med fast läkarkontakt. På nationell nivå skrevs inga listningstak in i några reformer men på regional nivå införde både Sörmland och Stockholm olika versioner av listningstak.

6.2 Sjukvårdens styrning

6.2.1 Styrprinciper

I ljuset av inte minst de två stora utredningar som pågick samtidigt, som berörde styrningen av svensk sjukvård, men också av andra skäl, behövde Läkarförbundet formulera en sammanhängande principiell syn på styrningen av sjukvården. Förbundsstyrelsen tillsatte en arbetsgrupp med uppdraget att skapa un-

derlag för en politik på området. I kraft av underlaget som togs fram av denna grupp kunde Förbundsstyrelsen sedan lägga ett förslag till förbundets fullmäktigemöte 2018, vilket också antogs.¹ Utredningen kartlade styrningen av svensk sjukvård så som den ser ut, men studerade också andra länders så som Kanadas och Skottlands.

6.2.2 God och nära vård

Läkarförbundet medverkade i Anna Nergårdhs utredning² genom dess referensgrupper, där Karin Båtelson och Ove Andersson ur presidiet deltog, och genom remissförfarandet i arbetet där hela förbundet deltog. Utredningen släppte under 2018 sitt andra delbetänkande³ som bland annat innefattade Läkarförbundets krav på patienters rätt till en fast läkarkontakt. Betänkandet berör också behovet av att reglera antalet patienter per läkare genom till exempel listningstak men formuleringarna är otillräckliga ur Läkarförbundets perspektiv.



6.2.3 Ordning och reda?

Göran Stiernstedts utredning som hette *Ordning och reda i vården* bytte under maj 2018 namn till *Styrning för en mer jämlik vård* och fokus för utredningen flyttades från att hindra vinster i välfärd till fokus på styrsystemen så att dessa styrs till vård efter behov. Läkarförbundet medverkar genom Förbundsstyrelseledamoten Sven Söderberg, som är expert i utredningen. Under 2018 släpptes inga delbetänkanden men utredningen arbetar bland annat med frågan om relationen mellan privat och offentlig vård liksom den mellan digitala vårdtjänster ("nätläkare") respektive fysiska vårdcentraler. Frågan kom att hamna högt på förbundets dagordning, vilket beskrivs mer nedan.

6.2.4 Jämlik vård och hälsa

Läkarförbundet arbetade under 2018 med SKL i styrgruppen för de senares *Nationell plattform för jämlik hälso- och sjukvård*.⁴ Gruppen arrangerar workshops, temadagar och liknande och har en gemensam programförklaring. Under 2018 kom dess dagordning att domineras av frågan om papperslösas rätt till vård.

¹ *Vårdens styrande principer*

² *Utredningen är en offentlig statlig utredning baserad på förslagen i den tidigare utredningen Effektiv vård (SOU 2016:2)*

³ *God och nära vård - en primärvårdsreform (SOU 2018:39)*

⁴ *Namnet på gruppen modifierades något i juni från det tidigare Nationell plattform för jämlik hälsa och vård.*

6.3 Försäkringsmedicin

6.3.1 Samverkan med Försäkringskassan

Sedan flera år har Läkarförbundet noterat att det tidigare samarbetet mellan Försäkringskassan och läkarkåren systematiskt och ensidigt monterats ned av myndigheten. Under åren 2016 till 2018 blev det fallet också med samverkan mellan Läkarförbundet och Försäkringskassan. I juni 2018 mötte andre vice ordförande Ove Andersson från förbundet Försäkringskassans generaldirektör Maria Hemström (tf) och det var första gången på flera år ett sådant möte skedde. Parterna möttes igen i oktober och en dialog kunde inledas rörande några av de många frågor Läkarförbundet har rörande framför allt läkarnas roll och i myndighetens arbete. Planen framöver är att mötas varje halvår och på så vis återskapa den samverkan som en gång fanns.



6.3.2 Dialoguppdraget

Försäkringskassans förhållningssätt ledde under 2018 till att det så kallade dialoguppdraget formulerades. Försäkringskassan och Socialstyrelsen fick det uttalade uppdraget att tala med varandra och lösa de problem som uppstått genom myndigheters unilaterala ageranden föregående år. Läkarförbundet bjöds in till och medverkade under ett flertal möten under året för att bistå med detta. Arbetet fortsatte in på 2019.

6.3.3 Försäkringsmedicin samlades

Under maj skapades en intresseförening i Läkarförbundet för försäkringsmedicin⁵ som fick förbundets förtroende att bevaka försäkringsmedicinska frågor för dess räkning på europeisk nivå genom samarbetsorganet EUMASS.⁶ År 2018 övertog Läkarförbundet Sveriges säte i EUMASS. Trots att till exempel frågan om intygsskrivande berör en stor andel av förbundets medlemmar fanns ingen naturlig samlingspunkt för försäkringsmedicin tidigare. Föreningen har dessutom bistått förbundet med underlag rörande läkarnas villkor vid Försäkringskassan och fortsätter att göra så.

6.3.4 Nationellt försäkringsmedicinskt centrum

NFF är ett samarbetsorgan där Läkarförbundet deltar tillsammans med Försäkringskassan, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen, SLS, SBU, Arbetsförmedlingen och representant från försäkringsmedicinsk forskning (Karolinska Institutet). Man ägnar sig åt kunskapsbyggande och kunskapsspridning inom det försäkringsmedicinska området. Under året arrangerades en större försäkringsmedicinsk

⁵ Läkarförbundets förening för Försäkringsmedicin (LFFM)

⁶ European Union of Medicine in Assurance and Social Security. Som I sin tur är associerad medlem till CPME.

konferens där flera ur Förbundsstyrelsen var medverkande.⁷ Man har också diskuterat ny lagstiftning för rehabiliteringskoordinering, försäkringsmedicin, och en ny överenskommelse mellan staten och SKL angående sjukskrivningsprocessen.

6.3.5 Samordnad sjukskrivningsprocess

Sjukskrivningsprocessen diskuteras i flera av forumen som beskrivits ovan men i april 2018 utsågs Mandus Frykman (KI) till nationell samordnare för en välfungerande sjukskrivningsprocess. Ämbetet var helt nytt och något som Läkarförbundet förordade tidigare, senast i referensgruppen till utredningen som föreslog inrättandet av det. Uppdraget tar utgångspunkt ur individens perspektiv. Han besökte förbundet under augusti för att ta del av hur Läkarförbundet ser på sjukskrivning.

Förbundet överlämnade bland annat en rapport från en workshop som ordnades under maj tillsammans med SFLF, DLF och Sjukhusläkarna med syftet att utifrån sjukskrivande läkares perspektiv kartlägga hur processen fungerar idag och hur den påverkar/påverkas ur olika synvinklar: patientens, den sjukskrivande läkares, Försäkringskassans och övriga aktörers, som arbetsgivare arbetsförmedling, sociala myndigheter med flera. Detta var ursprungligen ett underlag till NFF (se ovan) men fann en engagerad läsare i den nationella samordnaren.

6.4 Läkemedel

6.4.1 Nationell läkemedelsstrategi

Sedan 2018 har vi en nationell läkemedelsstrategi (NLS) som strävar mot en säker, innovativ och jämlik läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle. Läkarförbundet har under en längre tid framfört önskemålet om en sådan strategi och deltar mycket aktivt i implementeringen av den, även om strategin i sina detaljer och delar inte alltid svarar mot förbundets ställningstaganden.



⁷ Återgång i arbete vid sjukskrivning - En nationell konferens om vad vi vet och vad vi gör inom sjukskrivning, rehabilitering och försäkringsmedicin

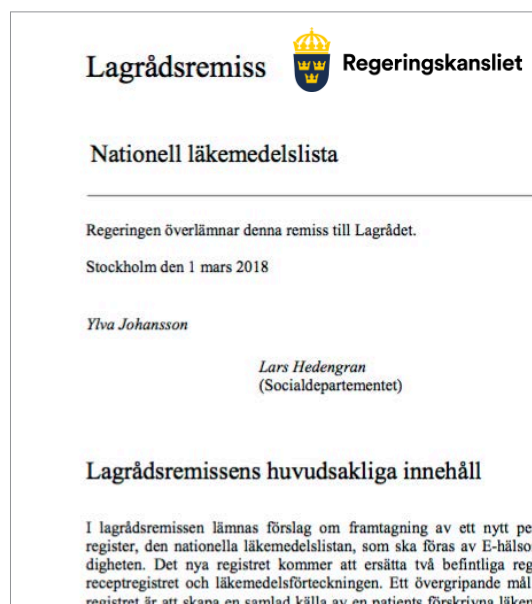
Arbetet med NLS drivs av en så kallad högnivågrupp där Läkarförbundet ingår, representerade av Elin Karlsson i styrgruppen och i perspektivgrupperna till läkemedelsstrategin företrädde förbundet av Rikard Lövström i gruppen för perspektiv e-hälsa. Övriga som ingår i samarbetet är E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg, Läkemedelsindustriföreningen, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Sveriges Apoteksförening, Sveriges Farmaceuter, Sveriges Kommuner och Landsting, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Vårdförbundet. Från förbundets sida drivs frågorna av *Rådet för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM)* vars ordförande 2018 var Elin Karlsson.

6.4.2 Nationell läkemedelslista

Läkarförbundet har sedan många år insisterat på inrättandet av en nationell läkemedelslista och sedan 2016, då rörelsen mot att inrätta en sådan inleddes, har förbundet därför engagerat sig mycket aktivt. Så också under 2018. Det är förvisso redan klart att det ska inrättas en läkemedelslista.⁸ Men inför skapandet av den har det förstås visat sig att det i praktiken finns ett omfattande arbete att göra för att listan ska bli det som Läkarförbundet vill se – kvalificerat, användarvänligt för läkarna och användbart i alla de avseenden förbundet drivit. eHälsomyndigheten, som har ansvaret för realiserandet, har vänt sig till förbundet och förbundet, framför allt genom dess råd RLIM, har under flera år bidragit med stora arbetsinsatser. Insatser förbundet förstås avser ska komma medlemmarna till godo när NLL sjösätts. RLIMs ledamöter återfanns med sin ordförande Elin Karlsson i den strategiska styrningen av implementeringen och i dess expertgrupp och uppföljningsgrupp fanns Synneve Lindemalm. Bengt v.z. Muhlen arbetade i gruppen för perspektiv patient.

Hela RLIM arbetade 2018 bland annat med underlag som avses för årliga revideringar av NLL, innefattande större enkätundersökningar på flera orter bland läkare där. Förbundets förtroendevalda var under 2018 särskilt aktiva inom frågan om utfasning av läkemedel, off label förskrivning och relationen mellan apoteken och sjukvården. Den sistnämnda frågan blev föremål för debatt under året då Läkarförbundet belyste relationen mellan specifikt digitala vårdproducenter och Apotek.

Flera andra samarbeten har en direkt koppling till förbundets strävan med NLL. Läkarförbundet har till exempel under 2018 börjat ett samarbete med eHälsomyndigheten där Läkarförbundet hjälpt till med



⁸ Som blir en lag, vilken träder ikraft 2020 under namnet Lag (2018:1212) om nationell läkemedelslista, genom sammanslagningen av de två befintliga lagarna lagen (1996:1156) om receptregister och lagen (2005:258) om läkemedelsförteckningen

bland annat kontaktuppgifter till läkare som är villiga att delta i testandet av läkemedelslistan och fritids-förskrivare som ska testa ett så kallat elektroniskt receptblock. En dialog startades på hög nivå med Läkemedelsverket med målet är att etablera ett gemensamt synsätt på vägen framåt mot en möjlighet att generiskt förskriva läkemedel inom utbytesgrupper.

Ett annat samarbete är samarbetsgruppen ROAR (Roller och ansvar i receptkedjan). Det är ett samarbetsprojekt som ska öka förståelsen och samarbetet mellan centrala vårdprofessioner i läkemedelsfrågor. Förutom Läkarförbundet deltar Svenska Läkaresällskapet, Vårdförbundet och Sveriges Farmaceuter i arbetet. För förbundet medverkade Rikard Lövström under 2018, även han ur RLIM.

6.4.3 Läkemedelsutredningen

Läkarförbundet medverkar som experter i Läkemedelsutredningen⁹, representerade av Elin Karlsson. Utredningen har under 2018 bearbetat sitt slutbetänkande, som emellertid lämnas till regeringen under 2019 och faller utanför denna verksamhetsberättelse. Utredningen syftar till att se över subventionering och prissättning av läkemedel och Läkarförbundet har under 2018 fått mycket gott gehör för sina bidrag.

6.5 E-Hälsa

Frågan om digital vård och digitalisering av vård ökade under 2018 hela tiden i intensitet. Det berodde inte minst på inträdet av digitala vårdproducenter ("Nätläkare") i stor skala över hela landet. De nya aktörernas snabba tillväxt och arbetsmetoder en periodvis intensiv medial debatt, rörande såväl konkurrensvillkor som finansieringsfrågor inom sjukvården. Förbundet har under året konsekvent sökt en dialog, såväl mellan sig och de nya aktörerna som mellan medlemmarna inom förbundet och dessas delföreningar. Under 2018 sökte medlemmarna inom digitala vårdproducenter medlemskap samlade till en egen yrkesförening till Läkarförbundets fullmäktigemöte, men ansökan avlogs. De formade därför en intresseförening i förbundet i stället.

Läkarförbundets verksamhet i frågan under 2018 kännetecknas av uppsökande av de nya aktörerna. Förbundets och delföreningarnas ledning har besökt ett större antal arbetsplatser och företag. Det har emellertid varit svårt att denna väg få till stånd möten med förbundets medlemmar på plats, i det att företagens ledningar helst velat ta emot besöken och ofta tillsammans med media. Genom skapandet av Svenska eHälsoläkarföreningen inom förbundet blev det möjligt för Förbundsstyrelsen att ha en direkt och ostörd dialog med medlemmarna, vilket realiserades under 2018.

Läkarförbundet har eftersträvat att skapa plattformar för dialog där de olika för- och nackdelarna med nya företagsformer och vårdformer kunnat diskuteras fritt, såväl inom förbundet som externt i samarbete med andra – det har handlat om såväl kommuner och regioner som partier och medier, vilka varit intresserade av att hjälpa till med skapandet av sådana plattformar.

⁹ Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89)

Publikationer och verktyg finns samlade
på lakarforbundet.se



Basverksamheterna

7.1 Förtroendevalda med rätt verktyg

Satsningen på utbildningsutbudet för förtroendevalda fortsatte under hela året och Läkarförbundets ledarskapskurs expanderades till 50% fler deltagare. Antalet platser på den fackliga baskursen fortsatte också att expanderas och även centralt verksamma förtroendevalda erbjöds ledarskapsutbildning. Förbundets Starta Eget kurs expanderades likaså men fortsätter att vara fullbokad varje gång. Läkarförbundet ökade därför utbudet med ett seminarium under temat Starta Eget på Seniordagen, som anordnas av Företagsläkarföreningen. 2018 var andra året som förbundets styrelseutbildning kunde levereras till föreningarna och under året (maj) lanserades också utbildning för förtroendevalda rörande arbetsgivarrollen (där ett nätverk också etablerades, för stöd till föreningarna). 2018 var också året då utbildningar även för förbundsstyrelsen kunde börja verkställas, såväl upphandlad som intern. Under året deltog fem ledamöter ur Förbundsstyrelsen i olika utbildningsinsatser för Läkarförbundets demokratiska ledning.

Utbildning både av formell karaktär och mer samtalsorienterad har under året beställts av (och levererats till) Stockholms Läkarförening, Karolinskas Läkarförening, Gästrikre Helsinge Läkarförening, Västerbottens läns läkarförening, Örebro Läns Läkarförening, Västmanlands läkarförening, Hallands läkarförening, SYLF Halland, Östra Skånes läkarförening, Privatläkarföreningen, Jönköpings läkarförening, Skaraborgs läkarförening och Universitetsorternas läkarföreningar (ULF). Utbildningarna har som regel rört arbetsrätt och förhandling, men ibland också annat – under 2018 inte minst Dataskyddsförordningen (GDPR).

I september hölls en temadag för förtroendevalda med rubriken *Kollektivavtal, lönebildning och förhandling* med föreläsningar och seminarier runt Läkarförbundets kollektivavtal, kunskaper om löneavtalet på kommunal sektor, förståelse för rollen som företrädare och kunskap om förhandlingsordningen. Under oktober genomfördes därtill temadagar för klinikombud, samverkansrepresentanter och skyddsombud med utbildning och

dialog rörande arbetsmiljö, samverkan och aktivt åtgärdsarbete. Under november hölls temadag för fackligt förtroendevalda på temat arbetstid, med föreläsningar och seminarier för att ge fördjupad kunskap om central lagstiftning och om kollektivavtalade regelverk samt förhandlingar i frågor som rör arbetstid.

Läkarförbundet har 2017-2018 tillsammans med Takechange erbjudit medlemmar som är chefer att delta i ett mentorskapsprogram. Målsättningen har varit att nya chefer ska kunna dra lärdom av chefer med lång erfarenhet och att de tillsammans ska utvecklas i sitt chef- och ledarskap. Matchning av





de olika paren har utgått från geografisk närhet, mentorns erfarenhet och adeptens utvecklingsbehov. Tolv par träffades för första gången vid uppstartmöte den 30 mars 2017. Sedan har de olika paren på egen hand träffats. I augusti 2017 träffades adepterna för en utbildningsdag om coachande ledarskap. En avslutande träff hölls 2018. Utvärderingen som Takeachange har genomfört har gett en positiv respons. Både mentorer och adepter svarade att de har varit nöjda med matchningen mentor/adept och att deras samarbete har fungerat väldigt bra. Både adepter och mentorer har svarat att utvecklat sitt ledarskap, adepterna förståeligt något mer. Programmet återstartas 2019.

Under oktober genomfördes det tredje och sista internatet för årets fackliga ledarskapsutbildning. Kursen byggs utifrån tre teman individ, grupp och omvärld med fokus på former för föreningsarbetet, personlig utveckling och strategier för ledarskap. Syftet med kursen är bland annat att ge stöd och utveckla det fackliga ledarskapsuppdraget, att visa och kvalitetssäkra ledarskapet i föreningen, att ge förståelse för de system och sammanhang i vilket föreningen verkar och att reflektera kring rollen som facklig ledare. Under året har 14 ordföranden från Läkarförbundets delföreningar deltagit.

Läkarförbundet har också startat upp kollegial rådgivning igen, efter några års paus.

Nätverksdagar för utbildning av föreningarnas anställda genomfördes i vanlig ordning i oktober 2018. Där utbildades bland annat i nya medlemsregistret, nya webben, arbetet med vår digitala arbetsplats, GDPR, Läkarförbundets mediepolicy, sjukvårdspolitik, förhandlingsfrågor, BT och Läkarförbundets satsningar på tredjelands läkare.

Under våren arrangerade SLF Student sina arbetsmarknadskvällar på de sju orter där läkarutbildningar finns i Sverige. Över 500 läkarstudenter på termin 9-11 besökte mässorna, deltog på föreläsningen och minglade bland utställarna. Läkarförbundet och SYLF var på plats som föreläsare och utställare tillsammans med upp emot 16 utställande landsting per ort.

Satsningen på utbildning av förtroendevalda har pågått sedan 2016 och är del av den verksamhetsplan som fullmäktigemötet beslutade det året. Den kommer att pågå till och med år 2020.



7.2 Medlemsadministration

Medlemsadministrationen har under år 2018 besvarat strax över 5 500 samtal, mycket ojämnt fördelat över årets månader. Växeln uppgraderades under året, med valmöjligheter för uppringande att snabbare nå rätt person, liksom möjlighet att bli uppringd. Under året användes det nu avlösta medlemssystemet Upright och särskilt aviseringarna av medlemsavgifter uppvisade flera störningar under året. Utöver de bekymmer som drabbade medlemmarna behövde extrapersonal anställas för att hantera arbetsbelastningen vid Förbundskansliet. Arbete med att kvalitetssäkra data i medlemsregistret pågick hela året. Prioriterandet av detta hade sin bakgrund i att förbundet förberedde byte av medlemssystem under året, och strävade efter att undvika att felaktigheter flyttades till den nya databasen. Kvalitetssäkringarna medförde bland annat rensningar av felaktiga data, vilket gav effekten att lite drygt 300 medlemmar som i själva verket var felaktiga poster togs bort.

