



FULLMÄKTIGE
2023

20

VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2022

Innehåll

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

Ordförande har ordet	s 4
Förbundsdirektören sammanfattar 2022	s 5
Strategi 2025	s 6
Läkares ställning och villkor	s 7
Forskning och utbildning	s 11
Sjukvårdspolitik	s 15
Demokratiska verksamheten	s 23
Medlemsverksamheter	s 34
Medlemsutveckling	s 36
Mediaanalys	s 38
Fastighetsförvaltning	s 49
Lipus	s 50
Läkartidningen	s 51
Fullmäktigeuppdragen	s 52
Hållbarhet	s 66

BILAGOR

Förbundsstyrelsen	s 70
Förtroendevalda	s 72
Förbundets representanter	s 73
Anställda	s 75
Avgivna remissyttranden	s 76

Ordförande har ordet

Det är med stolthet och glädje som jag blickar tillbaka på 2022. Vi har åstadkommit fantastiskt mycket under året och hela förbundet med alla våra föreningar har bidragit. Stort tack för det!

Förbundets politiska påverkansarbete har under året präglats av att det har varit valår. Och för att lyckas påverka och nå ut i bruset under valåret så har vi behövt prioritera bland alla våra viktiga frågor. Det är inte alltid lätt att prioritera, men ibland är man illa tvungen. De tre frågor som vi valde att fokusera på var: *fast läkare och listningstak*, *vårdplatsbristen* och *behovet av bättre styrning*. Det är frågor som förbundet arbetat länge med – men politiskt påverkansarbete är ett maratonlopp och vi kommer aldrig att ge upp.

Den nya regeringen och dess samarbetsparti slöt det så kallade Tidöavtalet. En del av förslagen i avtalet har förbundet riktat stark kritik mot, bland annat förslaget om informationsplikt. Men tittar vi enbart på de förslag på reformer inom sjukvårdsområdet som presenteras i avtalet så hittar vi bland annat följande: nationell plan för kompetensförsörjning, nationell vårdförmedling för att kapa vårdköerna, nationell plan för att eliminera vårdplatsbristen, rätten till fast läkare ska följas upp och säkerställas, utbyggnad av primärvården samt tillsättning av en stor utredning som ska utreda ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap. Man kan konstatera att mycket ligger i linje med vad förbundet drivit i flera år och det arbetet har vi gjort tillsammans. Nu ska vi se till att reformerna genomförs och att det i slutändan blir skillnad för oss som arbetar på golvet.

Jag vill också lyfta arbetsmiljöfrågan. Det är kanske den viktigaste frågan för våra medlemmar och vi har jobbat hårt med att uppmärksamma den på nationell nivå. Vi har släppt flertalet rapport med olika ingångar; arbetsmiljö kopplat till vårdplatsbristen, hot och våld, tystnadskultur och att tiden inte räcker till. Vi har dessutom, tillsammans med övriga förbund inom sjukvården, genomfört ett uppdrag för vårdens arbetsmiljö med krav på en nationell kris-kommission. Vi har satt arbetsmiljöfrågan – en klassisk grundfacklig fråga – högt på politikernas agenda, både på lokal och nationell nivå.

Vi är den medicinska professionens organisation och vi samlar över 57 000 läkare och studenter. Tillsammans gör vi skillnad ute på klinikerna, i mötet med patienter, inom forskning och utbildning, inom industrin, inom policyarbete och i rollen som chef. För att skapa förändring på riktigt krävs tålamod och envishet - något som Läkarförbundet år efter år visar prov på.



Sofia Rydgren Stale

Ordförande Sveriges läkarförbund

Förbundsdirektören sammanfattar 2022

Detta är mitt första förord till en verksamhetsberättelse för Sveriges läkarförbund. 2022 utmärker sig som ett år då vi återupptagit vardagen efter pandemin. Jag hoppas och tror att vi tar med oss värdefulla insikter ifrån pandemiåren till exempel nödvändigheten att vi i stort som smått tänker robusthet – att vår tillvaro behöver tåla påfrestningar och förändrade förutsättningar och att vi i vår verksamhet också har med det perspektivet när vi planerar vårt arbete.