7.3 Digitaliseringsprojektet

Det som kom att präglade år 2018 mer än något annat för många medarbetare var digitaliseringsprojektet. Under stresstester och intrångstester 2017 befanns det att få av de system Läkarförbundet använde skulle leva upp till Dataskyddsförordningens kravbild, som trädde i kraft i maj 2018. Ett projekt startades för varje system som behövde bytas, samlade under en gemensam projektledning – digitaliseringsprojektet.

Det fanns åtta delprojekt och varje projekt genomförde förstudier, kravställning och upphandling inom respektive del. De flesta av dem behövde också starta dialoger och information med delföreningarna rörande kommande förändringar och för att inhämta kravspecifikationer. Parallellt behövde en omfattande kartläggning av processer göras i hela verksamheten, för att kunna genomföra implementeringen av systemen. I mars gav Förbundsstyrelsen klartecken för det största och mest verksamhetskritiska av bytena – nytt medlemsregister och nytt aviseringssystem. Implementeringen av dessa nya system och migreringen (överföringen) av data till dem skulle pågå hela hösten, och övergången skedde i januari 2019. Vid utgången av 2018 var alla projekt alltså igång och de flesta av dem befann sig vid kulmen av aktivitet, sammantaget en påtaglig påfrestning för de flesta av Läkarförbundets anställda. Belöningen för arbetet med lanserade system skulle komma först under 2019.

Ett av projekten hann emellertid till lansering redan under året, nämligen ny den nya webben som kunde lanseras inför Almedalen 2018. Ett åttiotal personer utbildades till redaktörer för webben under hösten. Läkarförbundets webb var vid lanseringen den näst största i Sverige, med hundratals föreningar och dessas delföreningar.

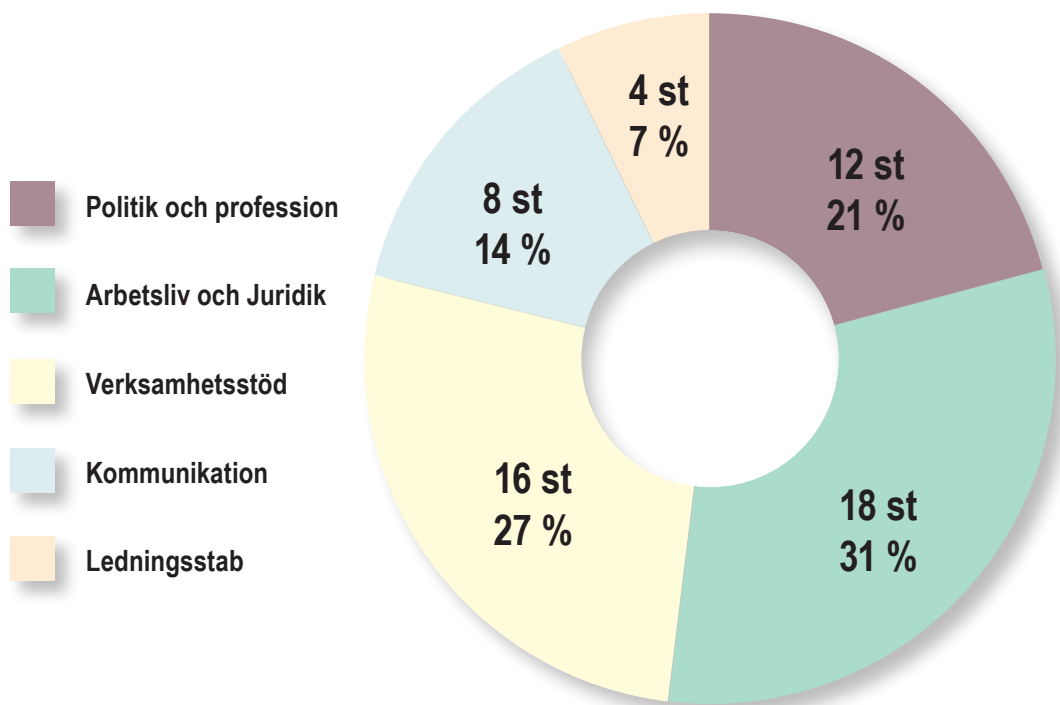


7.4 Personalbokslutet 2018

7.4.1 Personalstrukturer på Läkarförbundets kansli

Den 31 december 2018 hade kansliet 59 anställda medarbetare, presidiet undantagna. Av dessa är en intermitterant anställd och arbetar vid behov, främst med medlemsärenden. Tre personer av dessa 58 var föräldralediga, en med placering på Politik och profession och två stycken med placering på Kommunikationsavdelningen.

PROCENTUELL FÖRDELNING ANSTÄLLDA MEDARBETARE PER AVDELNING



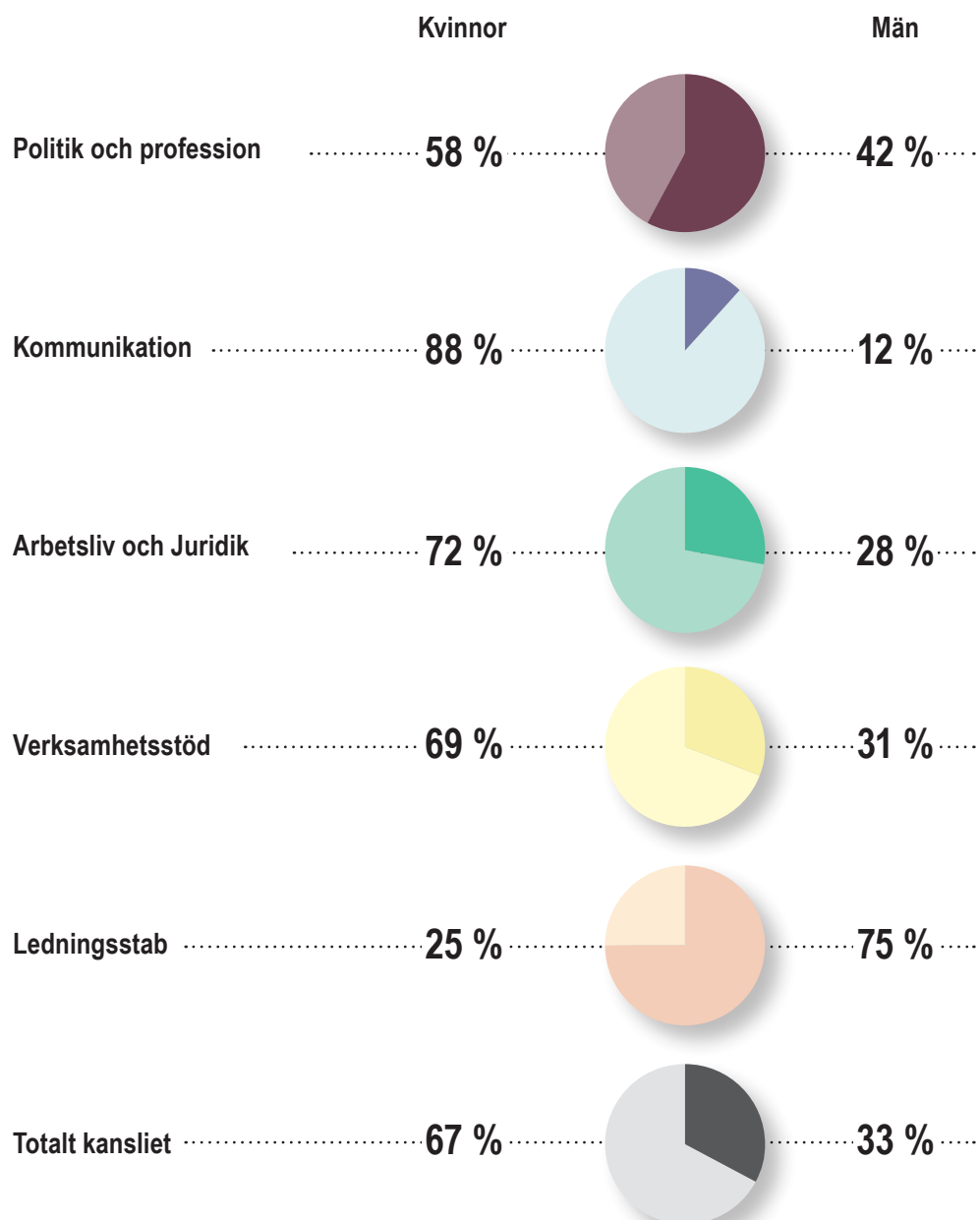
7.4.2 Personalomsättning

Vid beräkning av personalomsättning tas antalet anställda som slutat sin anställning under året/genomsnittligt antal anställda multiplicerat med 100. Anställda som blivit uppsagda eller bytt kostnadsställe är inte medräknade.

Under 2018 slutade 8 personer vilket ger en personalomsättning om 14 %. Detta är en minskning mot föregående år.

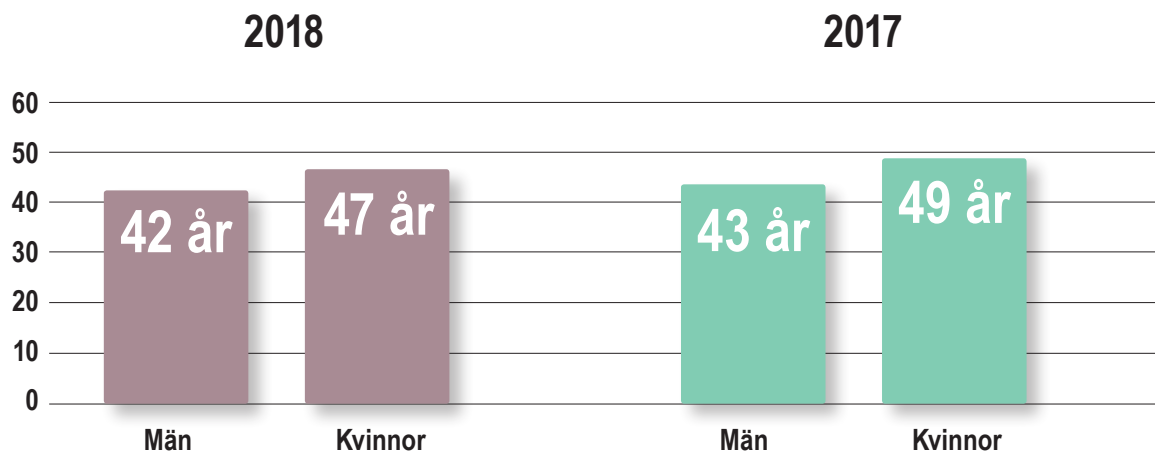
7.4.3 Jämställdhet

Antal anställda fördelat på män och kvinnor per avdelning den 31 december 2018.



7.4.4 Medelålder

Genomsnittsåldern på Sveriges läkarförbunds kansli per den 31 december 2018 fördelat på kvinnor och män.

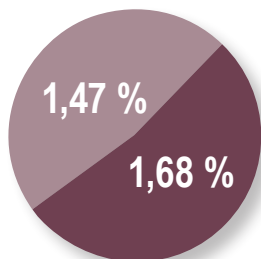


7.4.5 Sjukfrånvaro

Både korttidsfrånvaron och långtidsfrånvaron har ökat något igen efter den stora minskningen från 2017 till 2018. Under våren 2018 genomfördes en del störande renoveringsarbeten på Villagatan som medförde att en del medarbetare drabbades av kortvariga övergående besvär men som ändå krävde sjukfrånvaro. I syfte att ytterligare sänka sjukfrånvaron bedrivs ett aktivt arbetsmiljöarbete avseende både den fysiska och psykosociala arbetsmiljön.

Total sjukfrånvaro 2018

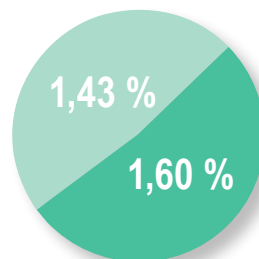
3,16 %



■ Långtidsfrånvaro ■ Korttidsfrånvaro

Total sjukfrånvaro 2017

3,03 %



■ Långtidsfrånvaro ■ Korttidsfrånvaro

7.4.5 Företagshälsovård

Läkarförbundet har avtal med Feelgood företagshälsovård. Detta avtal omfattar en grundservice med en fast avgift om 1380 kronor per anställd och år. I denna ingår:

- Telefonrådgivning för samtliga anställda
- Avstämningsmöten mellan Feelgood och HR avseende behovsanalys, strategisk planering, återslag och uppföljning
- Tillgång till sjukvård (allmän sjukvård med patientavgift enligt landstingets taxa).

Andra tjänster som ingår i avtalet och som debiteras separat är:

- Hälsokontroll vartannat år
- Medicinsk och arbetslivsinriktad rehabilitering
- Ergonomirond var tredje år
- Psykosocialt stöd i form av både förebyggande och efterhjälpande insatser
- Massage på jobbet

Under det gångna året erbjöds alla anställda på kansliet att genomgå en hälsoundersökning i företagshälsovårdens regi. Vid en jämförelse med föregående undersökning 2016 kan vi se en betydande positiv effekt vad gäller upplevd hälsa, stressrelaterade problem och en upplevd balans mellan privat- och arbetsliv. Avseende området hälsa och livsstil är det överlag lika stor andel som har en bra eller mycket bra kondition som tidigare år och risken för ohälsa hos de anställda har minskat.

7.4.6 Friskvårdsbidrag

I syfte att främja en hälsosam livsstil som inkluderar träning och välbefinnande utgår sedan januari 2017 ett friskvårdsbidrag om 3500 kronor per helårsanställd. Detta nyttjas i hög utsträckning för bland annat träningskort, yoga, coach och vissa gruppaktiviteter. Under 2018 betalades det ut 121 990 kronor i friskvårdsbidrag. Fördelat på 60 anställda ger det en summa om 2033 kronor per anställd. Detta innebär en ökning i uttaget friskvårdsbidrag om nästan 400 kronor per anställd. Detta kan vara ett resultat av att friskvårdsbidragets existens kommunicerats i högre grad till de anställda och nyanställda.

7.4.7 Systematiskt arbetsmiljöarbete

Månadsinformation

Månadsinformationen är en möjlighet för alla medarbetare på förbundskansliet inklusive våra delföreningars kanslipersonal som finns på Vendevägen att samlas för att få information som rör verksamheten. Under 2018 har vi haft månadsinformationsmöten 9 gånger. Utöver information från de olika avdelningarnas verksamhet har ämnen som varit på agendan under året bland annat varit medarbetarundersökningens resultat, vår värdegrund samt ombyggnationen och påföljande evakuering.

Samverkansgrupp

Under året har vi haft samverkansgrupp bestående av representanter för arbetsgivaren samt representanter för SRAT och Akademikerföreningen (tidigare Jusekföreningen). Där behandlas ärenden som rör

de anställda och deras arbetsmiljö. Det fyller också en informativ funktion gällande planerade insatser på arbetsplatsen. Möten infaller en gång per månad semestermånaderna undantagna och under 2018 har det hållits 10 möten.

Fokus under året har varit att säkerställa en god arbetsmiljö inför ombyggnationen och evakueringen samt uppföljning av detta. I detta forum sker även kontinuerlig uppdatering av punkterna i vår gemensamma handlingsplan för att förbättra arbetsmiljön på kansliet.

Medarbetarenkät

På grund av att årets fullmäktigemöte flyttades till november beslutades att skjuta på medarbetarundersökningen till Q1 2019 istället för att genomföra den i december 2018. Tanken är att den skall genomföras vid samma tidpunkt varje år.

Medarbetarsamtal

Under året hålls ett formellt medarbetarsamtal mellan varje medarbetare och chef. Dessa berör mål och aktiviteter, behov av kompetensutveckling, arbetsbelastning och delaktighet samt relation med chef och andra.

7.4.8 Särskilda arbetsmiljörelaterade händelser under gånga året

Under 2018 påbörjades ombyggnation av vår fastighet på Villagatan 5 vilket föranledde en evakuering av all personal och alla funktioner till en tillfällig lokal på Vendevägen, Danderyd i oktober. Förberedelserna för detta har varit gedigna både vad gäller anpassning och iordningställning av nya lokalerna, själva genomförandet av flytten samt säkerställande av en god arbetsmiljö i de nya lokalerna.

Det tillsattes en arbetsmiljögrupp bestående av skyddsombud, fackliga representanter samt HR som tillsammans med extern konsult från företagshälsovården genomförde en riskanalys innan flytten. För att ytterligare säkerställa arbetsmiljön på plats fördes den första tiden efter flytten dialog vid alla avdelningsmöten med fokus på den nya arbetsmiljön och anpassningar till denna. Parallellt med detta gjordes utskick av veckovisa enkätmätningar över arbetsmiljön inom aspekterna ljud, ljus, luft, arbetsro och diverse andra arbetsrelaterade frågor.

7.4.9 Kompetensutveckling

Diskussioner och rapportering har skett i ledningsgruppen gällande kompetensförsörjning, utvecklingsbehov och planering av insatser. Det pågår en kontinuerlig dialog mellan respektive chef och medarbetare om uppkomna eller planerade insatser inom kompetensutveckling och vi har under året höjt vår kompetens inom bland annat följande områden.

Vi har breddat oss inom ekonomi i form av deltagande i kapitalplaceringsutbildning, momskurs och bokföringskurs.

När det gäller kommunikation, IT och digitalisering har fokus under året varit stort och vi har bland annat deltagit i utbildningar inom CRM och lojalitet, mobilfilmning med hög kvalitet, Indesign, wordpress

digitala arkiv och Office365. Utöver detta har vi utbildat både oss själva och övriga användare runt om i landet inom både vår nya webb och vårt nya medlemsregister Salesforce.

Vi har för avsikt att samtlig nyanställd personal skall få möjlighet att delta i vår egen fackliga grundkurs som vi tagit fram för våra fackliga förtroendevalda och några medarbetare har under året deltagit i denna. Vi har även deltagit i ett antal Saco-övergripande utbildningar och konferenser gällande såväl EU som Macro. Även ett antal auskultationer och studiebesök i fält har genomförts i syftet att finnas nära våra medlemmar och deras vardag.

Under året genomfördes avdelningsdagar för varje avdelning med syfte att diskutera verksamheten och strategin med mål och aktiviteter framåt samt arbeta med grupputveckling och gruppdynamik.

Avdelningscheferna har återkommande chefssamtal med förbundsdirektören varje termin med syftet att fokusera på avdelningens leverans och utmaningar framåt.

Vår ledningsgrupp har fortsatt sitt arbete med grupputveckling vid dels ett internat i februari samt vid två heldagar i Stockholm. Varje avdelningschef har under året fortskridit med sina individuella ledarutvecklingsprogram i samarbete med extern coach. Avdelningscheferna har även genomgått en interaktiv utbildning i kvalitativa lönesamtal.

I juni genomfördes en medarbetardag för all personal på kansliet med fokus på arbetsglädje och medarbetarskap i linje med vårt pågående värderingsarbete. I december genomfördes en föreläsning om stress och hur man kan identifiera tidiga signaler på stress samt några enkla verktyg för att hantera detta.

7.4.10 Värdegrunder för Läkarförbundets kansli

Under året har arbetet som inleddes 2017 med vår värdegrund fortgått. Förbundskansliet har arbetat med värdeorden och dess betydelse och innehåll i avdelningsöverskridande workshops samt värderingsövningar samt skapat förhållningssätt i relation till värdeorden.

Utöver detta har vi haft en föreläsning på temat samt utbildat våra allra första värderingsambassadörer. Dessa ambassadörer har genomgått en utbildning om 24 timmar inom ämnena medarbetarskap, självinsikt, gruppmetodik, utvecklingskunskap, kommunikation samt den moderna kompetensen. De kommer med start Q1 leda dialoggrupper med alla medarbetare och chefer på kansliet som kommer ha sin utgångspunkt i dialogkort och våra värderingar.