Min prioritering som ny förbundsdirektör det första halvåret har varit att sätta mig in i förbundets verksamhet för att bilda mig en uppfattning om var jag behöver lägga mitt fokus framöver. Sammanfattningsvis så anser jag att lejonparten av kansliets verksamhet fungerar väl och i de stora linjerna går mycket åt rätt håll; förbundet har en bra ekonomisk förvaltning och god ekonomi, vi växer i antal medlemmar, vi når framgångar med vår intressepolitik och vår fackliga verksamhet. Vi får ett allt större genomslag i media som befäster vår position som en trovärdig och stark aktör.

Med detta sagt så vill jag också säga att jag anser att det är farligt att slå sig till ro och tänka att "allt går så bra"! Vår verksamhet – vårt förbundskansli – måste alltid vara i utveckling! Eller rättare sagt – hitta en bra balans mellan förvaltning och utveckling. Vår omvärld förändras, våra medlemmars behov förändras, våra medlemmars vardag förändras – och vi behöver följa med för att alltid vara det bästa stödet vi kan vara för våra medlemmar och förtroendevalda.

Några av de utmaningar, stora och små, som jag har identifierat under mina första månader på kansliet och som vi behöver adressera kommande verksamhetsår är

- Vi ökar förvisso i antal medlemmar, men vi ökar inte i linje med vår potential. Om vi inte bryter den här trenden så kommer vi försvagas på sikt.
- I medlemsregistret Salesforce har bekymren eskalerat under 2022 och det rör dels tekniska problem del hur vi praktiskt kan och bör jobba med Salesforce för att efterleva GDPR.
- Kansliets interna liv och arbetsmiljö behöver förbättras. Som fackförbund ska vi leva som vi lär och målsättningen kan inte vara annan än att vi ska vara den bästa arbetsplatsen.
- Efterfrågan på kansliets stöd - oavsett om det rör kärnfackliga frågor, juridik, kommunikation, marknadsföring, administration mm – ökar. Det är i sig väldigt positivt att våra medlemmar och förtroendevalda vill ha vår hjälp men vår utmaning blir att räkna till för alla. Jag tycker att det är viktigt att vi tillämpar en likabehandlingsprincip det stöd och den service vi tillhandahåller och att vi behöver prioritera verksamheten efter våra medlemmars behov. Det handlar också om att öka effektiviteten i vårt arbete där så är möjligt.
- Kansliet behöver stärka sin planeringsförmåga avseende både medellång och långre sikt.

Jag är väldigt glad för att förbundet tillsatt projekt Medlem 2030 som syftar till att rusta förbundet för framtiden. Under 2022 har projektet levererat bra analyser och underlag för fortsatt arbete. Att förbundet vill och vågar vända och vrida på gamla sanningar, att skapa diskussion om hur vi behöver förändras för att vara lika relevanta 2030 – det är ett väldigt fint friskhetstecken – och ett konkret sätt att ta ett långsiktigt ansvar för Läkarförbundet utveckling.

Men nu stänger vi böckerna för 2022 och tar med oss viktiga lärdomar in i 2023!



Anna Ingmanson
Förbundsdirektör Sveriges läkarförbund

Strategi 2025

A INITIATIV Läkares ställning och villkor

- Mål A1 Läkares ansvar ska följas av befogenheter
- Mål A2 Läkares arbetsliv ska vara hållbart
- Mål A3 Läkares köpkraft ska öka

B INITIATIV Forskning och utbildning

- Mål B1 Det statliga ansvaret för dimensioneringen av utbildningstjänster ska öka
- Mål B2 Fortbildning för specialister ska vara statligt reglerad
- Mål B3 Andelen disputerade läkare ska öka mellan år 2020 och 2025