Medlemsutveckling i Läkarförbundet 2018

För elfte året i rad ökar antalet medlemmar i Läkarförbundet. Med totalt 54 869 medlemmar når vi den högsta noteringen sedan vi började följa upp medlemsantalet 1994. I år är det studenterna som står för den största ökningen, med totalt 10 098 medlemmar (+1198). Antalet yrkesverksamma medlemmar är vid årsskiftet 37 226 (+49) och antalet pensionärsmedlemmar uppgår till 7545 (+239).

I tabellen nedan är medlemsantalet uppdelat på medlemskategorierna yrkesverksamma, studenter och pensionärer och visar utvecklingen i antal och procent under de senaste tre åren. I efterföljande diagram presenteras medlemsutvecklingen för motsvarande medlemskategorier från 2008–2018.

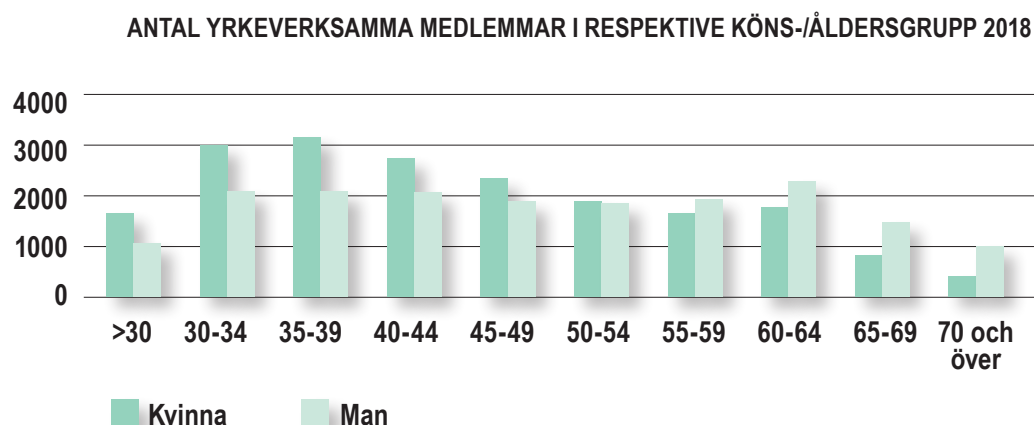
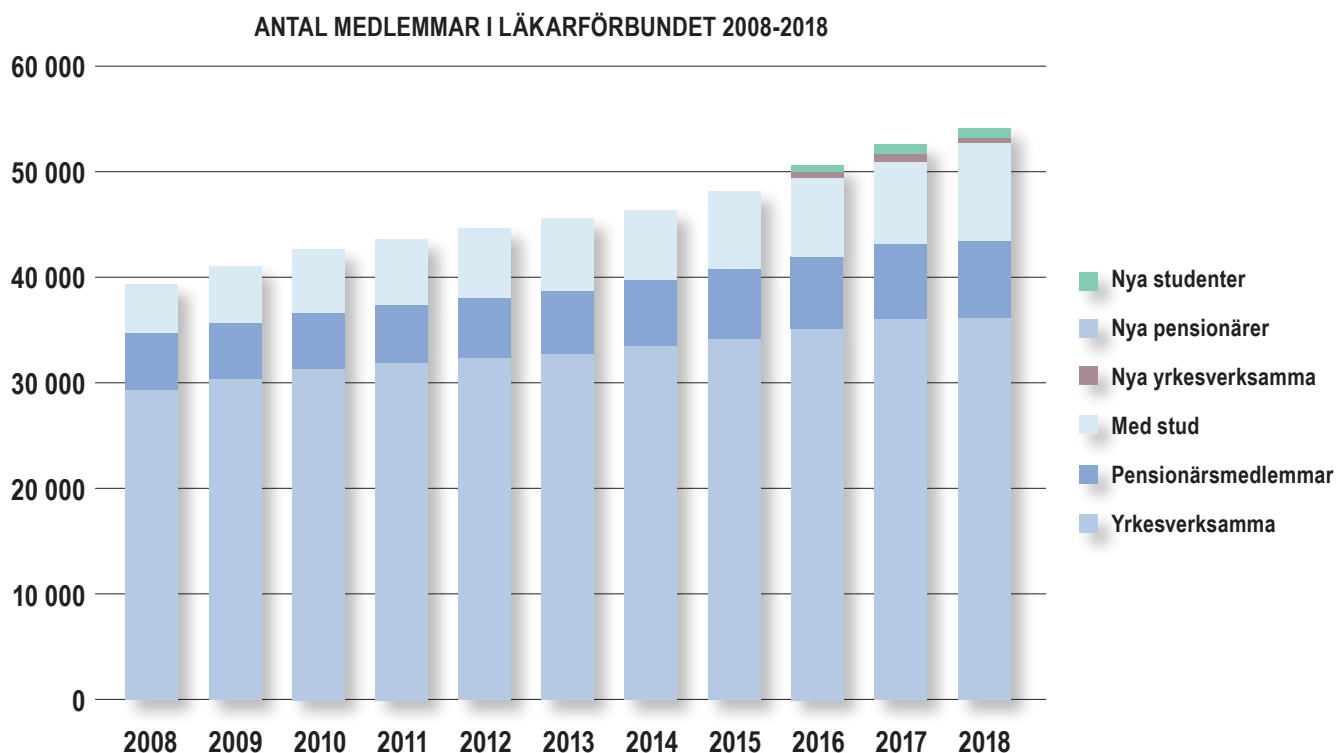
Medlemsgrupp	Antal			Förändring	
	2016-12-31	2017-12-31	2018-12-31*	Antal	Procent
Yrkes-verksamma**,***	35 687	37 177	37 226	49	0,1 %
Medicinstudenter****	8 105	8 900	10 098	1 198	13,5 %
Pensionärer	7 042	7 306	7 545	239	3,3 %
Totalt	50 834	53 383	54 869	1 486	2,8 %

* Vid årsskiftet pågick ett byte av medlemsystem, vilket medförde att några veckors in- och utträden inte registrerats.

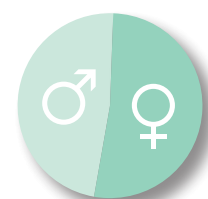
** I antalet yrkesverksamma ingår även 366 kompletteringsläkare

*** Detta antal är efter en utrensning av cirka 600 yrkesverksamma medlemmar på grund av bristande betalning.

**** Detta antal påverkas av att GDPR har påverkat rutinerna för övergång från student till yrkesverksam.



De yrkesverksamma medlemmarna består nu av 52,4 procent kvinnor och 47,6 procent män. Förra året var andelen 51,6% respektive 48,4 procent.



Antal medlemmar per lokalförening

I tabellen nedan ses antalet yrkesverksamma läkare i respektive lokalförening efter att det nya medlemssystemet infördes i februari 2019.

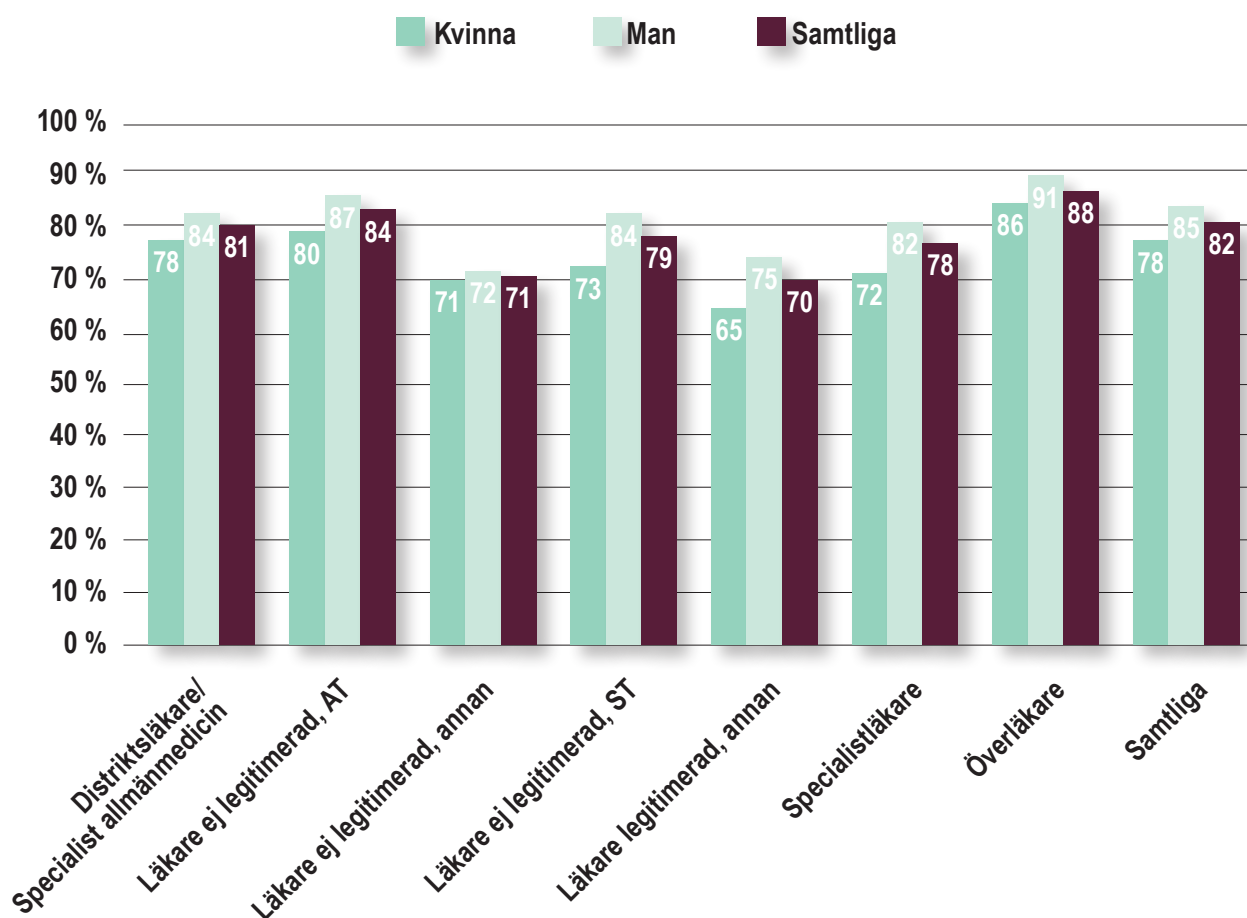
Lokalförening	Antal medlemmar 2018
Blekinge läkarförening	546
Dalarnas läkarförening	920
Gotlands läkarförening	233
Gästrik-Hälsinge läkareförening	818
Göteborgs läkarförening	<i>Se Västra Götalands läkarförening</i>
Hallands läkarförening	1022
Jämtlands läns läkarförening	511
Jönköpings läns läkarförening	1179
Kalmar läns läkarförening	724
Kronobergs läns läkarförening	590
Malmö läkareförening	1783
Medelpads läkarförening	497
Mellersta Skånes läkareförening	1497
Nordvästra Götalands läkarförening	<i>Se Västra Götalands läkarförening</i>
Nordvästra Skånes läkareförening	842
Norrbottnens läkarförening	753
Skaraborgs läkarförening	<i>Se Västra Götalands läkarförening</i>
Stockholms läkarförening	8956
Sörmlands läkarförening	770
Upplands Allmänna läkarförening	1827
Värmlands läkarförening	832
Västerbottens läns läkareförening	1464
Västmanlands läkarförening	892
Västra Götalands läkarförening	6065
Ångermanlands läkarförening	273
Älvsborgs Södra läkarförening	<i>Se Västra Götalands läkarförening</i>
Örebro läns läkarförening	1090
Östergötlands läkarförening	1848
Östra Skånes läkarförening	801

Anslutningsgrad baserat på partsgemensam lönestatistik

Läkarförbundet har ett avtal med SKL om att leverera partsgemensam statistik runt löneutvecklingen för anställda i offentlig sektor. I detta avtal ingår även viss statistik om de som inte är medlemmar men innehar samma befattningar, som rapporteras enligt klassificeringssystemet AID. Detta gör det möjligt att jämföra antalet medlemmar med det totala antalet anställda med samma befattningar. Den senaste datan är från november 2017.

Med denna metod beräknas anslutningsgraden till 82 procent. Uppdelat per befattning är resultaten enligt tabellen nedan.

ANSLUTNINGSGRAD PER BEFATTNING OCH KÖN I PROCENT



Läkarförbundets verksamhetsberättelse med årsredovisning 2018
FASTIGHETER



DUVED



SKANÖR



BARCELONA



VISBY



GRAN CANARIA



BARCELONA

Fastigheter

Läkarförbundet äger och förvaltar fem fastigheter i Stockholm och Göteborg med en total yta på cirka 9 200 kvadratmeter. I tre av fastigheterna finns lokaler för den egna verksamheten och för vissa delföreningar, men även för externa hyresgäster. Två av fastigheterna är bostadsfastigheter med inslag av butiker och kontor. Under 2018 har inga hyreslägenheter blivit lediga för uthyrning. Läkarförbundets princip är att lämna lediga lägenheter till bostadsförmedlingen.

Förbundet äger även 39 fritidslägenheter i Skanör, Duved, Visby, Barcelona, Estepona och på Gran Canaria. Syftet är att erbjuda medlemmarna mervärde genom prisvärt semesterboende. Nyttjandegraden varierar stort beroende på säsong. Liksom föregående år bokas boendet i allt högre utsträckning via förbundets hemsida men möjlighet till bokning via telefon och e-post finns också.

Det omfattande underhålls- och investeringsprogrammet som startade under 2017 fortsätter och beräknas till sin huvuddel vara klart under 2020.

Fastigheterna är en del av kapitalförvaltningen och ska ge avkastning på kapitalet. Fastigheterna bidrar också till en riskspridning av förbundets kapitaltillgångar. Det totala fastighetsvärdet värderades till ca 550 Mkr under 2017 men beräknas stiga väsentligt genom dels förbundets investeringar samt på grund av marknadsutvecklingen. Nästa värderingstidpunkt blir 31/12 2019. Resultatet efter avskrivningar blev -2,7 Mkr. Vakansgraden i förbundets kommersiella fastigheter är 0 procent.

Verksamhetstal och resultatanalys

	2017	2018
Driftsnetto, hyresfastigheter	3,4 Mkr	4,0 Mkr
Driftsnetto, fritidshus	-0,7 Mkr	-1,8 Mkr

LIPUS

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

Efterfrågan på landstings- och regionövergripande kvalitetsgranskningar av specialiseringstjänstgöringen är fortsatt stor. Under året gjordes 306 kvalitetsgranskningar, en ökning med 33 procent jämfört med föregående år. Sammanhållna granskningar genomfördes i Östergötland, Kronoberg, Norrbotten (närsjukvården), Skånes Universitetssjukhus, Halland (primärvård) och i Skånevård Sund och Region Östergötland har övergripande analys av specialiseringstjänstgöringen gjorts. Sju sjukhus i Region Skåne har AT-granskats.

Antal kurscertifieringar ökade något under året jämfört med föregående år.

Ett aktivt arbete pågår sedan ett antal år tillbaka för att få fler specialitetsföreningar involverade i SPUR-verksamheten och under året har en mentorskapsmodell tagits fram och testats. 45 specialitetsföreningar är nu aktiva och 75 personer har under året utbildats till SPUR-inspektörer. Under hösten hölls ett SPUR-samordnarmöte där representanter från ett 30-tal föreningar deltog.

Flera satsningar har gjorts under året. Som ett led i att säkerställa en hög och jämn kvalitet har en ny extern hemsida och ett digitalt verksamhetsstöd för SPUR tagits fram och lanserats. Verktygen som används vid extern kvalitetsgranskning har setts över och ett nytt utbildningspaket för SPUR-inspektörer har arbetats fram. Uppföljning av kundnöjdhet 2017 har gjorts och återrapporterats till specialitetsföreningarna. Satsningar har även gjorts på ökad synlighet. På kurscertifieringssidan har arbetet inför byte av kurscertifieringsverktyg påbörjats.

Lipus totala omsättning uppgick till 18.4 miljoner kronor. En omsättningsökning med 27 procent jämfört med föregående år. Rörelseresultatet före skatt var 1,48 miljoner kronor.

	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Antal ST-inspektioner	306	230	190	113	106	69
Antal AT-inspektioner	7	0	3	8	0	1
Antal kursgranskningar	197	189	204	202	227	218
Antal CME-granskningar	45	47	52	40	70	33

Läkartidningen Förlag AB

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

Tidningen finns tryckt och i webbversion.

Läkartidningen.se fick fler besökare under 2018. I genomsnitt hade sajten 117 216 unika besökare per vecka, en ökning med 24,8 procent jämfört med år 2017. Enligt räckviddsundersökningen Orvesto Näringsliv lästes ett genomsnittligt nummer av Läkartidningen av 85 000 personer. Den distribuerade upplagan låg på cirka 44 600 exemplar vilket var något högre än år 2017.

Läkartidningen arrangerade 30 event under 2018. Fyra av dessa var så kallade karriärkvällar för läkare. Dessa arrangerades i samverkan med Sveriges läkarförbund och besöktes av cirka 400 personer. Ett av evenen bestod av Läkartidningens tält i Almedalen där det bjöds på olika seminarier med drygt 900 besökare under tre dagar.

Under året gav Läkartidningen Förlag AB ut två nya böcker.

Läkartidningen ska drivas affärsmässigt och ge avkastning till ägaren. Förlagets totala omsättning var 54,7 miljoner kronor, vilket innebär en minskning med 4,2 miljoner kronor jämfört med föregående år. Rörelseresultatet var 8,0 miljoner kronor, att jämföra med 9,9 miljoner kronor år 2017. Resultatet efter bokslutsdispositioner var 8,0 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.

Under verksamhetsåret arbetar styrelsen med bifallna motioner så som med verksamhetsplanen, det vill säga varje motion tilldelas något eller några av styrelsens råd och delegationer som arbetar med och särskilt bevakar frågan, rapporterande till Förbundsstyrelsen.

A01 Motion om utbildningskrav för skattefinansierade vårdgivare

Att alla skattefinansierade vårdgivare ska delta i utbildning av studenter, ST- och AT- läkare.

Att omfattningen av denna skyldighet formuleras i avtalen och att implementeringen regelbundet följs upp.

Läkarförbundet ger i sin rapport "ST i en föränderlig sjukvård - nya förutsättningar för läkares specialiseringstjänstgöring" sju rekommendationer till beslutsfattare inom vården för att tillse att utbildning ses som en central del av verksamheten i den offentligt finansierade vården.

A02 Offentlig utlysning av underläkarvikariat

Att Läkarförbundet verkar för att underläkartjänster och underläkarvikariat på särskilt förordnande utlyses offentligt i högsta möjliga grad.

Läkarförbundet har under året haft dialog med Läkartidningen kring möjligheten att annonsera i AT-guiden. Responsen har varit positiv och dialogen fortsätter.

A03 Deltagande i upphandlingar och bevakning av kompetensutveckling

Att SLF agerar proaktivt för att på ett tidigt stadium få delta i utformandet av kravspecifikationer angående medicinsk kompetens/kompetensutveckling vid upphandlingar exempelvis som remissinstans

Läkarförbundet har, för att underlätta för läkarna vid upphandling, lagt upp information på hemsidan, med länkar till bland annat Facklig handbok för bättre offentlig upphandling, Upphandlings-myndighetens information, hänvisning till gällande lagstiftning etcetera.

A04 Dokumentation av specialistläkares fortbildning i verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser

Att Sveriges läkarförbund verkar för att en tydlig plan, mål och budget för specialistläkares fortbildning ska finnas med i årliga verksamhetsplaner.

Att Sveriges läkarförbund verkar för att specialistläkares kompetensutveckling årligen ska utvärderas i verksamhetsplaner utifrån satta mål.

Att Sveriges läkarförbund verkar för att specialistläkares kompetensutveckling dokumenteras i årliga verksamhetsberättelser och redovisas som utbildningsproduktion

Läkarförbundet har under året i en rapport kartlagt vilka krav på fortbildning regionerna ställer i regionernas förfrågningsunderlag och uppföljningsregler för vårdval primärvård. Vi presentade rapporten i alla våra nyhetskanaler samt skrev en debattartikel i Dagens Samhälle. Vi erbjöd också samtliga lokalföreningar bistånd i skrivandet av debattartiklar utifrån rapporten eftersom denna fråga framförallt måste lösas på lokal nivå.

A05 Motion om tillgång till studierektor för ST i alla specialiteter

Att Läkarförbundet beskriver olika möjliga organisatoriska modeller för studierektorsfunktion för ST, särskilt beaktande bas-, gren- och tilläggspecialiteters olika förutsättningar, i syfte att specialiseringsstjänstgöringarna ska hålla jämn och hög kvalitet med hänsyn tagen till lokala förhållanden och respektive specialitets förutsättningar.

Läkarförbundet har under året tagit fram ett PM med möjliga organisationsmodeller för att säkra tillgången till studierektor för ST-läkare i mindre specialiteter och i små verksamheter. Frågan har också inkluderats som diskussionsämne på Specialitetsföreningarnas representantskap den 8 oktober 2019 och på Studierektorskongressen den 22 oktober 2019.

Att Läkarförbundet verkar för att studierektorn har ett tydligt och starkt mandat att säkra utbildningsskvaliteten.

Läkarförbundet har, som del av arbetet med att verka för ett tydligt och starkt mandat för studierektorn, skickat en enkät till medlemmarna i studierektornätverket för att kartlägga studierektorsuppdraget. Enkäten innehöll frågor om exempelvis ersättning för uppdraget och arbetsförhållanden. Resultat från enkäten publiceras på hemsidan under hösten.

A08 Lämplig styrning av sjukvården

Att Läkarförbundet gör vårdens styrning till en av de högst prioriterade frågorna

Att Läkarförbundet verkar för att sjukvården leds av läkare.

Förbundsstyrelsen har lyft chefsfrågorna till en prioriterad fråga för förbundet. Bland annat har en forskningsstudie om chefskap i primärvården initierats och inför avtalsrörelsen 2020 är chefsfrågor med.

A09 Ny princip för Ledningsmodell för verksamhetschefer med klinisk förankring som del av uppdraget

Att Läkarförbundet i dialog med SKL belyser frågan om vikten av kliniskt verksamma chefer med administrativt chefsstöd.

Att Läkarförbundet arbetar fram ett policydokument som tydliggör principen att det är av godo att verksamhetschefen arbetar kliniskt.

Läkarförbundet har under året haft kontakter med SKL på olika nivåer och där adresserat de frågor motionärerna lyfter. En ledarskapspolicy som berör just de frågor som motionärerna pekar på har tagits fram.

A10 Vi måste bryta trenden med bristen av vårdcentralchefer från läkarprofessionen

Att Läkarförbundet bidrar till att fler ledarskaps-ST inom primärvården tillsätts och att dessa görs attraktiva.

Att Läkarförbundet i sitt opinionsarbete verkar för att fler vårdcentraler leds av läkare.

Att Läkarförbundet inom FD diskuterar hur man på sikt skall kunna höja lönerna för våra verksamhetschefer inom primärvården så att uppdraget blir attraktivt.

Läkarförbundets styrelse har under året lyft chefsfrågor till en prioriterad fråga. Läkarförbundets policy är att fler chefsposter ska innehåsa av läkare, och i det ingår givetvis att även primärvården i större utsträckning leds av läkare. I Läkarförbundets beslutade ledarskapspolicy ingår att fler ST-tjänster med fokus på ledarskap inrättas, vilka ska vara riktade mot alla delar av hälso- och sjukvården, däribland primärvården.

Läkarförbundets förhandlingsdelegation (FD) arbetar löpande för en höjning av lönerna för samtliga befattningsgrupper bland läkare. De centrala avtalen lägger en grundnivå som sedan vidareförhandlas lokalt. Chefer förhandlar i regel sina egna löner vid den årliga löneöversynen. Vid nyanställning sätts lönen på samma sätt som för övriga befattningsgrupper. Lönestatistiken för chefer som tillhandahålls möjliggör för informationsinhämtning i syfte att tillse att man inte halkar efter i löneutvecklingen.

FD har som en stor satsning beslutat att genomföra en central löneenkät för att förbättra förbundets uppfattning om hur förbundets medlemmars löner utvecklas. Genom en central löneenkät kan förbundet därmed se utvecklingen hos specifika grupper som chefer. FD har därtill gett kansliet i uppdrag att ta fram en lönestrategi för förbundet att arbeta fram långsiktigt.

A11 Motion rörande läkare som chefer och ledare

Att förbundsstyrelsen redovisar vad av planen som genomförts, presenterar en tidsplan för återstoden av den samt för upp chef-och ledarskapsfrågan högst upp på agendan igen.

Att Förbundsstyrelsen samverkar med chefsföreningen i arbetet med dessa frågor; gemensamma utbildningsinsatser, gemensamma debattartiklar och så vidare.

Läkarförbundet har under året arbetat utifrån handlingsplanen för fler läkare som chefer. Under året har en ledarskapspolicy fastställts, där bland annat fastslås att ledarskap ska utvecklas kontinuerligt under hela karriären, från grundutbildning till specialiststeg. Läkarförbundet arbetar även kontinuerligt med löne- och anställningsvillkor för chefer, inte minst inför den avtalsrörelse som väntar 2020. Framöver kommer Läkarförbundet ha med chefsfrågorna i avtalsrörelsen, kontinuerligt inhämta data om chefskap för uppföljning och utvärdering, genomföra en extern forskningsöversikt över läkares chefskap inom primärvården, arbeta för att öka möjligheterna till klinisk deltid för chefer och stödja lokalföreningarna i rådgivning till chefer.

A12 Generisk läkemedelsförskrivning och namngivning

Att Läkarförbundet ska verka för införandet av generisk förskrivning.

Att Läkarförbundet ska verka för generisk märkning av läkemedel.

Frågan om generisk förskrivning (eller generisk ordination) samt generisk märkning av läkemedel ingår som en naturlig del i den Läkemedelspolicy som antogs av Förbundsstyrelsen år 2018.

A13 Motion om en fungerande läkemedelsinformation på läkarprofessionens villkor

Att Läkarförbundet verkar för att alla verksamhetsområden där verksamhetschefen inte är läkare har delegerat uppdraget kring läkemedelsinformation till den medicinskt ansvariga eller annan läkare med mandat.

Läkarförbundet har under året tagit fram ett PM som skickades ut till samtliga lokalföreningar. Slutsatsen var att detta är en fråga för lokalföreningarna i första hand och det gavs även rekommendationer om hur man lokalt kan arbeta med frågan.

A14 Motion om läkarnas IT-miljö

Att SLF arbetar för större inflytande över utveckling av digitala verktyg som underlättar klinikerns arbete.

Att SLF arbetar för mer enhetliga och mer lättanvända, tidseffektiva it-verktyg inom vårdsektorn.

Att SLF påtalar arbetsmiljöpåverkan på grund av sviktande It-verktyg inom vårdsektorn.

Att SLF påtalar patientsäkerhetsrisker på grund av sviktande it-verktyg inom vårdsektorn.

Att SLF tar större plats i den publika debatten kring utveckling av nya It-verktyg inom vårdsektorn.

Att Läkarförbundet verkar för att fackligt aktiva och kliniskt verksamma läkare skall i god tid få möjlighet att granska nya IT lösningar/verktyg som vi läkare förväntas arbeta med innan de implementeras.

*Läkarförbundet har under året medverkat i framtagandet av ett nytt it-verktyg *Digi-ronden* ett digitalt arbetsmiljöverktyg genom Sunt arbetsliv. I förstudien till detta verktyg har Läkarförbundets egen checklista för IT-miljö varit underlag. Läkarförbundet har också utarbetat en Policy för digitala verksamhetsstöd och arbetsmiljö där flertalet av ovan angivna att-satser berörs. Se även ovan under motion A03.*

A15 Om möjlighet till elektroniska recept för icke kliniskt aktiva läkare

Att Läkarförbundet kraftfullt agerar gentemot berörda myndigheter i syfte att säkerställa möjligheten för legitimerade läkare att utan stora kostnader utfärda läkemedelsrecept, även då detta endast kan ske elektroniskt.

Läkarförbundet har under året bidragit till att eHälsomyndigheten nu arbetar med att ta fram ett digitalt verktyg för till exempel pensionerade, privatpraktiserande läkare.

A16 Öka läkarnas inflytande i Inera

Att Läkarförbundet verkar för att kliniskt verksamma läkare får större inflytande och delaktighet i Ineras verksamhet.

Läkarförbundet påverkar i dessa frågor i olika sammanhang och på olika sätt, bland annat genom de organisationer och myndigheter som arbetar med den digitala utvecklingen av vården. Vi anser att det är bra att kliniskt verksamma läkare är delaktiga i digitaliseringen av vården men det har visat sig svårt att få arbetsgivare att se värdet av det vilket påverkat läkarnas faktiska möjlighet att delta.

A17 Motion till Läkarförbundets fullmäktige den 21–22 november 2018

Att Läkarförbundet undersöker principerna för hur sakkunniggrupperna sammansätts.

Att Läkarförbundet verkar för att representanter för Läkarförbundet finns i dessa grupper.

SKL och Läkarförbundet har en överenskommelse om att Läkarförbundet är kontaktpunkt mellan specialitetsföreningarna och de NPO:erna för att tillförsäkra specialitetsföreningarna ett inflytande i NPO:erna. Detta samarbete sker nu aktivt och löpande vid nomineringar till NAG. En längre workshop om nivåstruktureringsarna har hållits tillsammans med Socialstyrelsen.

A18 Motion om prioritering efter medicinskt behov

Att Sveriges Läkarförbund i sitt arbete verkar för att professionen återtar makten över prioriteringen i vården i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf.

Att Läkarförbundet verkar för att landstingens/regionernas ersättningsprinciper stödjer en prioritering av patienter med stora vårdbehov utifrån riksdagens prioriteringsplattform.

Läkarförbundet har under året arbetat tillsammans med Saco och andra förbund inom Saco-sfären för att utreda hur välfärdens prioriteringar ser ut och fungerar idag. I det arbetet har Läkarförbundets utgångspunkt varit att professionen besitter den högsta medicinska kunskapen och att den kunskapen behöver användas i de medicinska prioriteringarna för att tillgodose patienter med störst behov på bästa sätt. Motionärerna lyfter även bristande kontinuitet som ett problem inom vården, och Läkarförbundets policy är tydlig med att fast läkarkontakt är det bästa sättet att öka kontinuiteten.

A19 Motion nationell kunskapsstyrning -enligt vetenskap och beprövad erfarenhet!

Att Läkarförbundet vidtar aktiva och proaktiva åtgärder för att säkra upp den medicinska professionens inflytande över den fortsatta processen.

Att bjuda in till en workshop med nationell förankring såväl politiskt som professionellt samt med representation från verksamhet, förvaltningar och myndigheter.

SKL och Läkarförbundet har en överenskommelse om att Läkarförbundet är kontaktpunkt mellan specialitetsföreningarna och de NPO:erna för att tillförsäkra specialitetsföreningarna ett inflytande i

NPO:erna. Detta samarbete sker nu aktivt och löpande vid nomineringar till NAG. En längre workshop om nivåstruktureringsarna har hållits tillsammans med Socialstyrelsen.

Ba02 Öka uttaget av facklig tid

Att Läkarförbundet utreder möjligheterna till uttag av facklig tid.

Att Läkarförbundet under den kommande mandatperioden verkar för och underlättar ett ökat uttag av facklig tid för lokala fackliga representanter.

Läkarförbundet har under året i samband med bas- och fortsättningskurs utbildat förtroendevalda om deras rätt till facklig tid samt möjligheten genom kollektivavtal (AFF/LAFF) få facklig tid. AJ utreder möjligheten till att ta fram en digital interaktiv utbildning om facklig tid.

Ba03 Angående ekonomisk ersättning för arbetad övertid för läkare

Att Läkarförbundet i sitt förbundsarbete verkar för att fler läkare skall ha rätt till ekonomisk ersättning för övertid.

Att Läkarförbundet verkar för att arbetsgivaren skall registrera all arbetad tid som är övertid enligt Arbetstidslagen.

Att Läkarförbundet i sin politik verkar mot att läkare avtalar bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid.

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

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

Läkarförbundet har under året genomfört partsgemensamt arbete rörande ersättning för övertid. Kansliet planerar att genomföra en temadag om arbetstid där frågan om övertid kommer att ingå. Kansliet fortsätter att inventera behoven och frågan omhändertas i förberedelserna i avtalsrörelsen.

Övertidsfrågan är en återkommande fråga i medlemsrådgivningen.

Ba04 Motion till SLF FUM angående läkares köpkraft

Att underläkares löner blir en prioriterad fråga för förhandlingsdelegation så att hela läkarkollektivets löner fortsätter att öka.

Läkarförbundet har under året genomfört en enkät riktad till underläkare och ST-läkare. FD har under året diskuterat och kartlagt underläkarnas situation. Dels genom en utredning från SYLF, statistik från AJ och frågan har varit synlig i media. (Koppling AT/BT.)

Ba05 Bättre lönestatistik för underläkare innan examen

Att Läkarförbundet på nytt under 2019 framför tydliga önskemål till den partsgemensamma statistikkommittén om att denna bör ta fram lönestatistik specifikt för underläkare innan examen.

Att Läkarförbundet under 2019 på nytt verkar för att införa en särskild AID-kod för underläkare innan examen; det vill säga för läkarstudenter som arbetar enligt Socialstyrelsens särskilda förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare (SOSFS 2000:6).

Läkarförbundet har under året lyft de särskilda förhållanden som rör studenter innan examen, underläkare, AT och BT i SKL:s statistikkommitté.

Kansliet förbereder att genomföra en ny central löneenkät för hela förbundet.

Ba06 Lönesättning vid förlängd AT

Att Läkarförbundet ger råd till både medlemmar och lokalföreningar om vilken typ av lönekompensation som bör preciseras och avtalas innan man antar en anställning med förlängd AT.

Att Läkarförbundet kartlägger förekomsten av förlängda AT och vilken lönekompensation som i nuläget föreligger vid inom dessa tjänstgöringar,

Att Läkarförbundet ger en tydlig information till sina medlemmar om hur förlängd AT kan påverka läkarens ekonomi på kort och på lång sikt.

Läkarförbundet har löpande fört samtal med olika föreningar i landet för att identifiera uppkomna situationer kring AT-BT.

Förbundet har vidare vid fortsättningskurser informerat och utbildat de lokala parterna i att identifiera och stödja våra medlemmar när förlängd AT/ST uppstått.

Ba07 Lönesättning vid förlängd ST

Att Läkarförbundet ger råd till både medlemmar och lokalföreningar om vilken typ av lönekompensation som bör preciseras och avtalas innan man antar en anställning med förlängd ST,

Att Läkarförbundet kartlägger förekomsten av förlängda ST och vilken lönekompensation som i nuläget föreligger vid inom dessa tjänstgöringar,

Att Läkarförbundet ger en tydlig information till sina medlemmar om hur förlängd ST kan påverka läkarens ekonomi på kort och på lång sikt,

Läkarförbundet har löpande fört samtal med olika föreningar i landet för att identifiera uppkomna situationer kring AT-BT.

Förbundet har vidare vid fortsättningskurser informerat och utbildat de lokala parterna i att identifiera och stödja våra medlemmar när förlängd AT/ST uppstått.

Ba08 Läkares pensioner

Att Läkarförbundet verkar för att våra medlemmar får objektiv och saklig information om hur olika pensionssystem fungerar.

Att Läkarförbundet verkar för att medlemmar i Läkarförbundet kan få objektiv och saklig information om hur olika pensionssystem fungerar på individnivå, i god tid före pension och även i samband med byte av arbetsgivare.

Att Läkarförbundet i sin politik verkar för att medlemmar får möjlighet att byta från landstingskommunal till statlig anställning och vice versa utan att detta negativt påverkar deras pension.

Att Läkarförbundet verkar mot inlåsningsfenomen på grund av olika pensionssystem.

Läkarförbundet har under året Läkarförbundet har under året uppdaterat informationen på webbplatsen gällande pension för att tillse medlemmarna objektiv och saklig information om pension. Läkarförbundet har därutöver erbjudit och genomfört medlemsträffar med tjänstepension som tema för att sprida kunskap och information om tjänstepensionen. Informationsblad skickas varje år ut till de medlemmar som fyller 55 år för att upplysa och informera om tjänstepensionen.

Läkarförbundet verkar ständigt i olika beredningsgrupper för att verka för de bästa alternativen för våra medlemmar gällande deras tjänstepension. En del av detta arbete är de nya premiebestämda tjänstepensionerna som ur ett långsiktigt perspektiv har en mindre inlåsningsseffekt än de förmånsbaserade.

Läkarförbundet har även ingått i förhandlingar och varit deltagande av upprättandet av inrangeringsförhandlingar där byte av tjänstepensionsavtal är den centrala frågeställningen.

Ba09 Höjningar av pensionsåldern kräver reviderade avtal

Att Läkarförbundet verkar för att en översyn av kollektivavtalen görs med anledning av höjningar av pensionsålder.

Läkarförbundet har under året Läkarförbundet har under året medverkat i olika beredningsgrupper till de förhandlingsorgan som förhandlar de tjänstepensionsavtal som läkarna omfattas av för att säkerställa läkarnas intressen i sakfrågan. Läkarförbundet har också uttalat sig i de remisser som sänt ut från Riksdag och Regering med anledning av eventuell höjd pensionsålder. Riksdagen har att besluta om konstruktionen av en riktålder den 16 oktober 2019. Läkarförbundet kommer fortsatt att bevaka frågan och medlemmarnas intressen.

Ba10 Motion om att sjukskrivna bör beaktas vid löneöversyn

Att SLF i årets diskussioner lyfter den överenskommelse som träffats om att även sjukskrivna bör beaktas vid löneöversyn, för att underlätta en lokal konstruktiv dialog.

Att SLF i det partsgemensamma arbetet som sker kring arbetsmiljö särskilt lyfter hur de nu ökande arbetsrelaterade sjukskrivningarna kan förebyggas.

Läkarförbundet har under året arbetat med frågan i det partsarbeten som pågått rörande arbetsmiljö. Ingången under detta arbete är att arbetslivet ska vara längre, hållbart och modernt. I detta ligger givetvis en aspekt att sjukskrivna ska kunna inträda i arbetslivet på nytt genom god rehabilitering.

Därutöver finns det en skrivning i bilaga 6 till HÖK som understryker vikten av att i lönebildningsprocessen ska denna grupp särskilt uppmärksammas och diskriminering inte får ske.

Bb01 DO är en tandlös tiger – Förbättra tillsynen

Att Läkarförbundet tar fall av lönediskriminering till domstol i väntan på att DO:s tillsyn förbättras.

Att Läkarförbundet verkar för att DO:s tillsyn förbättras.

Läkarförbundet har under året haft möten med DO i syfte av att utveckla relationen med DO och därigenom påverka deras tillsynsverksamhet. Vidare har vi utvecklat våra rutiner kring diskriminering och vävt in det i vårt kursutbud. Detta arbete fortsätter under kommande verksamhetsår.

Läkarförbundet har med stöd av OFR också tagit fram ett nytt material om diskriminering och aktiva åtgärder.

Läkarförbundet har också bildat opinion genom bland annat trygghälsa.se för att skapa medvetenhet och diskussion kring DO:s arbete.

Bb04 Motion om utbildning, dokumentation och åtgärder vid sexuella trakasserier

Att Läkarförbundet verkar för att det finns och utbildas i en strukturerad dokumentations- och åtgärdsmodell, i följsamhet med gällande lagstiftning, som ska användas vid arbetsrelaterade sexuella trakasserier och övergrepp.

Läkarförbundets centrala kansli har under året bistått fackliga förtroendevalda och lokalföreningar med stöd och verktyg, dels genom våra fackliga utbildningar och temadagar samt i vår rådgivning under året. Under året har kansliet även utarbetat en ny basutbildning där avsnittet om diskriminering utökats i stor omfattning. Därtill har förbundet träffat DO för att nätverka och diskutera om utvecklingen kring diskrimineringsfrågor, där sexuella trakasserier även ingår. Förbundet har även påbörjat en ny handlägningsplan som stöd i förbundets hantering av diskrimineringsärenden.