C INITIATIV Sjukvårdspolitik

- Mål C1 Primärvårdsreform med listning på läkare och listningstak ska beslutas
- Mål C2 Vårdplatser ska vara dimensionerade efter behov
- Mål C3 Fler vårdenheter ska vara läkar drivna
- Mål C4 Styrningen av hälso- och sjukvården ska förbättras
- Mål C5 Ökade insatser internationellt för att uppnå Parisavtalets mål om högst 1,5 graders temperaturökning

Läkares ställning och villkor

A1 Läkares ansvar ska följas av befogenheter

Strategi

Chefsvillkoren måste moderniseras och uppdraget som chef anpassas i syfte att fler läkare finner ett chefsuppdrag attraktivt. Läkares chefskap inom hälso- och sjukvården måste kunna kombineras med klinisk tjänstgöring, särskilt på de lägre chefsnivåerna. Det är också av stor vikt att läkare får det administrativa stöd som krävs för att utnyttja sin specifika kompetens på bästa sätt. Sveriges läkarförbund kommer att arbeta för att läkares ansvar ska följas av befogenheter genom fokus på påverkansarbete mot SKR, utredning, och kartläggning.

Att öka attraktiviteten för chefsuppdraget samt att fler chefer ska vara läkare. Läkarnas djupa förståelse för sjukvården är en viktig faktor som främjar en hög kvalitet för vården samt högre patientsäkerhet. Läkarförbundet vill ha en föreskrift som tydliggör verksamhetschefens roll och uppdrag. Även uppdragen som chefläkare och medicinskt ansvarig läkare behöver konkretiseras.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Debattartikel om läkarledda respektive icke-läkarledda enheter.	Klar	2022-04-30	
Utred antal och vilka chefsutbildningar som erbjuds läkare av sin arbetsgivare	Pågår enligt plan	2023-08-31	
Checklista till lokföreningar om befattning som motsvarar kompetens	Pågår enligt plan	2023-08-31	
Kartlägga och analysera problembild kring chefskap genom enkät	Klar	2023-12-31	Framtagande av kommunikation kring resultatet från chefsenkät
Statistikutdrag för att fastställa antal läkare som är chefer inom hälso- och sjukvården	Klar	2022-12-31	

A2 Läkares arbetsliv ska vara hållbart

Strategi

Läkarförbundet anser att arbetstidsregleringar och registrering ska vara effektiva för läkare och verksamheterna. De ska vara möjliga att anpassa till behoven i respektive verksamhet och läkarna ska ha inflytande över registrering av sin faktiska arbetstid. För att en god arbetsmiljö ska uppnås behövs både vila och återhämtning. Även tillgången till relevant skyddsutrustning är en prioriterad fråga sedan corona-

pandemin. Förbundet ska verka för att begränsningen på 180 dagar för pandemiska infektionssjukdomar, i samband med arbetskadeprövningen, ska avskaffas vilket innebär att läkare som har blivit smittade på arbetsplatsen ska kunna erhålla ersättning via arbetsskadeförsäkringen. Ett ytterligare mål är att öka andelen skyddsombud samt att fler regionala skyddsombud tillsätts för att vaka över arbetsmiljön i mindre verksamheter. Alla anställda läkare bör ha ett skyddsombud på sin arbetsplats att vända sig till när riskerna inte kan hanteras mellan medarbetare och chef i syfte att nå en god och hållbar arbetsmiljö.

Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret för arbetsmiljön, men en god arbetsmiljö kommer sällan av sig själv utan bygger på ett förebyggande arbete mellan Läkarförbundet och arbetsgivaren. Arbetsmiljöfrågorna måste därför alltid vara närvarande och hanteras i dialog och samverkan mellan chefer, arbetstagare, fackligt förtroendevalda och skyddsombud. När arbetsgivaren brister i sitt ansvar måste Läkarförbundet och skyddsombud agera för att tillvarata medlemmarnas intressen. Vidare ska förbundet fortsatt verka via OFR och driva frågan om villkorsändringar i lag och avtal kopplat till bland annat arbetsskada. Det partsgemensamma organet Sunt Arbetliv och arbetsmiljörådet erbjuder inspiration och verktyg till det lokala arbetsmiljöarbetet och är en viktig partner att lyfta arbetsmiljörelaterade frågor till. Förbundet behöver fortsatt informera förtroendevalda om dessa verktyg. I den kursverksamhet förbundet erbjuder förtroendevalda ska särskilt frågan om arbetsmiljön, arbetstid, särskilt hanteringen av övertiden, uppmärksammas.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skapa en övertidssnurra på slf.se	Pågår enligt plan	2023-06-30	
Utred etiska stressens påverkan på läkares arbetsmiljö	Klar	2022-09-30	EAR analyserar innebörden av etisk stress
			Genomföra enkät till medlemmar om etisk stress
Digitalt uppstartsmöte med lokala ordförande om hur RSO fungerar	Klar	2022-12-31	
Skapa plats för länkar till Suntarbetsliv och forskningsrapporter hos Afa försäkring på förbundets webb för att skapa stödfunktioner och information om hållbart arbetsliv.	Klar	2022-12-31	
Tillför skyddsombudskursen moment om hur skyddsombud kan agera i arbetstidsfrågor	Klar	2022-12-31	
Ta fram en handledning kring hur läkare kan påverka vid förändring av lokaler och utformning av arbetsplatser	Klar	2022-12-31	Ta fram ett PM om läkares arbetsplatser
Genomföra digitalt seminarium/temadag för fackligt förtroendevalda kring inflytande inför och under lokalförändringar som kräver bygglov.	Pågår enligt plan	2023-06-30	
Ta fram en skrift/information på webben med information/checklista, att arbetsgivaren tar fram en handlingsplan	Klar	2022-12-31	

Uppdatera information på webben och skicka ut information till lokalföreningarna angående hantering, samt information om hur kollegiala rådgivare utses.	Klar	2022-10-21	
PM om hur läkarutbildningen påverkats av pandemin avseende inställda tentor med mera	Klar	2022-03-31	
Genomföra en grundutbildningsenkät avseende uppföljning av kvaliteten i läkarutbildningen	Pågår enligt plan	2023-12-31	
Ta fram Handbok/policy vid kränkande särbehandling och diskriminering utifrån grundutbildningsenkäten	Pågår enligt plan	2023-05-31	
Rapport om Digitalisering och arbetsmiljö: hur digitaliseringen påverkar arbetsmiljön i vården.	Pågår enligt plan	2023-05-31	
Påverkansarbete gentemot SKR om att få till en likhet i registrering av arbetstid för arbetsgivare inom SKR	Pågår enligt plan	2023-06-30	Inled dialog med SKR i frågan om registrering av arbetstid
Utveckling av arbetsmiljöenkät	Pågår enligt plan	2023-08-31	Genomförande av arbetsmiljöenkät
			Sammanställning av resultat från arbetsmiljöenkäten
			Delrapporter
Skapa strategi för att motverka brott mot arbetstidsregleringar/lagar	Pågår enligt plan	2023-12-31	Sammanställa förekomst av brott mot lag/avtal i arbetstidsfrågor/övertid
			Driva pilotmål i fråga om brott mot lag eller reglering/avtal i fråga om arbetstid/övertid
			Analysera aktuella avstegsavtal om hanteringsordning för övertid överstigande ATL
			Upprätta mall på avstegsavtal och begäran om §19 a ATL till LF
			Ta fram underlag för argumentation inför förhandling om avstegsavtal på lokal nivå.
			Kommunicera strategi för förbundets arbete om att motverka brott mot regleringar/lag kring arbetstid/övertid
Ta fram ett PM om hur Task shifting påverkar läkarrollen	Pågår enligt plan	2023-04-30	Enkät om task shifting
			Ta fram PM om konsekvenserna av task-shifting och skrivelse till Nationella Vårdkompetensrådets arbetsgrupp.