Bb05 Heavy Metal bort från akuten

Att Läkarförbundet undersöker om Socialstyrelsens beslut att förbjuda metalldetektorer inom hälso- och sjukvården är korrekt.

Att Läkarförbundet verkar för att metalldetektor får användas inom sjukvården för att säkra personalens och medpatienternas säkerhet.

Läkarförbundet ansåg motionen besvarad. Det ansågs inte vara möjligt att driva politik kring att få fram en allmän lagregel som möjliggör kroppsvisitation inom hälso- och sjukvården. Införande av en sådan lagregel skulle i viss mån kunna minska risken för hot och våld inom hälso- och sjukvården men risken

för hot och våld skulle dock inte undanröjas av en sådan åtgärd. Därtill skulle det stå i strid med den personliga intergriteten.

Bb06 Hot och våld i vården

Att SLF verkar för att ett komplett material för säkrare arbetsplatser samt väl genomtänkta handlingssplaner för personer som drabbats av hot och våld tas fram.

Att SLF verkar för att alla medlemmar regelbundet genomför, av branschen godkänd och för arbetsmiljön ändamålsenlig, säkerhetsutbildning i hot och våld.

Att SLF tillser att skyddsombud får en gedigen utbildning i hot och våld.

Att SLF avsätter resurser centralt för att hjälpa förtroendevalda att bedöma och handlägga frågor som rör hot och våld.

Att SLF är behjälpligt med formuleringar av skrivelser och bedömningar, till exempel om agerandet faller under allmänt åtal.

Läkarförbundet har under året gett stöd till förtroendevalda rörande konkreta frågeställningar om hot och våld. AJ medverkat i artikel i Läkartidningen i ämnet. Dessutom har en skrift publicerats och används i vårt kursutbud. Läkarförbundet har genom Suntarbetsliv en kontinuerlig dialog med Suntarbetsliv om hot och våld.

Bb07 Hot och våld inom Psykiatriska Akutmottagningar

Att Sveriges läkarförbund utreder vilka verktyg Socialstyrelsen erbjuder sjukvården idag avseende preventiva rutiner, möjligheter och verktyg för att förhindra att farliga föremål förs in på akut psykiatriska inrättningarna där de kan orsaka stor skada.

Att Sveriges Läkarförbund verkar för att läkare kan på ett säkert sätt handlägga och vårda akut sjuka genom att förhindra att farliga föremål intas på våra akutmottagningar.

Att SLF verkar för att arbetsgivaren stödjer läkare som har blivit utsatta för hot eller våld på sin arbetsplats och att arbetsgivaren i högre utsträckning gör polisanmälan av incidenter i samråd med den utsatta samtidigt som hen får vara anonym och hens personuppgifter inte blir offentliga under förundersökningen.

Läkarförbundet har under året gett stöd till förtroendevalda rörande konkreta frågeställningar om hot och våld. AJ medverkat i artikel i Läkartidningen i ämnet. Dessutom har en skrift publicerats och används i vårt kursutbud. Läkarförbundet har genom Suntarbetsliv en kontinuerlig dialog med Suntarbetsliv om hot och våld.

Förbundet har fortlöpande under året arbetat med arbetsmiljöfrågor och hot och våld genom Sunt Arbetsliv, Arbetsmiljörådet, SKL och Partsrådet. Frågor om hot och våld är reglerat i såväl lag och föreskrift och därmed en stadgeenlig fråga för förbundet att arbeta med. Förbundet har även fortsatt med att utbilda förtroendevalda och skyddsombud i dessa frågor.

Förbundet har påbörjat ett arbete med en ny utbildning för skyddsombud som kommer att genomföras för första gången under 2020.

Bb08 Motion om att rapportera fler avvikelser

Att SLF verkar för att arbetsgivarna använder ett nationellt och användarvänligt avvikelssystem.

Att SLF verkar för att läkare ökar avvikelserapportering, inklusive arbetsmiljöavvikelser.

Läkarförbundet har under året bland annat lyft frågan på såväl baskurs som arbetsmiljöutbildning.

Bb09 Motion om maximal temperatur vid planerad sjukvårdsverksamhet

Att SLF verkar för att föreskrifter kring maximal temperatur vid planerad sjukvårdsverksamhet görs kända.

Läkarförbundet har under året informerat om termitiskt klimat genom hänvisning på förbundets hemsida.

Bb10 Information till allmänheten gällande behandlingsbegränsningar i vården

Att Läkarförbundet verkar för att öka medvetandet hos allmänhet och sjukvårdsanställda rörande behandlingsbegränsningar som HLR och intensivvård vid akut och/eller kronisk sjukdom.

Läkarförbundet har under året uppmärksammat frågan i signerat i Läkartidningen.

C04 Cykelställsmotion

Att Läkarförbundet på Villagatan säkerställer cykelställ och cykelstall i tillräcklig storlek för alla medarbetares och förtroendevaldas cyklar samt förbundets låncyklar.

Att Läkarförbundet inköper ett antal elcyklar och installerar laddstolpar för dessa i samma byggnad.

Läkarförbundet har under året fortskridit med ombyggnationen av Villagatan 5. Utanför huset kommer det under våren 2020 att byggas ett välekiperat cykelställ där såväl inköpta el-cyklar som vanliga analoga cyklar kommer att trivas utmärkt med tillgång till både laddstolpar och tak över sadlarna.

C05 Stöd och råd till läkare som polisanmäls/utsätts för civilrättslig process

Att Läkarförbundet utarbetar riktlinjer för stöd och råd till läkare som polisanmäls och utsätts för civilrättsligprocess vid misstänkta eller konstaterade felbehandlingar.

Motionen ansågs besvarad. Läkarförbundet har under året på sin webbplats lagt upp information om hantering vid polisanmälningar och i skadeståndsmål.

D05 Facklig sekretess och integritet

Att alla läkarförbundets förtroendevalda med fackligt uppdrag skall få en särskild e-postadress, lämpligen med namn +delförening/ yrkesförening+@slf.se, samt logga/ or för de uppdrag de företräder.

Att medlem efter krypterad inloggning på läkarförbundets hemsida, lämpligen med bank-id, kan se alla fackliga företrädares foto, lämpligen presenterade med namn, arbetsplats, epost-adresser och uppdrag.

Läkarförbundet har under år 2018 etablerat ett erbjudande till samtliga förtroendevalda inom förbundet, med eller utan fackliga uppdrag, att ha en licens (e-postadress) inom förbundet. Uppgifter om individen så som delförening med mera framgår. Krypterad inloggning med Bank-ID upprättades under år 2018. Möjlighet finns att upprätta katalog över arbetsplatsombud och lokalt aktiva. Förbundet är därvid beroende av uppgifter och bildmaterial från delföreningar.

D06 Samordning och tillgång till facklig information

Att SLF utreder möjligheten till en kostnadseffektiv, sökbar, central databas i tillträdes/ sekretess –nivåer, som kan nås via hemsidan. Lämpligen med struktur så att alla delföreningar, yrkesföreningar skall kunna lägga in, men även ha åtkomst till mötesprotokoll och avtal med mera.

Att central administratör är behjälplig med inhämtande, inläggande och efterfrågande och av protokollen.

Läkarförbundet har under år 2018 upprättat nytt medlemsregister (Salesforce). Delföreningarna kan genom detta få åtkomst till individer och föreningar. Under 2019 planeras avtal och protokoll att integreras i samma register. Förbundet har sedan upprättandet krävt in delföreningarnas årsmötesprotokoll och fört arkiv över dessa.

D08 Förtydligad politisk obundenhet

Att Läkarförbundets centrala mediastrategi omarbetas så att den partipolitiska obundenheten förtydligas.

Läkarförbundet har under året förtydligat mediepolicyen så att den partipolitiska obundenheten förtydligas.

D09 Stärkt målbild om 85 procent beläggningsgrad

Att Läkarförbundet tydligt och kontinuerligt kommunicerar målbilden om 85 procent beläggningsgrad.

Läkarförbundet har under året kontinuerligt kommunicerat vårdplatsfrågan, med en målbild om 85 procents beläggningsgrad, under 2018. Frågan är en prioriterad fråga av förbundsstyrelsen.

D10 Motion om att förbättra kommunikationen till allmänheten om läkarnas arbetsförhållanden

Att Kommunikationsavdelningen arbetar närmare lokalföreningarna.

Att Läkarförbundet ger Kommunikationsavdelningen i uppdrag att intensifiera och förbättra informationen till allmänheten, om förändringarna i de politiska villkoren som styr läkarnas arbetssituation.

Läkarförbundet har under året fortsatt att arbetet närmare lokalföreningarna i flera kommunikativa och rekryterande frågor. Vi har även arbetat intensivt med att nå ut till allmänheten i Läkarförbundets viktiga frågor och fortsätter arbetet under kommande år.

D10 Motion om att förbättra kommunikationen till allmänheten om läkarnas arbetsförhållanden

Att kommunikationsavdelningen aktivt ger strategiskt stöd till lokal/yrkesföreningar vid mediahändelser.

Läkarförbundets kommunikationsavdelning har under året erbjudit kontinuerliga medieutbildningar och möjlighet att ta kontakta för strategiskt stöd vid mediahändelser.

D11 Proaktiv och reaktiv kommunikation för skydd av varumärket och läkarkåren och mot misskreditering av läkare

Att kritik mot läkarkåren inte skall få stå oemotsagd!

Att läkarförbundet tillser att det tas fram en proaktiv kommunikationsplan som stärker vårt varumärke långsiktigt in i framtiden.

Läkarförbundet har under året fortsatt att arbeta med att lyfta och stärka läkarnas varumärke. Kommunikationsavdelningen arbetar systematiskt på att bemöta kritik mot läkarkåren likväl som att vara proaktiva i vårt kommunikationsarbete.

Motion 14/2016 Utreder behovet av lokala/regionala ombudsmän

Att förbundet åter utreder behovet av lokala/regionala ombudsmän

Läkarförbundet har under året fullföljt det treåriga arbetet med utredningsgruppen BRO och den har avgivit slutrapport. Förbundsstyrelsen beslutade att verkställa dess förslag, som är en särskild satsning inom privat sektor. Motionen slutredovisas 2020.

Motion 18/2016 Medlemsnytta med Saco-medlemskap

Att 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.

Läkarförbundet har under året slutfört utredningen genomförd av gruppen NYSA. Utredningen har avlagt rapport vari utredningsuppdraget belyses och olika tänkbara scenario illustreras. Förbundsstyrelsen har valt att inte föreslå utträde ur Saco och genomför i stället ett ökat engagemang för att utveckla och förbättra Saco ur Läkarförbundets perspektiv.



BILAGOR

Förbundsstyrelsen

Förbundsstyrelsen består av fjorton ordinarie ledamöter och en adjungerad ledamot. De fjorton leder Läkarförbundet, representerar alla föreningar i hela Läkarförbundet och är alla medlemmar sin lojalitet skyldiga, under det att studentförbundet har en adjungerad ledamot som representerar endast detsamma. Förbundsstyrelsen har tio ordinarie möten per år varav ett internatmöte. Under 2018 hölls emellertid tolv ordinarie möten, varav ett internat, samt två möten Per Capsulam.

Styrelsen har ett presidium med ordförande, förste vice ordförande och andre vice ordförande. Presidiet sammanträder normalt tjugo gånger per år, under 2018 dock arton. Dess uppgift är att hantera frågor mellan styrelsemöten, vilket ofta rör Läkarförbundets medverkan i olika arrangemang. Presidiet bereder också styrelsemöten och fattar de beslut som delegerats till presidiet.

Förbundsstyrelsen bereder frågor genom sex råd och en delegation. Alla leds av ledamöter ur Förbundsstyrelsen. Ledamöter sitter också i flera av råden och delegationen. Råden träder samman mellan fem och tio gånger per år och har utrymmet att bereda och diskutera frågor på ett sätt som inte medges under Förbundsstyrelsens möten.

Ordförande besökte under året lokalföreningarna i Jämtland, Jönköping, Ångermanland, Örebro, Stockholm, Värmland och Läkarföreningarna i Skåne (Malmö, Östra Skåne, Mellersta Skåne och Nordvästra Skåne). Även Göteborg och Skaraborg, innan dessas fusion i Västra Götalands Läkarförening. Av yrkesföreningarna besöktes Sjukhusläkarna, Distriktsläkarföreningen och SYLF, liksom SLF Student. Bland intresseföreningarna var Kvinnliga Läkares Förening särskilt synlig med anledning av flera händelser och arrangemang under 2018. Specialistföreningen för akutmedicin (SWEET) firade under året tioårsjubileum vilket ordföranden också uppmärksammade med närvaro.

Förbundsstyrelsen sammankallar representantskapen för specialitets- och lokalföreningar. Under 2018 hölls två vardera på våren respektive hösten. Förbundsstyrelsen medverkar också vid ordförandekonferensen som medarrangör, men är inte sammankallande. Förbundsstyrelsen kallar också till fullmäktigemöte, vilket 2018 hölls återigen i november (efter att ha hållits i maj under de fem åren innan dess).



Heidi Stensmyren,
Ordförande



Karin Bätelson,
Förste vice ordförande



Ove Andersson,
Andre vice ordförande



Erik Dahlman



Anders Dahlqvist



Sarah Jevrém



Elin Karlsson



Tomas Lindén



Anders Lundberg



Sofia Rydgren Stale



Johan Styrud



Sven Söderberg



Marina Tuutma



Jonas Ålebring



André Hermansson
Adjungerad SLF student

Förtroendevalda

Presidiet

Heidi Stensmyren, ordförande
Karin Båtelsson, förste vice ordförande
Ove Andersson, andre vice ordförande
(t.o.m. november)
Sofia Rydgren Stale, andre vice ordförande
(fr.o.m. november)

Valberedningen

Kristina Jennische
Ulrika Mattson Kölfeldt
Robert Svartholm
Emma Spak
Anna Rask-Andersen, suppleant
Jonas Holm, suppleant

Revisorer

Moore Stephens (Allegretto AB)
Lars Erik Engberg (aukt. rev.)
Thomas Brännström
Jan Rosén
Linus Axelsson, suppleant
Johanna Strömberg Johnsson, suppleant

Arbetslivsgruppen (ALG)

Marina Tuutma, ordförande
Anna Rask Andersen (t.o.m. november)
Bengt von Zur-Mühlen (t.o.m. november)
Christina Sjöberg
Andreas Fischer (fr.o.m. November)
Pär Höglund (t.o.m. november)
Agneta Sikvall (t.o.m. november)
Sofia Åström Paulsson (t.o.m. mars)
Anne Liljedal
Benny Ståhlberg
Ylva Rangnitt
Knut Bodin (fr.o.m. november)
Mikael Nilsson (fr.o.m. november)
Adjungerad Sveriges Läkarförbund Student:
Alexander Tejera (t.o.m. november)
André Hermansson (fr.o.m. november)

Etik- och ansvarsrådet (EAR)

Thomas Lindén, ordförande
Erik Dahlman
Carina Iloson
Pauline Lindblom
Torsten Mossberg
Bengt von zur Mühlen
Sven Söderberg
Zaklina Milenkovski
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student:
Theodor Lav

Förhandlingsdelegationen (FD)

Heidi Stensmyren, ordförande
Johnny Sternesjö

Torbjörn Karlsson
Jonas Ålebring
Sarah Jevré
Inge Eriksson
Johan Styru
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student
(fr.o.m. oktober har SLF Student en ordinarie ledamot):
Therese Schlagerholm Dahl
Adjungerad Svenska Privatläkarföreningen
Sven Söderberg

Rådet för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM)

Elin Karlsson, ordförande
Björn Hansell (t.o.m. dec 2018)
Rikard Lövsström
Synnöve Lindemalm
Shokoufeh Manouchehr Pour Naeini
Magnus Simonsson
Eva Bjärtun
Johan Månflod
Adjungerade ledamöter
Anders Dahlqvist, FS (t.o.m. november)
Jan Kövamees, Industriläkarföreningen
Margareta Bännsgård, SLF Student

Sjukvårdspolitisk arbetsgrupp (SPA)

Ove Andersson, ordförande (t.o.m. november)
Karin Båtelsson, ordförande (fr.o.m. november)
Heidi Stensmyren
Anders Dahlqvist (t.o.m. november)
Anders Lundberg
Sarah Jevré
Elin Karlsson
Thomas Lindén
Sofia Rydgren Stale
Erik Dahlman
Johan Styru
Sven Söderberg
Marina Tuutma
Jonas Ålebring
Saad Rammo (fr.o.m. november)
Torsten Mossberg (fr.o.m. november)
Adjungerad Sveriges läkarförbund Student:
André Hermansson (t.o.m. november)
Theodor Lav (fr.o.m. november)

Utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO)

Sofia Rydgren Stale, ordförande
Sten Östenson
Anders Lundberg
Tora Borén
Nadja Schuten Huitink
Annika Berg Lindström
Mikael Rolfs (t.o.m. 2018-06-30)

Nina Nelson Follin (fr.o.m. 2018-06-30)
Ragnar Westerling
Luwam Zewenghiel

Kapitalplaceringsrådet (KPR)

Heidi Stensmyren, ordförande
Thomas Lindén
Johan Styru
Jonas Ålebring
Hans Dahlgren (Förbundsdirektör)
Kajsa Värna

Utredning av behovet av regionala ombudsmän (BRO)

Sarah Jevré, ordförande
Caroline Asplund
Per-Olof Hansson
Emelie 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

Styrprincipprojektet

Anders Lundberg (ordförande)
Heidi Stensmyren
Ove Andersson
Thomas Lindén
Regina Göbel
Fredrik Pellmé
Lars Falk

Lipus Styrelse

Hans Dahlgren, ordförande
Sofia Rydgren Stale
Ragnar Westerling
Kajsa Värna
Jonas Ålebring
Åsa Ehinger Berling

Läkartidningen Förlag AB:s styrelse

Heidi Stensmyren, ordförande
Hans Dahlgren, ledamot
Pär Gunnarsson, ledamot
Kajsa Värna, ledamot

BILAGA Representanter i organisationer och utredningar

AEA

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

Cancerfondens styrelse

Gunilla Enblad

CPME

Jonas Ålebring, delegationsordförande, Heidi Stensmyren, Elin Karlsson

Dialoggrupp FK/SoS

Erik Dahlman, Ove Andersson

ESO Sjukhusstruktur i EU

Karin Båtelson (eg för Sjukhusläkarna)

EUMASS

Gert Lindenger

FK och SKL projektstöd för sjukskrivning "Dialoguppdraget"

Erik Dahlman, Ove Andersson

FK refgrp sjukförsäkringsprocess

Ove Andersson

Forska!Sverige styrelse

Heidi Stensmyren

Framtidens kompetensförsörjning

Sofia Rydgren Stale

Försäkringskassans insynsråd

Ove Andersson

Genomföra kunskapsbaserad vård

Karin Båtelson

God och nära vård referensgrupp

Marina Tuutma och Karin Båtelson

Hållbart arbetsliv

(Saco)

Hälso- och sjukvårdens ansvars-nämnd

Martin Rödhalm, ers Gunilla Tegerstedt

Juryn för Sveapriset

Marina Tuutma

KAM-utredningen

Jonas Ludvigsson

Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet, referensgrupp

Karin Båtelson

Nationell samordnare sjukskrivningsprocessen

Erik Dahlman, Ove Andersson

Nationella Kvalitetsregister referensgrupp

Thomas Lindén, Sofia Rydgren Stale

Nationella läkemedelsstrategins högnivågrupp

Elin Karlsson

Nationella läkemedelslistans expertgrupp

Synnöve Lindermalm

Nationella läkemedelslistans strategiska samarbetsforum

Elin Karlsson

Nationella läkemedelslistans uppföljningsgrupp

Synnöve Lindermalm

Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum

Erik Dahlman, Ove Andersson

NCD-nätverket

Saad Rammo

NEPI

Rikard Lövström

Nordic Medical Council

Heidi Stensmyren

Nya kunskapsprovet referensgrupp

Sofia Rydgren Stale

Nämnden för bedömning av läkemedelsinformation (NBL)