A3 Läkares köpkraft ska öka

Strategi

Förbättra och vidareutveckla lönebildningen och dess modeller, och processen runt omkring i syfte att öka läkarnas köpkraft. Även en fortsatt utveckling av lönestatistiken genom den egna löneenkäten. Öka antalet utbildningstjänster i syfte att snabba på karriären.

För att vända den negativa trenden kring lönebildning är det viktigt att fortsatt sätta press på arbetsgivarna inom alla sektorer som ansvarar för arbetsgivarens personalpolitik och SKR. I ett partsgemensamt arbete ska centrala parter verka för ett bättre flöde i läkares utbildningstjänstgöringar. Vidare ska centrala parter göra analyser av den partsgemensamma statistiken. De lokala parterna ska också årligen göra en uppföljning och analys av anställningsvillkor och lönestruktur för de tidsbegränsat anställda läkarna. (AT, BT, vik UL, med stud)

Sveriges läkarförbund kommer därtill att verka för att öka läkarnas köpkraft i syfte att bidra till förbättrad lönebildning. Detta kan ske på med fokus på påverkansarbete mot SKR, lönerevisioner, utbildning kring lönebildning och genomförande av löneenkät.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Översyn och genomförande av löneenkät	Pågår enligt plan	2023-06-30	Genomför löneenkät 2022
			Skapa rapport och lokalrapport - löneenkäten 2022
En jämförelse av svenska läkarlöner med läkarlöner i EU/EES	Klar	2022-06-30	
Förhandla avtal med arbetsgivarparten som säkrar och förbättrar ersättningsnivåer för facklig tid	Klar	2022-03-31	
Skapa rapport om statistikavtalens omfattning på privat sektor	Pågår enligt plan	2023-12-31	
Löneenkätens rapport till LF	Pågår enligt plan	2023-08-31	
Partsgemensamt arbete läkares AT/BT/ST med SKR	Pågår enligt plan	2024-03-31	
Ta fram rapport hur läkare arbetar övertid/jour/flex mm inom privat sektor	Pågår enligt plan	2023-08-31	
Lönepolitiskt program (LÖP)	Pågår enligt plan	2025-12-31	Nulägesanalys LÖP
			Workshop LÖP
			Översyn av löneavtal / benchmark
Uppvakta SACO i frågan kring skatteeffekter för inkomst av tjänst + ett underlag till Sofia Rydgren Stale inför denna uppvaktning	Ej påbörjad	2023-10-31	
Skapa information kring pensionsavtal	Klar	2022-12-31	

B. Forskning och utbildning

B1 Det statliga ansvaret för dimensioneringen av utbildningstjänster ska öka

Strategi

Målet om ökad statlig styrning av utbildningstjänster tangerar förbundets mål i strategi 2025 om en förbättrad styrning av hälso- och sjukvården. Den riktning som förbundet väljer att arbeta mot i frågan om förbättrad styrning av sjukvården bör koordineras med frågan om ökad statlig styrning av utbildningstjänster.

I det långsiktiga arbetet med ökad statlig styrning av utbildningstjänster ter det sig naturligt att förbundet behöver rikta insatser och aktiviteter mot riksdag och regering för att nå fram i frågan. Läkarförbundet behöver visa på behovet av ökat statligt ansvar för utbildningstjänster, vad som inte fungerar i regionernas regi, och på vilket sätt det kommer bli bättre med staten som ansvarig.

Nationella Vårdkompetensrådet är en viktig aktör att bevaka. Förbundet bör fortsatt arbeta för att upprätthålla den goda relation och dialog vi har med både rådet och tillhörande rådskansli. Likaså är det viktigt att bevara den goda relationen med Socialstyrelsen och mer aktivt arbeta för ökad delaktighet i arbetsprocessen för det Nationella planeringsstödet. Det finns fortfarande utvecklingsmöjligheter med planeringsstödet och där kan förbundet spela en viktig roll.