Synnöve Lindermalm, Lennart Andrén
ersättare: Johan Månflod

Nämnden för Medicinsk och Social utvärdering

Heidi Stensmyren

OFB beredningsgrupp för pensions- och försäkringsfrågor

Maria Lilja och Jasmina Ring

OFB styrelse

Heidi Stensmyren

Perspektivgrupp e-hälsa nationella läkemedelsstrategin

Rikard Lövström

Perspektivgrupp patient NLL

Bengt von Zur Mühlen

Programrådet för Vitalis

Emma Spak

Provinsialläkarstiftelsen (S-dep)

Christer Olofsson, Anna Segernäs
Kvitting

Referensgrupp för samverkanshinder med tandvården

Johan Hellgren, SFOHH

Saco Hälso- och sjukvård

Heidi Stensmyren

Sacos chefsnätverk

Joakim Skoog och Therese Gustafson

Saco-S representantskap

Heidi Stensmyren

Sacos styrelse

Heidi Stensmyren

Saco-S styrelse

Therese Gustafson

SBU:s nämnd för medicinsk utvärdering

Heidi Stensmyren

SIS Tekniska kommitté 331

Laboratoriemedicin

Lars Björndahl

SIS Tekniska kommitté 351

ambulanssjukvård

Martino Corrias

Sjukförsäkringsutredning expertgrupp

Ove Andersson

Sjukvårdens beredskap

Karin Båtelson

SKL Dialog om äldre

Saad Rammo

SKL ref grupp för kunskapsutbyte inom psykisk hälsa

Sofia Rydgren Stale

SKL Välfärdsråd

Heidi Stensmyren

SKL:s plattform för jämlik hälsa (styrgrupp)

Sofia Rydgren Stale

SoS Expertgrupp till nationella läkemedelsstrategin

Synnöve Lindermalm, Karin Båtelson

SoS ST-råd

Sofia Rydgren Stale

Styrning för jämlik vård

Sven Söderberg

Swedish Medtech granskningsgrupp

Elin Karlsson

Tillitsdelegationen referensgrupp

Ove Andersson

UEMS

Sofia Rydgren Stale

Undersköterskeutredningen

Sofia Rydgren Stale

Union to Union förbundsråd

Ove Andersson, Karin Båtelson

UtoU projekt med Kubanska läkare

Ove Andersson, Karin Båtelson

Vårdanalys referensgrupp digitala vårdbesök

Elin Karlsson

WMA

Heidi Stensmyren,
delegationsordförande

BILAGA Anställda

Personalförteckning Förbundskansliet, per 2018-12-31

Ledningsgrupp

Dahlgren Hans, Förbundsdirektör
Ehinger Berling Åsa
Nordstrand Malin, Avdelningschef AJ
Schönhausen Maximilian, Förbunds-
sekreterare
Törning Ulrica, Avdelningschef KOM
Värna Kajsa, Avdelningschef VS

Ledningsstab

Eriksson Mattias, Politisk sekreterare
Landström Nanna, Personalansvarig

Kommunikationsavdelningen

Idenäs Helena, Digitalkommunikatör
Johnsdotter Karin, Administration
Karlsson Sofia, Marknadsansvarig
Kjellin Erik, Kommunikationsstrateg
Sandahl Cecilia, Presschef
Widebeck Sara, Kommunikatör
Wihlborg Cecilia, Kommunikatör
Östergren Camilla, Digitalkommunikatör

Avdelningen för verksamhetsstöd

Andersson Marie, Internservice
Bergström Leena, Administration

Blomkvist Nina, Redovisningsekonom
Eelde Koivisto Johan, Medlems-
administration
Elfstadius Johan, Fastighetsansvarig
Engblom Karl, Förbundsstatistiker
Engstrand Marita, Redovisningsekonom
Frisk Carolina, Ekonomicontroller
Fungdal Katarina, Internservice
Giannini Ewa, Medlemsadministration
Gröblacher Brigitte, Medlems-
administration
Gustafsson Johnny, Administration
Hörnqvist Christer, Internservice
Kindbom Sebastian, Redovisnings-
ekonom
Larsson Kristina, Arkivarie Registrator
Sjöqvist Karin, CRM ansvarig

Avdelningen för politik och profession

Carlson Hampus, Utredare
Kaby Ulrika, Utredare
Lundqvist Jenny, Administration
Lönngren Eva Stina, Utredare
Reinbrand Jeanette, Utredare
Skoog Joakim, Utredare

Södergård Björn, Utredare
Tunlid Sara, Utredare
Vihavainen Hanna, Utredare
Wahlstedt Per, Utredare
Öfverberg Ulf, Utredare

Avdelningen för arbetsliv och juridik

Rhenman Karin, Chefsförhandlare
Gurmu Martha, Chefsförhandlare (tilltr.)
Arwidson Lena, Ombudsman
Avelin Pelle, Ombudsman
Aziz Shewen, Ombudsman
Engdahl Fredrik, Ombudsman
Gol Nilofar, Ombudsman
Juzovitskaja Viktoria, Ombudsman
Santesson Björn, Ombudsman
Wallgren Mia, Ombudsman
Wursé Peter, Chefsjurist
Friberg Stefanie, Förbundsjurist
Hedmark Tomas, Förbundsjurist
Morath Camilla, Förbundsjurist
Holténstam Ingela, Administration
Rådberg Annika, Administration
Törnkvist Helena, Administration

BILAGA Avgivna remissyttranden (2018)

Regeringen

Finansdepartementet

- F-skattesystemet – några särskilt utpekade frågor (SOU 2018:49)

Justitiedepartementet

- Kvalitet i välfärden – bättre upphandling och uppföljning (SOU 2017:80)
- Remiss gällande hemlig dataavläsning (SOU 2017:89)
- Rättssäkerhetsgarantier och hemliga tvångsmedel (SOU 2018:61)

Kulturdepartementet

- Transpersoner i Sverige (SOU 2017:92)

Socialdepartementet

- Avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer, Ds 2018:25
- Bastjänstgöring för läkare, Ds 2017:56
- Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel (SOU 2017:76)
- Finansiering, subvention och prissättning av läkemedel – en balansakt (SOU 2017:87)
- Framtidens biobanker (SOU 2018:4)
- För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)
- Förslag till Europaparlamentet och Rådets förordning om utvärdering av medicinsk teknik och om ändring av direktiv 2011/24/EU (COM (2018) 51)
- Förslag till Rådets rekommendation om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination (COM (2018) 244 final)
- God och nära vård – en primärvårdsreform (SOU 2018:39)
- HPV-vaccination av pojkar i det nationella vaccinationsprogrammet
- Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården, Ds 2018:5
- Otillåten egendom och hot inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården
- Utkast till lagrådsremiss om vissa ändringar gällande PKU-biobanken
- Utveckling av verksamheter som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi, Ds 2018:31
- Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, Ds 2018:11
- Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården, Ds 2018:21
- Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

- Översyn av maskinell dos, extempore, provningsläkemedel m m (SOU 2018:53)

Utbildningsdepartementet

- Remiss av promemorian En sexårig utbildning till läkarexamen

Myndigheter med flera

Arbetsmiljöverket

- Föreskrifter om arbetsanpassning
- Förslag till föreskrifter om riktade hälsoundersökningar
- Förslag till föreskrifter om smittrisker

Läkemedelsverket

- Förslag till nya föreskrifter (HSLF-FS 2018:xx) och ändringar i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:9) och HSLF-FS 2016:34)
- Remiss angående ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter HSLF-FS 2016:34
- Tolv nya ämnen i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika
- Ytterligare fem nya ämnen i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika

Regionala Cancercentrum Syd

- Remissrunda 1 – Nationellt vårdprogram Cancerrehabilitering
- SIS – Swedish Standards Institute
- SIS-Remiss 16913 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 16914 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 16896 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 16897 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 17474 Hälso- och sjukvårdsinformatik
- SIS-Remiss 17525 Hälso- och sjukvårdsinformatik

Socialstyrelsen

- Att förebygga och behandla undernäring i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Kunskapsstöd – bestämmelser och stöd i arbetet
- Förslag till föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel
- Förslag till föreskrifter om nationell högspecialiserad vård
- Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården
- Förslag till ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården samt förslag till ändring i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:10 om ambulanssjukvård

- Nya föreskrifter om utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården
- Pappersbevis som digitala beslut
- Remiss om ändring i målbeskrivning för läkarnas specialiseringstjänstgöring
- Terminologiremiss inom särskild sjukvårdsledning
- Terminologiremiss, begrepp inom området sällsynta diagnoser

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

- Förslag till ändring av TLV:s föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2009:4)

Transportstyrelsen

- Översyn av Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd TSFS 2010-125 om medicinska krav för innehav av körkort m m

Saco

- Delbetänkande – Ökad trygghet för studerande som blir sjuka (SOU 2018:9)
- Ersättning vid arbetslivsriktad rehabilitering, Ds 2018:32
- Etikprövning – en översyn av reglerna om forskning och hälso- och sjukvård (SOU 2017:104)
- Ett tryggt och mer hållbart premiepensionssystem
- Ett ytterligare steg för att ta bort skillnaden i beskattning mellan löneinkomst och pension
- Förlängt anställningsskydd till 69 år, Ds 2018:28
- Förslag till nya föreskrifter för Rättsmedicinalverkets riskutredningar inför prövning av omvandling av fängelse på livstid
- Genomförande av webbtillgänglighetsdirektivet, Ds 2017:60
- Jämställt föräldraskap och goda uppväxtvillkor för barn – en ny modell för föräldraförsäkringen (SOU 2017:101)
- Kompletterande utbildning för personer med avslutad utländsk utbildning
- Kvalitetssäkring av forskning
- Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn (2018:47) – En lärande tillsyn – statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg (2018:48)
- Möjligt, tillåtet och tillgängligt – förslag till enklare och flexibla upphandlingsregler och vissa regler om överprövningsmål (SOU 2018:44)
- Studiemedel vid utlandsstudier – förändringar för ett långsiktigt och hållbart system
- Stärkt straffrättsligt skydd för blåljusverksamhet och andra samhällsnyttiga funktioner (SOU 2018:2)
- Tid för utveckling (SOU 2018:24)
- Uppdatering av svensk utbildningsnomenklatur, SUN 2000
- Validering i högskolan – för tillgodoräknande och livslångt lärande (SOU 2018:29)
- Vissa ändringar i regleringen om tillstånd att ta emot offentlig finansiering

Internremisser

- Arbetsmiljöpolitiskt program
- Marknadsföringsreglerna
- Styrprincipprojektet

Internationella organ

WMA

- Proposed revision of WMA Declaration of Therapeutic Abortion
- Proposed revision of WMA Statement on the Ethics of Telemedicine
- Proposed WMA statement on Women in Medicine
- Proposed revision of the WMA Declaration of Seoul on Professional Autonomy and Clinical Independence
- Proposed WMA Statement on Sustainable Development
- Proposed revision of WMA Statement on Avian and Pandemic Influenza
- Proposed WMA Statement on Licensing of Physicians Fleeing Prosecution for Serious Criminal Offences
- Proposed WMA Statement on Biosimilar Medicinal Products
- Proposed revision of the WMA Declaration of Madrid on Professionally-led Regulation
- Proposed WMA Statement on the Development and Promotion of a Maternal and Child Health Handbook
- Proposed WMA Declaration on Pseudoscience, Pseudo-therapies, Intrusion and Sects in the field of health
- Proposal to introduce a self-declaration statement to the nominating process for WMA Presidency

CPME

- Statement on the digitisation of cross-border basic medical training
- Statement concerning the integration of refugee doctors into the European workforce
- Statement on the Commission's legislative proposal on Health Technology Assessment (HTA)
- Statement on vaccine hesitancy
- EMOs' Statement on role of medical doctors
- Policy on trans fats
- Policy on alcohol labelling
- CPME-PGEU Memorandum of understanding with pharmacists

Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906

FINANSIELLA RAPPORTER 2018

Styrelsen och förbundsdirektören för Sveriges Läkarförbund får härmed
avge årsredovisning och koncernredovisning för räkenskapsåret 2018-01-01 -- 2018-12-31.

Årsredovisningen omfattar

Sid 68	FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE
Sid 72	RESULTATRÄKNING
Sid 73	BALANSRÄKNING
Sid 75	KASSAFLÖDESANALYS
Sid 76	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
- 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 179,9 mkr, vilket är att jämföra med 176,2 mkr föregående år.

Årets resultat efter skatt blev -26,1 mkr (-4,0 mkr). Stora investeringar i att upprusta fastigheter samt en nedskrivning i den finansiella portföljen har dragit ned resultatet.

Antalet anställda, omräknat till heltidstjänster, var i koncernen 85 (84) stycken för 2018.

Kommentarer till årets resultat per verksamhetsgren

Medlemsintäkterna på 106,8 mkr når över budget med 2,3 mkr. Jämfört med föregående år ökar de med 4,2 mkr. Arbetet med att säkerställa kvaliteten på medlemsintäkterna har pågått löpande, parallellt med att ett nytt medlemssystem (Salesforce) har upphandlats och anpassats. Det nya systemet drifvs i januari 2019.

Personalkostnader (kostnader för förtroendevalda och tjänstemän) ökade med 3,3 mkr i koncernen och med 3,2 mkr i moderföreningen jämfört med föregående år. Detta förklaras främst av att den nya organisationen nu är fullt operativ från att ha varit i en uppbyggnadsfas.

Budgetmässigt har historiskt eftersträvat en självfinansieringsgrad på 90 %. Självfinansieringsgraden uppgick 2018 till 89 % (87 %) vilket tangerar budgetmålet på 89 %.

Finansrörelsen visar ett bokfört resultat på -2,7 mkr (5,1 mkr). Övervärdet på de finansiella placeringarna uppgår till 57 mkr i jämförelse mot på 70,2 mkr för 2017. 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. Under 2018 genomfördes nedskrivningar i LFS invest med -12,7 mkr. Man fick också realisationsvinster om 9,2 mkr då försäljning av innehav i SHBs globala indexfonder genomförts för finansieringsbehov av köp av bland annat nya fritidsfastigheter.

Den löpande fastighetsrörelsen visar ett resultat på -4,9 mkr (1,7 mkr). Den stora avvikelsen mot föregående år beror på att renoveringar nu genomförts i flera av fastigheterna. Fortsatta renoveringar enligt underhållsplanerna fortgår och löper delvis vidare in i nästkommande år. Marknadsvärdet för fastigheterna är estimerat till 542 mkr (varav 462 mkr avser Stockholmsfastigheter externt värderade av Cushman & Wakefield per årsskiftet 2017/2018) och genomförs varannat år. Ingen ny värdering är därför genomförd för 2018.

Omsättningen i Appendix Fastighets AB är på 4,9 mkr år 2018, något högre än föregående år. Fastigheten är fortsatt fullt uthyrd. Höga kostnader för snöröjning, underhåll av ventilationsanläggningen samt en översyn av hyreskontrakten gör att resultatet är lägre än budgeterat.

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Förvaltningsberättelse

Läkartidningens intäkter når inte upp till föregående år utan slutade på 54,7 mkr (58,9 mkr). De budgeterade intäkterna uppgick till 58,7 mkr. Tappet beror på minskad annonsförsäljning. Kostnaderna har minskat jämfört med budget men man lyckas inte helt hämta hem tappet i intäkter. Rörelseresultatet på nära 8 mkr är 0,4 mkr lägre än budget.

LIPUS intäkter på 18,4 mkr är högre än budgeterade 18,2 mkr. Ett avtal med Region Norrbotten under senare delen av 2018 hjälpte upp omsättningen. Betydligt lägre kostnader för inspektioner än vad som var budgeterat, gör att rörelseresultat slutar på 1,5 mkr i positivt resultat, 1 mkr högre jämfört med budget.

Förvaltade stiftelser

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

	Bokfört värde tkr	Marknadsvärde tkr
Stiftelsen Bokelunds Donationsfond	1 722	1 759
Stiftelsen bildades 1929 genom ett testamente efter avlidne doktor Axel Bokelund och hans maka Hedvig Bokelund. Ändamålet består i att lämna understöd åt i behov varande änkor eller barn efter avlidna svenska läkare.		
Stiftelsen Sveriges läkarförbunds Forskningsfond	2 118	2 119
Stiftelsen har till ändamål att främja vetenskaplig forskning genom att ta emot gåvor och andra donationer och ur fonderade medel i enlighet med föreskriven inriktning utdela stipendier och andra bidrag till angelägen medicinsk forskningsverksamhet.		
Stiftelsen Nanna och Albert Skantzés Minnesfond	710	731
Stiftelsen har till ändamål att genom utdelande av årliga stipendier till förtjänta personer främja klinisk medicinsk forskning och utbildning.		
Stiftelsen Sveriges Läkarförbunds Understödsfond	64 300	66 739
Stiftelsen har till ändamål att lämna understöd åt förbundsmedlemmar som råkat i nödställd belägenhet, och åt behövande änkor och oförsörjda barn efter förbundsmedlemmar. Sedan år 2000, då anvisningarna för utdelning av understöd ändrades, kan läkarstuderande medlemmar som ej beviljats studiestöd för hela utbildningen och som i övrigt är behövande, beviljas understöd för högst två terminer.		

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Den nya organisationen är nu helt på plats och arbetet med att utveckla processer och rutiner fortsätter. Fortsatt arbete kring rekrytering av nya medlemmar har genomförts med ett antal aktiviteter och arbetet har gett resultat då antalet medlemmar fortsatt att öka. Förbundsstyrelsen fattade under våren beslut om att gå över till ett nytt medlemssystem samt att renovera Villagatan. Ett intensivt arbete under andra halvan av året har gått till utveckling av ett nytt medlemssystem (Salesforce). I oktober evakuerades kansliet till lokaler i Danderyd, då ombyggnationen av Villagatan startade. Ett spanskt fastighetsbolag (SMA Spain) har skapats och arbete fortgår med att skapa smidiga rutiner för uthyrning och uppföljning. Flertalet av fastigheterna genomgår liksom föregående år fortsatta reparationer då underhållet i flera fall varit eftersatt. Ankaregården har övergått från en bostadsrättsförening till en ekonomisk förening där Appendix och Läkartidningen är delägare. Arbetet med ett nytt organisationsnummer för Läkartidningen slutförs i och med att LTFAB ABs utdelning till SLF sker.

Finansiell riskhantering

Risken för exponeringen i form av finansiella instrument regleras i en av Förbundsstyrelsen i november 2018 fastställd placeringspolicy som ses över årligen. Huvuddelen av de likvida tillgångarna finns i räntebärande värdepapper (normalt 40 %), aktierisk (normalt 60 %) samt en illikvid portfölj där fastigheter och alternativa placeringar lagts. Riskexponeringen mot aktiemarknaden speglar till stor del världsindex och har en övervikt mot den svenska marknaden. Aktieportföljen skall till största delen förvaltas indexnära.

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

Ränte- och valutarisker finns endast i finansförvaltningen och huvuddelen av innehaven är i svenska kronor. I samband med ombyggnationen togs en checkkredit med värdepappersinnehaven som säkerhet.

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Förvaltningsberättelse

Flerårsöversikt

Koncernens nyckeltal	2018	2017	2016	2015
Rörelsens intäkter (mkr)	179,9	176,2	174,5	175,6
Rörelseresultat (mkr)	-19,2	-6,3	0,0	4,4
Årets resultat (mkr)	-26,1	-4,0	-2,5	98,8
Soliditet	87%	92%	91%	93%
Antal anställda (omräknat till heltidstjänster)	85	84	79	87
Balansomslutning (mkr)	815,7	798,1	814,2	797,2
Resultat per verksamhetsgren	2018	2017	2016	2015
— Facklig och professionell verksamhet	-12,1	-13,8	-12,1	-6,5
— Facklig och professionell verksamhet utanför budget 1)	-7,8	-3,7	-5,1	-
— Läkartidningen	8,0	9,9	11,9	8,3
— Lipus	1,5	0,7	1,7	-1,9
— Fastighetsrörelse koncern 2)	-4,9	1,7	4,5	4,9
— Finansrörelse koncern	-2,7	5,1	2,1	109,1
Skatter och koncernmässiga justeringar	-8,1	-3,9	-5,5	-15,1
Årets resultat koncern	-26,1	-4,0	-2,5	98,8

1) 2018 års kostnad avser utveckling av nytt CRM-system (4,5 mkr) samt merkostnader för temporära lokaler i Danderyd (3,1 mkr) under tiden som Villagatan byggs om. Total beslutad kostnad är 12,5 mkr för medlemssystem och 6 mkr för flytt/lokal kostnader. (2017 års kostnad utgörs av PWC-rapport om arbetstid.)