För att påverka dimensioneringen av läkares utbildningstjänster behöver förbundet stärka lokalföreningarnas förutsättningar att driva frågan lokalt. Det är på regional nivå, ibland till och med på kliniknivå, som beslut om antalet utbildningstjänster fattas. Förbundet behöver därför stärka sin position gentemot politiker och beslutsfattare regionalt, bland annat genom ett närmare samarbete med lokalföreningarna.

SKR är en central aktör som behöver bevakas och bemötas på olika sätt. Av erfarenhet är SKR:s möjligheter att påverka sina medlemmar i frågan om dimensionering av utbildningstjänster låga. SKR har inte mandat att besluta om regionernas kompetensförsörjning. Således bör förbundet, som tidigare nämnt, fokusera på att stärka påverkansarbetet på regional nivå.

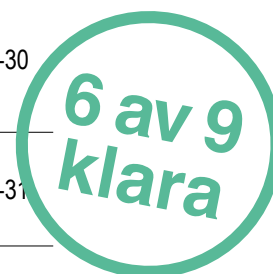
En annan viktig del i strategin bör vara att påverka allmänhetens uppfattning om konsekvenserna av att för få läkare och specialistläkare utbildas. Den långa väntetiden till AT och bristen på specialistläkare leder till försämrade villkor och en sämre arbetsmiljö för läkarna. I slutändan hotas patientsäkerhet och det är något som förbundet bör lyfta fram. Läkares villkor är en samhällsfråga.

Argumenten mot ökad statlig styrning av utbildningstjänster kommer främst från SKR och politiker. Att värna det kommunala självstyret bör inte vara ett tillräckligt argument för att regionerna fortsatt ska få

underdimensionera läkares utbildningstjänster. Förbundet behöver kroka arm med de partier som är mer positivt inställda till ökad statlig styrning av sjukvården.

SKR:s argument mot att tillsätta fler AT-tjänster är bristen på handledare. Det är svårt att bemöta då det inte finns någon statistik över andelen läkare som är handledarutbildade. Förbundet behöver fördjupa sig i denna fråga för att kunna bemöta argumentet och hitta nya lösningar.

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Rapport om bristen på statistik över läkares utbildningstjänster	Klar	2022-06-30
Bidra till riksdagsmotion om utbildningstjänster	Pågår enligt plan	2023-10-31
Uppdatera broschyr om BT och ST	Pågår enligt plan	2023-10-31
Framtagande av rapport om kartläggning av utbildningstjänster hos privata vårdgivare	Klar	2022-12-31
Framtagande av rapport om nationell modell för pedagogisk ST	Ej påbörjad	2023-12-31
Rapport om utbildningsregioner	Klar	2022-06-30
Uppvakta socialministern med syfte att Socialstyrelsen genom Nationella vårdkompetensrådet, får i uppdrag att utreda ett nationellt dokumentationssystem för utbildningsläkare och specialistläkare.	Klar	2022-04-30
Ta fram underlag som visar på hur många fler specialister i allmänmedicin som behövs för att uppnå målet att hela befolkningen ska lista sig på en egen vald fast läkare med listningstak.	Klar	2022-05-31
Genomföra kartläggning av universitetens övergång till nya läkarutbildningen syftandes till att säkerställa fortsatt hög kvalitet i utbildningen.	Klar	2022-06-30



B2 Fortbildning för specialister ska vara statligt reglerad

Strategi

Regeringen behöver bemyndiga Socialstyrelsen att meddela föreskrifter för en reglerad fortbildning där både arbetstagarens och arbetsgivarens ansvar för fortbildning tydligt framgår. Denna föreskrift (alternativ en lag) ska ställa krav på en systematisk kompetensutveckling där det finns en plan för varje medarbetares fortbildning.

Alla läkare ska ha goda förutsättningar att under hela sitt yrkesliv ta till sig ny medicinsk kunskap. En reglerad fortbildning säkerställer en systematisk kompetensutveckling och att inte endast läkare vid resursstarka verksamheter får fortbildning.