2) Flertalet reparationer och upprustningar pågår sedan 2017 i flertalet fastigheter och fritidsfastigheter. Under 2018 har arbetet intensifierats.

Moderföreningens nyckeltal	2018	2017	2016	2015
Rörelsens intäkter (mkr)	121,9	115,6	113,0	125,6
Rörelseresultat (mkr)	-27,2	-17,8	-13,3	-1,4
Årets resultat	6,2	-12,5	-11,7	93,2
Soliditet	87%	85%	88%	89%
Antal anställda (omräknat till heltidstjänster)	58	56	53	55
Balansomslutning (mkr)	749,7	761,3	754,6	755,1

Medlemsutveckling

Medlemskategori	2018-12-31		2017-12-31	
	Antal ³⁾	Andel	Antal ³⁾	Andel
Läkare, yrkesverksamma	36 330	68,0%	36 266	70,1%
Läkare, pensionärsmedlemmar	7 472	14,0%	7 292	14,1%
Studenter	9 255	17,2%	7 845	15,1%
Läkare under kompletteringsutbildning	366	0,7%	349	0,7%
	53 423	100%	51 752	100,0%

Medlemsavgifterna för verksamhetsåret 2018 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

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

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Förvaltningsberättelse

Framtida utveckling

Läkarförbundets framtida planer beskrivs i av fullmäktige 2018 beslutad Verksamhetsplan 2016-2020 och av fullmäktige 2018 beslutad Budget 2019.

Under 2019 fortsätter vi det framgångsrika arbetet med att synliggöra Läkarförbundet i samtliga kanaler och fortsätter påverkansarbetet enligt prioriteringarna i strategi 2020. Under 2019 intensifieras arbetet med avtalsrörelsen. Arbeta med informationskampanjer, strejkhandboken och det partsgemensamma arbetet intensifieras, samt arbetet inom förhandlingsdelegationen.

En ny webbplats togs i drift under 2018 och under 2019 kommer de digitala kanalerna utvecklas ytterligare med utökad funktionalitet för alla medlemmar. Ett nytt intranät planeras också att tas i drift under 2019. Läkarförbundet fortsätter att erbjuda medlemmar efterfrågade och uppskattade kurser så som facklig baskurs med flera. Det internationella samarbetet fortsätter inte minst via World Medical Association (WMA).

I och med införandet av ett nytt medlemssystem som togs i drift i januari 2019 utökas möjligheterna för förbundet att ge god service till medlemmar, lokalföreningar och yrkesföreningar i form av mer detaljerade rapporter och dynamiska analyser. Fokus från Läkarförbundet kommer även 2019 att vara arbete med medlemsvård och rekrytering. Även arbete med att förbättra IT- infrastrukturen samt anpassning till GDPR och erbjuda föreningar att ta del av en sådan kommer att fortsätta. Basverksamheten har för året tydliggjorts i en aktivitetslista som kommer att följas upp löpande och rapporteras till styrelsen.

Ombyggnationen på Villagatan 5 kommer att fortsätta under hela året. För övriga fastigheter fortsätter arbetet med tidigare beslutade investerings- och underhållsplaner. Förbundets Kapitalplaceringsråd kommer under året att fokusera extra på hållbarhet och hållbara investeringar.

Läkartidningen kommer under 2019 arbeta vidare med att utöka sin eventverksamhet. Lipus har under de senaste två åren befunnit sig i en kraftig tillväxtfas som bedöms stabiliseras något under året.

Från och med 2018 är Läkarförbundets fullmäktige förlagt till november månad från att tidigare har legat i maj.

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Resultaträkning

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2018-01-01	2017-01-01	2018-01-01	2017-01-01
		-2018-12-31	-2017-12-31	-2018-12-31	-2017-12-31
Rörelsens intäkter	2,3				
Medlemsavgifter		106 848 316	102 635 629	106 848 316	102 635 629
Bidrag		113 424	58 727	113 424	58 727
Fastighetsrörelse		14 220 841	13 994 205	11 742 099	10 848 437
Övriga rörelseintäkter		58 690 022	59 532 477	3 203 169	2 075 790
Summa rörelsens intäkter		179 872 603	176 221 038	121 907 008	115 618 583
Rörelsens kostnader					
Direkta produktions- och distributionskostnader		-15 810 420	-15 716 476	-16 934 634	-15 409 529
Övriga externa kostnader	4,5,6	-73 397 188	-63 704 178	-60 660 447	-51 736 110
Personalkostnader	7	-101 214 054	-97 926 587	-67 378 593	-64 098 225
Avskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar	1,11,12,13	-8 663 530	-5 136 990	-4 141 622	-2 207 940
Summa rörelsens kostnader		-199 085 192	-182 484 231	-149 115 296	-133 451 804
Rörelseresultat		-19 212 589	-6 263 193	-27 208 289	-17 833 221
Resultat från finansiella investeringar					
Resultat från andelar i koncernföretag	8	0	-15 549	37 151 334	220 733
Resultat från finansiella placeringar som är anläggningstillgångar	9	-2 713 381	5 098 428	-2 713 381	5 098 428
Ränteintäkter från koncernföretag				499 773	
Övriga ränteintäkter		12 612	38 196	0	24 059
		-2 700 769	5 121 075	34 937 726	5 343 220
Räntekostnader		-86 080	-11 839	-80 078	-10 559
		-86 080	-11 839	-80 078	-10 559
Resultat efter finansiella poster		-21 999 438	-1 153 957	7 649 360	-12 500 560
Bokslutsdispositioner					
Mottagna koncernbidrag		-	-	-	-
Årets skattekostnad	10	-4 144 261	-2 806 776	-1 498 873	12 720
Årets resultat		-26 143 699	-3 960 733	6 150 487	-12 513 280
Hänförlig till:					
Moderföreningen		-26 143 699	-4 034 311		
Minoritetsintresse			73 578		

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Balansräkning

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Tillgångar					
Anläggningstillgångar					
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>					
Balanserade utgifter för programvara	11	8 814 402	8 442 090	5 313 769	2 523 329
		8 814 402	8 442 090	5 313 769	2 523 328
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>					
Byggnader och mark	12	206 561 955	148 100 430	113 862 880	92 395 436
Inventarier	13	9 305 913	7 920 787	8 168 854	7 439 159
		215 867 868	156 021 217	122 031 734	99 834 595
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>					
Andelar i koncernföretag	14,15	-	-	50 087 261	63 209 224
Andelar i ekonomisk förening	16	3 622 472	3 659 500	3 622 472	3 659 500
Andra långfristiga värdepappersinnehav	17	447 735 305	494 786 109	447 698 277	494 786 109
Andra långfristiga fordringar	18	2 798	14 660	2 798	14 660
Andra långfristiga fordringar koncern		-	-	27 997 867	-
		451 360 575	498 460 269	529 408 675	561 669 493
Summa anläggningstillgångar		676 042 845	662 923 576	656 754 178	664 027 417
Omsättningstillgångar					
<i>Kortfristiga fordringar</i>					
Kundfordringar		13 738 399	12 276 364	566 297	175 588
Fordringar på koncernföretag		-	-	11 780 606	7 494 856
Skattefordran	19	13 918 747	14 942 959	12 908 385	14 287 683
Övriga fordringar		41 159 238	29 690 978	36 275 950	28 836 981
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	20	5 451 365	3 983 614	4 814 803	3 338 299
		74 267 749	60 893 915	66 346 041	54 133 407
<i>Kassa och bank</i>		65 385 258	74 282 281	26 576 212	43 165 584
Summa omsättningstillgångar		139 653 007	135 176 196	92 922 253	97 298 991
Summa tillgångar		815 695 852	798 099 772	749 676 431	761 326 408

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Balansräkning

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Eget kapital och skulder					
Eget kapital	21				
Eget kapital hänförligt till:					
Moderföreningen		708 992 966	734 615 053	-	-
Minoritets intresse		932 196	996 551	-	-
Balanserad vinst		-	-	649 024 153	661 537 434
Årets resultat		-	-	6 150 487	-12 513 280
Annat eget kapital inklusive årets resultat		709 925 162	735 611 604	655 174 642	649 024 154
Långfristiga skulder					
Långfristigt lån	22	59 984 999	-	59 984 999	-
Summa långfristiga skulder		59 984 999	-	59 984 999	-
Kortfristiga skulder					
Leverantörsskulder		20 288 500	12 138 635	16 206 563	9 275 899
Skulder till koncernföretag		-	-	4 483 089	65 029 854
Skatteskulder		2 198 166	2 983 686	-	-
Övriga skulder		7 113 793	7 077 694	2 156 509	2 666 003
Fakturerade ej upparbetade intäkter		-	352 000	-	-
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	23	16 185 232	39 936 153	11 670 629	35 330 498
Summa kortfristiga skulder		45 785 691	62 488 168	34 516 790	112 302 254
Summa eget kapital och skulder		815 695 852	798 099 772	749 676 431	761 326 408
Ställda säkerheter	24	15 695 000	15 695 000	5 695 000	5 695 000
Eventualförpliktelse	25	10 298 710	9 346 054	10 298 710	9 346 054

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Kassaflödesanalys

	Not	Koncernen		Moderföreningen	
		2018-01-01	2017-01-01	2018-01-01	2017-01-01
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Den löpande verksamheten					
Rörelseresultat	-19 212 589	-6 263 193	-27 208 289	-17 833 221	
<i>Justering för poster som inte ingår i kassaflödet</i>	9 094 763	5 048 448	4 118 479	2 175 695	
	-10 117 826	-1 214 745	-23 089 810	-15 657 526	
Erhållen avkastning från finansiella placeringar	9 986 619	5 098 428	9 986 619	5 098 428	
Erhållen ränta	12 612	38 196	499 773	24 059	
Erlagd ränta	-86 081	-11 839	-80 078	-10 559	
Betald inkomstskatt	-3 905 569	-20 199 081	-119 575	-18 625 139	
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändring av rörelsekapital	-4 110 245	-16 289 041	-12 803 070	-29 170 737	
<i>Förändring av rörelsekapital</i>					
Minskning av fordringar	-	3 945 805	-13 591 931	-39 239	
Ökning av fordringar	-14 398 045	-	-	-	
Minskning av leverantörsskulder	8 149 865	-	6 930 664	-	
Ökning av leverantörsskulder	-	-2 874 032	-	-1 299 100	
Minskning av övriga korta skulder	-	-	-	20 519 470	
Ökning av övriga korta skulder	-24 066 828	-11 104 078	-84 716 128	-	
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-34 425 253	-26 321 346	-104 180 465	-9 989 606	
Investeringsverksamhet					
Minskning av långa fordringar	11 862	11 684	-	11 684	
Ökning av långa fordringar	-	-	-27 986 005	-	
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	-3 079 907	-2 512 400	-3 079 907	-2 512 400	
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	-65 936 556	-68 978 052	-42 338 738	-67 854 274	
Förvärv av aktier i koncernföretag	-	-	-10 947 339	-1 175 744	
Utdelning från dotterföretag	-	-	61 220 636	-	
Försäljning av koncernföretag	-	631 000	-	-	
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	160 000	340 600	197 028	195 600	
Försäljning av fastighet/inventarier Spanien	-	-	16 152 588	-	
Ökning av andra långfristiga värdepappersinnehav	34 387 832	14 183 198	34 387 832	14 183 198	
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-34 456 769	-56 323 970	27 606 095	-57 151 936	
Finansieringsverksamhet					
Upptagna lån	59 984 999	-	59 984 999	-	
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	59 984 999	0	59 984 999	0	
Ökning av likvida medel	-8 897 023	-82 645 316	-16 589 371	-67 141 542	
Likvida medel vid årets början	74 282 281	156 927 597	43 165 584	110 307 126	
Likvida medel vid årets slut	65 385 258	74 282 281	26 576 213	43 165 584	
Specifikation av poster som inte ingår i kassaflödet					
		Koncernen		Moderföreningen	
		2018	2017	2018	2017
Avskrivningar	8 663 530	5 136 991		4 141 622	2 207 940
Realisationsresultat vid försäljning av inventarier	-23 143	-88 543		-23 143	-32 245
Övrigt	454 376	-		-	-
	9 094 763	5 048 448		4 118 479	2 175 695

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	
	2018	2017	2018	2017
Inventarier (från anskaffningsmånad)	20%	20%	20%	20%
Datorer (från anskaffningsmånad)	20-33%	20-33%	20-33%	20-33%
Balanserade utgifter för programvara	14,3%	12,5-33%	14,3%	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 upparbetats.

Leasing

Koncernen Sveriges läkarförbund innehar endast operationella leasingavtal som både leasegivare och leasetagare. Leasingintäkter avser hyresintäkter från externa hyresgäster, dotterbolag och delföreningar. I leasingnoten specificeras de hyresintäkter som koncernen har rätt till även om hyresgästen säger upp sitt avtal.

I leasingkostnader ingår främst kostnader för lokalhyror, endast en mindre del avser leasinghyra av kontorsmaskiner. I leasingnoten specificeras de kostnader som koncernen är bunden av enligt icke uppsägningsbara leasingavtal.

Sveriges läkarförbund

Org nr 802002-1906

Redovisningsprinciper och noter

Not 1 Redovisningsprinciper

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.

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 (till exempel 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	
	2018	2017	2018	2017
Facklig och professionell verksamhet	106 848 316	102 635 629	106 848 316	102 635 629
Bidrag	113 424	58 727	113 424	58 727
Fastighetsrörelse	14 220 841	13 994 205	11 742 099	10 848 437
Övriga rörelseintäkter	2 765 673	1 730 333	3 203 169	2 075 790
<i>Delsumma</i>	<i>123 948 254</i>	<i>118 418 894</i>	<i>121 907 008</i>	<i>115 618 583</i>
Läkartidningen Förlag AB	37 507 358	43 265 245	-	-
LIPUS	18 416 991	14 536 899	-	-
	179 872 603	176 221 038	121 907 008	115 618 583

I intäkter avseende fastighetsrörelsen ingår lokalhyror betalda av Läkartidningen Förlag AB med 17,4% (18,9%).
I resultaträkningen redovisas även Läkartidningen Förlag AB samt LIPUS som "Övriga rörelseintäkter".

Not 3 Leasinguppgifter som leasegivare	Koncernen		Moderföreningen	
	2018	2017	2018	2017
Framtida minimileaseavgifter som ska erläggas avseende icke uppsägningsbara leasingavtal.				
Förfaller till betalning inom ett år	6 110 645	7 300 173	3 161 741	3 141 529
Förfaller till betalning senare än ett år men inom fem år	-	-	-	-
Förfaller till betalning senare än fem år	-	-	-	-
Under perioden intäktsförda leasingavgifter	13 139 973	13 086 641	6 674 732	6 764 815

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	
	2018	2017
Lokalhyra och fastighetskostnader 1)	18 028 406	12 487 642
Medlemsavgift SACO och övriga föreningskostnader	6 484 849	6 139 076
Övriga konsultkostnader 2)	13 652 648	11 258 334
Administrationskostnader (porto, tryck etc)	2 588 471	3 165 098
IT-kostnader (inkl medlemsystem samt ny webblösning)	11 573 275	10 642 132
Övrigt	7 892 096	6 900 511
Revision och rådgivning 3)	440 702	1 143 317
	60 660 447	51 736 110

Av årets kostnader i moderföreningen avser 11,4% (11,5%) koncerninterna mellanhanden.

1) Ökade kostnader för underhåll av fritidsfastigheter, extra lokalhyra i och med flytt av kansli till Danderyd samt högre kostnader för el, värme och snöröjning.

2) Påverkansarbete och material framtaget inför Avtal 2020 samt medlemsrekryteringsinsatser under 2018 samt tillkommande kostnader i och med flytt till Danderyd.

3) Se not 6

Not 5 Övriga externa kostnader	Koncernen		Moderföreningen	
	2018	2017	2018	2017
<i>Leasinguppgifter som leasetagare</i>				
Framtida minimileaseavgifter som ska erläggas avseende icke uppsägningsbara leasingavtal.				
Förfaller till betalning inom ett år	3 956 853	778 207	3 911 159	751 908
Förfaller till betalning senare än ett år men inom fem år	1 059 308	1 501 508	1 501 693	1 501 508
Förfaller till betalning senare än fem år	-	-	-	-
Under perioden kostnadsförda leasingavgifter	4 094 479	1 013 294	4 045 559	892 173

Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

Not 6 Övriga externa kostnader

Revisionskostnader

	Koncernen		Moderföreningen	
	2018	2017	2018	2017
Revisionsuppdrag Allegretto	413 939	1 687 442	322 045	1 035 005
Revisionsverksamhet utöver revisionsuppdrag	131 907	108 312	118 657	108 312
	545 846	1 795 754	440 702	1 143 317

4) I beloppen för 2017 ingår även kostnader för 2016 som översteg periodiserat belopp.

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	
	2018	2017	2018	2017
Förbundsstyrelsen				
Kvinnor			6	6
Män			9	9
Presidium				
Kvinnor			3	2
Män			0	1
Bolagsstyrelser				
Kvinnor	5	5		
Män	6	6		
Kansliledning och dotterbolags VD				
Kvinnor	1	1	0	0
Män	2	2	1	1
Medelantalet anställda				
Kvinnor	58	56	39	37
Män	27	28	19	19
Totalt	85	84	58	56
Löner och ersättningar				
<i>Anställd personal</i>				
Förbundsdirektör/VD	2 456 421	2 394 363	1 144 140	1 118 481
Övriga anställda	45 784 617	43 930 419	31 154 961	28 748 561
Summa	48 241 038	46 324 782	32 299 101	29 867 042
<i>Övriga arvoderade</i>				
Läkartidningen	581 272	564 810	0	6 750
LIPUS	3 217 414	2 691 606	-	-
Summa	3 798 686	3 256 416	0	6 750
<i>Förtroendevalda</i>				
Förbundsstyrelse	4 409 065	3 696 135	4 409 065	3 696 135
Övriga förtroendevalda	2 940 621	3 006 785	2 940 621	3 006 785
Summa	7 349 686	6 702 920	7 349 686	6 702 920
Totalt	59 389 410	56 284 118	39 648 787	36 576 712

5) I lönekostnader för förbundsstyrelse/VD ingår för moderföreningen kostnad för förbundsstyrelse SLF. I koncernen ingår lönekostnad för förbundsstyrelse Sveriges läkarförbund, VD för Läkartidningen samt VD för Lipus

Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

not 7 fortsättning

	Koncernen		Moderföreningen	
	2018	2017	2018	2017
Sociala kostnader				
<i>Anställd personal</i>				
Pensionskostnader för Förbundsdirektör/VD	553 648	511 053	373 416	334 007
Pensionskostnader övriga anställda	10 449 989	11 844 388	6 759 819	7 620 744
Utbetalade pensioner till tidigare anställda	6) 131 365	129 764	131 365	129 764
Sociala kostnader för Förbundsdirektör/VD	771 252	752 309	358 934	351 427
Sociala kostnader övriga inkl övriga arvoderade	16 894 333	16 695 785	10 106 405	9 463 241
Summa sociala kostnader	28 800 587	29 933 299	17 729 939	17 899 183
Gottgörelse från pensionsstiftelse	6) -6 081 365	-7 399 764	-6 081 365	-7 399 764
Summa sociala kostnader inklusive gottgörelse personal	22 719 222	22 533 535	11 648 574	10 499 419
<i>Förtroendevalda</i>				
Sociala kostnader förbundsstyrelse och övriga förtroendevalda	2 309 271	2 106 057	2 309 271	2 106 057
Summa sociala kostnader	2 309 271	2 106 057	2 309 271	2 106 057
<i>Övriga personalkostnader</i>				
Resekostnader anställda och förtroendevalda	9 748 765	11 323 081	7 772 282	9 501 352
Utbildning förtroendevalda	7) 2 718 418	2 199 059	2 718 418	2 199 059
Övriga kostnader anställda	4 328 967	3 480 737	3 281 261	3 215 626
Summa övriga kostnader	16 796 150	17 002 877	13 771 961	14 916 037
Totalt personalkostnader	101 214 053	97 926 587	67 378 593	64 098 225

6) Moderföreningen har ur pensionsstiftelsen lyft en gottgörelse på 6,1 (7,3) mkr för täckande av löpande pensionspremier och en gottgörelse på 0,1 (0,1) mkr för pensionsutbetalningar till tidigare anställda. Stiftelsens förmögenhet överstiger kapitalvärdet av pensionsutfästelser lämnade av Sveriges läkarförbund med 18,0 (26,1) mkr.

7) Utbildning av förtroendevalda och medlemmar genom fackliga bas och fortsättningskurser, utbildning av FS ledamöter och i uppdraget inom råd och delegationer. (Exklusive kursmaterial och externa föreläsare)

Not 8 Resultat från andelar i koncernföretag

		Moderföreningen	
		2018	2017
Aktieutdelning från dotterbolag	8)	61 220 636	-
Nedskrivning andelar i koncernföretag	8)	-23 874 175	-
Resultatandel från handelsbolag	9)	-195 127	220 733
		37 151 334	220 733

8) Aktieutdelning och nedskrivning gäller koncerninterna justeringar i och med övergång till Läkartidningens nya organisationsnummer. (Beslut togs att likvidera LTFAB Förlag AB. I och med detta delades vinstmedel om 61,2 mkr ut till Sveriges Läkarförbund. I och med utdelningen minskade det egna kapitalet i bolaget och därför gjordes i bokslutet 2018 en nedskrivning av andelarna i LTFAB Förlag AB om 23,9 mkr, så att beloppet på andelarna i LTFAB Förlag AB motsvarar det egna kapitalet i bolaget.)

9) Resultatandel gäller SLFs ägarandel i fastighetsbolaget Factrio

Not 9 Resultat från finansiella placeringar som är anläggningstillgångar

Finansiella placeringar - värdepappersportfölj

	Koncernen		Moderföreningen	
	2018	2017	2018	2017
Utdelningar	1 742 679	1 808 423	1 742 679	1 808 423
Ränteintäkter	0	680 000	0	680 000
Realisationsresultat	9 251 529	3 652 752	9 251 529	3 652 752
Nedskr aktier och andelar	-12 700 000	-	-12 700 000	-
Förvaltnings- och bankkostnader	-405 184	-253 085	-405 184	-253 085
Förvaltningskostnader Morgan Stanley	-713 566	-784 855	-713 566	-784 855
Summa resultat	-2 824 542	5 103 235	-2 824 542	5 103 235
<i>Övriga finansiella resultat</i>				
Ränteintäkter	981	316	981	316
Valutakursdifferenser	110 180	-5 123	110 180	-5 123
Summa övriga finansiella resultat	111 161	-4 807	111 161	-4 807
Summa resultat	-2 713 381	5 098 428	-2 713 381	5 098 428

Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

Not 10 Årets skattekostnad

	Moderföreningen	
	2018	2017
Aktuell skatt	-1 498 873	-12 720
	-1 498 873	-12 720
Redovisat resultat före skatt i skattepliktig näringsverksamhet	-9 879 705	562 409
Ej avdragsgilla kostnader/ej skattepl intäkter i den skattepliktiga verksamheten (näringsverksamheten)	14 049 553	-264 106
Skattepliktig resultat i näringsverksamhet	4 169 848	298 303
Skatt beräknade enligt gällande skattesats (22%)	-917 367	-65 627
Inkomstskatt Kanarieöarna (Rocas Rojas) 2014-2017	-567 469	-
Ändrad skatt tax 2017/2016	-14 037	52 907
Redovisad skattekostnad	-1 498 873	-12 720

Not 11 Balanserade utgifter för programvara

	Koncernen		Moderföreningen	
	2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Ingående anskaffningsvärde	16 366 639	13 902 239	3 755 096	1 242 696
Justerat anskaffningsvärde	-520 899	-	-	-
Omklassificering	-	-48 000	-	-
Under året balanserade utgifter	3 079 907	2 512 400	3 079 907	2 512 400
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	18 925 647	16 366 639	6 835 003	3 755 096
Ingående ackumulerade avskrivningar	-7 924 549	-6 375 379	-1 231 767	-1 165 128
Justerat värde ack avskrivningar	520 899	-	-	-
Omklassificering	-	28 800	-	-
Årets avskrivningar	-2 707 595	-1 577 969	-289 467	-66 639
Utgående ackumulerade avskrivningar	-10 111 245	-7 924 549	-1 521 234	-1 231 767
Utgående redovisat värde	8 814 402	8 442 090	5 313 769	2 523 329

Not 12 Byggnader och mark

	Koncernen		Moderföreningen	
	2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Ingående anskaffningsvärde	203 827 555	141 585 777	111 893 126	50 488 225
Justerat anskaffningsvärde	11 227 513	-	11 227 513	-
Inköp	62 257 712	62 241 778	38 802 287	61 404 901
Försäljningar	-	-	-15 486 107	-
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	277 312 780	203 827 555	146 436 819	111 893 126
Ingående avskrivningar	-55 727 125	-53 518 388	-19 497 690	-18 500 091
Justerat värde ackumulerade avskrivningar	-11 227 513	-	-11 227 513	-
Omräkningsdiff överlåtelse till SMA Spanien 2017 SL	2 876	-	-	-
Årets avskrivningar	-3 799 063	-2 208 737	-1 848 736	-997 599
Utgående ackumulerade avskrivningar	-70 750 825	-55 727 125	-32 573 939	-19 497 690
Utgående redovisat värde	206 561 955	148 100 430	113 862 880	92 395 436

Förvaltningsfastigheter

	Koncernen		Moderföreningen	
	2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Redovisat värde	27 319 198	20 973 511	10 041 789	6 871 578
Verkligt värde för förvaltningsfastigheter	234 000 000	234 000 000	104 000 000	104 000 000

Förvaltningsfastigheter innefattar fastigheter som innehas för att generera intäkter i form av hyror. Värdering har gjorts i slutet av 2017 av oberoende värderingsman. Ingen uppräknig av värdena görs år 2018.



Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

Not 13 Inventarier	Koncernen		Modertföreningen	
	2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
Ingående anskaffningsvärde	26 759 826	22 807 470	22 850 899	18 920 378
Justerat anskaffningsvärde	1 618 553	-	1 618 553	-
Omklassificering	-	48 000	-	-
Inköp	3 678 845	6 304 274	3 536 451	6 017 373
Försäljningar/utrangeringar	-4 217 944	-2 399 919	-1 023 497	-2 086 852
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	27 839 281	26 759 826	26 982 406	22 850 899
Ingående avskrivningar	-18 839 039	-19 607 816	-15 411 740	-16 191 535
Justerat värde ack avskrivningar	-1 618 553	-	-1 618 553	-
Omklassificering	-	-28 800	-	-
Försäljningar/utrangeringar	4 081 088	2 147 861	220 160	1 923 497
Årets avskrivningar	-2 156 863	-1 350 283	-2 003 419	-1 143 702
Utgående ackumulerade avskrivningar	-18 533 368	-18 839 039	-18 813 552	-15 411 740
Utgående redovisat värde	9 305 913	7 920 787	8 168 854	7 439 159

Not 14 Andelar i koncernföretag	Modertföreningen	
	2018-12-31	2017-12-31
Ingående anskaffningsvärde	88 027 529	88 027 529
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	88 027 529	88 027 529
Anskaffningar	10 947 339	1 175 744
Ingående nedskrivningar	-24 915 323	-26 091 067
Nedskrivning andel i dotterbolag	-23 874 175	-
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-37 842 159	-24 915 323
Ingående nettoinsättning/uttag i handelsbolag	97 018	-123 715
Årets resultat i handelsbolag	-195 127	220 733
	-98 109	97 018
Utgående redovisat värde	50 087 261	63 209 224

Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

Not 15	Aktier och andelar i dotterföretag	Organisations- nummer	Företagets säte	Antal andelar	Kapital- andel	Bokfört värde
	<i>Direkt ägda:</i>					
	Läkarnas institut för professionell utveckling LIPUS AB	556042-7493	Stockholm	1 000	100%	100 000
	LTFAB Förlag AB	556578-2629	Stockholm	1 175 744	100%	32 186 012
	Läkartidningen Förlag AB	559132-3380	Stockholm	50 000	100%	1 175 744
	Appendix Fastighets AB	556734-5631	Stockholm	1 000	100%	751 274
	SMA Spanien 2017 SL	B93595015	Malaga		100%	10 947 339
	HB Facctrio	916835-8621	Göteborg		75%	4 926 892
						50 087 261

Not 16	Andelar i ekonomisk förening	Koncernen		Moderföreningen	
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
	Ingående anskaffningsvärde	3 659 500	3 227 500	3 659 500	3 227 500
	Anskattningar		432 000		432 000
	Försäljning	-37 028	0	-37 028	
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	3 622 472	3 659 500	3 622 472	3 659 500

Andelarna avser Ankaregården Ekonomisk Förening i Skanör (org nr 716406-9465), som tidigare var en bostadsrättsförening.

Not 17	Andra långfristiga värdepappersinnehav	Koncernen		Moderföreningen	
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31
	I enlighet med antagen policy är förbundets finansiella tillgångar placerade i aktier eller aktierelaterade instrument, räntebärande papper samt alternativa investeringar.				
	Ingående anskaffningsvärde	494 786 109	508 969 307	494 786 109	508 969 307
	Försäljning och förvärv, netto	-34 350 804	-14 183 198	-34 387 832	-14 183 198
	Utgående anskaffningsvärden	460 435 305	494 786 109	460 398 277	494 786 109
	Nedskrivning	-12 700 000	-	-12 700 000	-
	Utgående nedskrivningar	-12 700 000	-	-12 700 000	-
	Utgående redovisat värde	447 735 305	494 786 109	447 698 277	494 786 109
		Uppgifter gemensamma för koncern och moderförening			
		Bokfört värde		Marknadsvärde	
		år 2018	år 2017	år 2018	år 2017
	Finansiella placeringar				
	Räntebärande	152 553 680	152 458 482	157 597 543	157 506 692
	Aktieindexobligationer och aktiefonder	274 652 025	305 216 274	325 732 826	371 486 354
	Alternativa investeringar	20 350 350	36 969 130	21 254 890	35 818 995
	Saco Folksam Försäkrings AB ¹⁰⁾	142 223	142 223	142 223	142 223
	Summa finansiella placeringar	447 698 277	494 786 109	504 727 481	564 954 264


10) Ej marknadsnoterade innehav vilka värderats till internt beräknade marknadsvärden.

Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

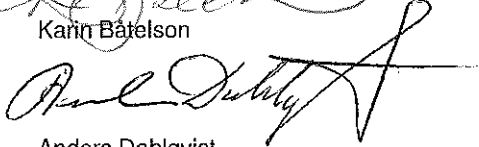
Not 18	Andra långfristiga fordringar	Koncernen		Moderföreningen				
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31			
		Ingående fordran	14 660	26 344	14 660	26 344		
		Amortering under året	-11 862	-11 684	-11 862	-11 684		
	Utgående fordran	2 798	14 660	2 798	14 660			
Not 19	Skattefordran	Koncernen		Moderföreningen				
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31			
		Aktuell skattefordran ingår med	13 918 747	14 942 959	12 908 385	14 287 683		
Not 20	Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	Koncernen		Moderföreningen				
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31			
		Förutbetalda kostnader	5 175 385	3 731 701	4 814 803	3 338 299		
		Upplupna intäkter	275 979	251 913				
		5 451 364	3 983 614	4 814 803	3 338 299			
Not 21	Eget kapital	Balanserat resultat	Årets resultat	Totalt eget kapital				
		Koncernen						
		IB enligt årsredovisning år 2018-01-01:	739 572 337	-3 960 733	735 611 604			
		Disponering 2017 års resultat	-3 960 733	3 960 733	-			
		Omräkningsdifferens	457 257		457 257			
		Resultat 2018 i koncernen		-26 143 699	-26 143 699			
			736 068 861	-26 143 699	709 925 162			
		Not 22	Långfristiga skulder			59 984 999		
				Finansiering i och med ombyggnation av Villagatan och övrigt underhåll av fastigheter	59 984 999	0	59 984 999	0
Not 23	Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	Koncernen		Moderföreningen				
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31			
		Upplupen semesterlön samt övertid	3 135 377	3 177 273	1 893 930	1 844 125		
		Upplupna sociala avgifter	992 233	1 046 644	583 511	579 424		
		Förutbetalda hyror	4 990 814	4 583 932	4 036 788	3 428 611		
		Förutbetalda medlemsavgifter	2 776 607	24 697 724	2 776 607	24 697 724		
		Övrigt	4 290 201	6 430 580	2 379 793	4 780 614		
	16 185 232	39 936 153	11 670 629	35 330 498				
Not 24	Ställda säkerheter	Koncernen		Moderföreningen				
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31			
		Fastighetsinteckningar	15 695 000	15 695 000	5 695 000	5 695 000		
Not 25	Eventualförpliktelse	Koncernen		Moderföreningen				
		2018-12-31	2017-12-31	2018-12-31	2017-12-31			
		Garantiförbindelse SACO	7 752 312	7 538 460	7 752 312	7 538 460		
		Skadereserv inkomstförsäkring	2 546 398	1 807 594	2 546 398	1 807 594		
		10 298 710	9 346 054	10 298 710	9 346 054			


Sveriges läkarförbund
Org nr 802002-1906
Redovisningsprinciper och noter

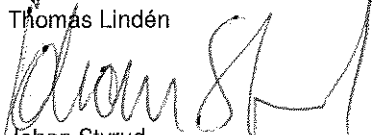
Stockholm 2019-


Heidi Stensmyren
Ordförande



Karin Båtelson



Anders Dahlqvist


Thomas Lindén

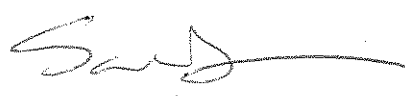

Johan Styrud


Jonas Alébring


Lars Erik Engberg
Auktoriserad revisor
Moore Stephens Allegretto AB


Thomas Brännström
Förtroendevald revisor


Saad Rammo


Sarah Jevrém


Anders Lundberg


Sven Söderberg



Torsten Mossberg


Erik Dahlman


Elin Karlsson


Sofja Rydgren Stale


Marina Tuutma


Jan Rosén
Förtroendevald revisor

Revisionsberättelse

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

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Sveriges läkarförbund för räkenskapsåret 2018.

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 2018-12-31 och av dessas finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

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

Grund för uttalanden

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

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

Annan information än årsredovisningen och koncernredovisningen

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

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

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

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

Styrelsens och förbundsdirektörens ansvar

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

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

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

Den auktoriserade revisorns ansvar

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Förtroendevalda revisorernas ansvar

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

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och förbundsdirektörens förvaltning för Sveriges läkarförbund för räkenskapsåret 2018.

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

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet *Revisorernas ansvar* och *Förtroendevalda revisorernas ansvar*. Vi är oberoende i förhållande till moderförbundet och koncernen

enligt god revisionssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

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

Styrelsens och förbundsdirektörens ansvar

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

Revisorernas ansvar


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

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

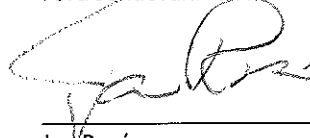
Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot förbundet.

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

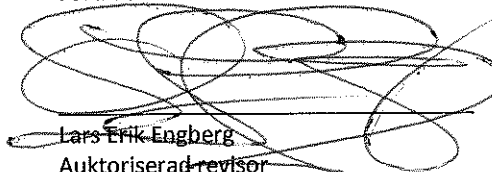
Stockholm den 25 mars 2019



Thomas Brännström
Förtroendevald revisor

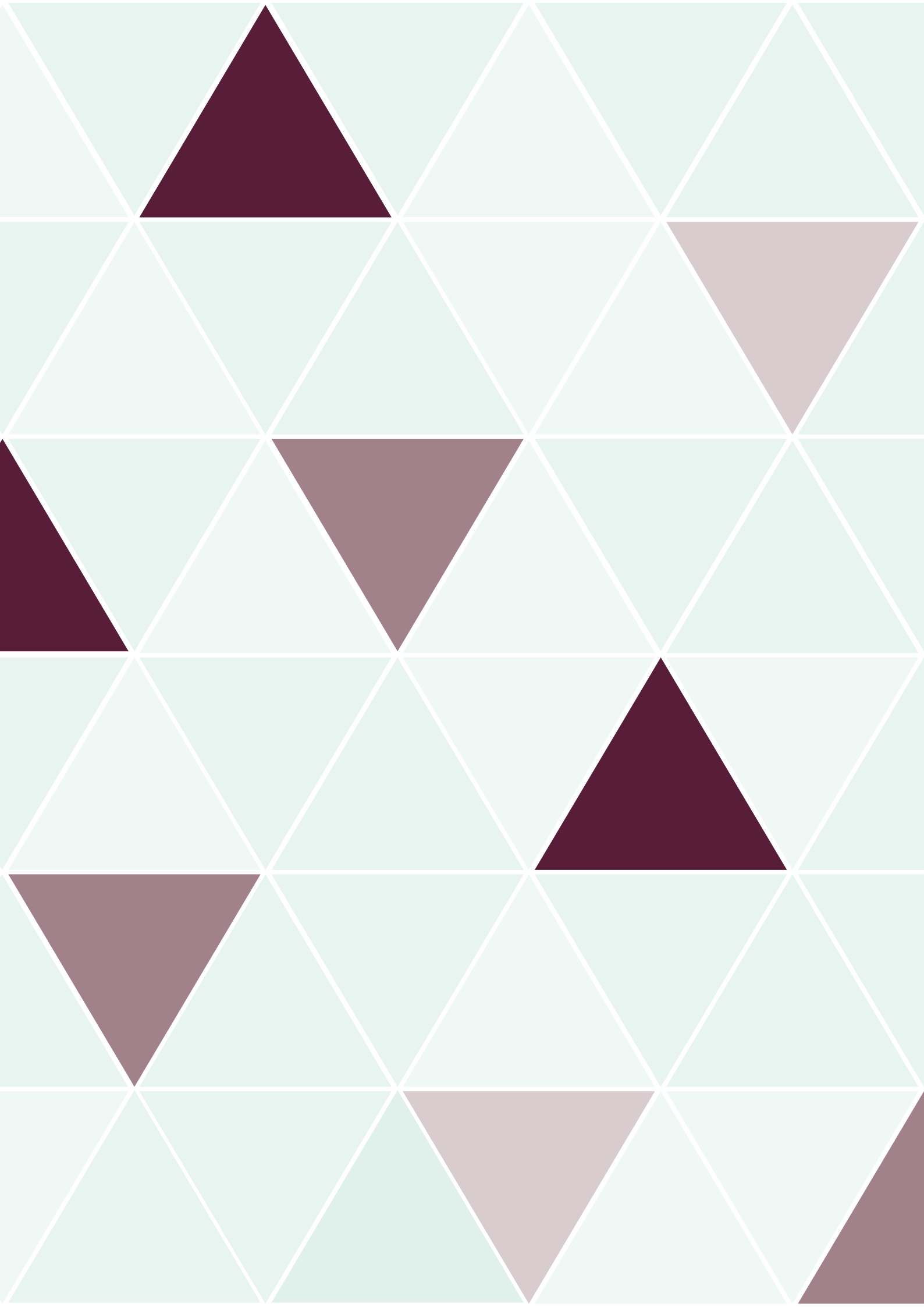


Jan Rosén
Förtroendevald revisor



Lars Erik Engberg
Auktoriserad revisor

Moore Stephens Allegretto



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