Det viktigaste verktyget vi har i arbetet för att driva frågan om en reglerad fortbildning är utbildningsenkäten till våra medlemmar. Genom denna kan vi svart på vitt visa att specialistläkarnas fortbildning det senaste decenniet har minskat drastiskt och att den nu närmar sig nivåer där det inte längre går att säkerställa att patienter får möta läkare som är uppdaterade på de senaste behandlingsmetoderna. Vi måste vara tydliga med att bevisbördan ligger på dem som hävdar att läkare "redan idag har möjlighet till fortbildning i den utsträckning som krävs för att hålla sig à jour med utvecklingen inom sitt yrke."

Vi måste visa hur viktigt det är att det finns en struktur för läkarnas regelbundna kompetensutveckling, till exempel genom att det finns en utbildningsplan och tid och medel avsatta för detta, och att det är svårt att uppnå en detta utan ett tydligt nationellt regelverk.

Vi måste också visa att frågan om läkarnas kontinuerliga kompetensutveckling inte är något egenintresse för läkarprofessionen utan har ett allmänintresse. Ett sätt att göra detta är att påvisa att det är svårt att leva upp till Hälso- och sjukvårdslagets krav på att hälso- och sjukvården ska vara jämlik om läkare har olika fortsättningar att uppdatera sig på nya effektiva behandlingsmetoder. En reglerad fortbildning ökar förutsättningarna för att inte enbart läkare vid resursstarka verksamheter får fortbilda sig inom sitt område och ökar samtidigt förutsättningarna för att kunna ge en jämlik vård över landet. Andra argument vi använder förutom det om en jämlik vård är effektivitet/patientsäkerhet, kvalitet/utveckling, trygghet i yrkesrollen/förtroende, arbetsmiljö/rekryteringsargument, ekonomi.

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Genomföra ett pass på Studierektorskonferensen om fortbildning	Klar	2022-03-31
Framtagande av broschyr om lokalt påverkansarbeten avseende utbildningstjänster och fortbildning till lokalavdelningarna	Klar	2022-06-30
Påverka nationella läkemedelsstrategin avseende skrivning om fortbildning	Klar	2022-12-31
Ta fram skrivelse till Socialstyrelsen om vad som bör vara med i föreskriften om ledarskap och kvalitet	Klar	2022-01-31
Uppvakta Socialstyrelsen om indikatorer för fortbildning i utvärderingen av omställningen till nära vård	Klar	2023-06-30
Uppvakta socialministern om fortbildning	Klar	2023-04-30
Uppvakta socialutskottet om fortbildning	Ej påbörjad	2023-04-30
Ta fram underlag för att stödja lokala "Letter of intent" i syfte att få reglerad fortbildning	Klar	2022-12-31



B3 Andelen disputerade läkare ska öka mellan år 2020 och 2025

Strategi

Forskningens betydelse och potential har blivit uppmärksammat i samband med covid-19-pandemin. När världens forskare går samman och fokuserar på en medicinsk utmaning kan vi få snabba resultat.

Utan forskning som bedrivs av läkare kommer sjukvården att bli sämre på sikt och vi kommer bland annat stå sämre rustade inför nya hälsohot. Vi vill att beslutsfattare på olika nivåer ska prioritera medicinsk forskning tyd

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Inspirationsföreläsning för studenter om forskning	Klar	2022-06-30
Ta fram en rapport med en analys om hur lönsamt det är att forskarutbilda sig	Klar i och med rapporten Forskande läkares villkor	2023-03-31
Ta fram ett PM med en argumentationslista om varför disputation ska löna sig	Klar	2022-06-30
Universitetsronden med fokus på forskning utifrån forskningsenkäten genomförs på utvalda orter	Pågår enligt plan	2023-12-31
Enkät till forskande läkare om arbetsvillkor. Rapport om forskande läkares villkor utifrån enkäten tas fram.	Klar	2022-04-30
Uppvakta utbildningsministern om villkoren för forskande läkare och hur dessa kan förbättras	Klar	2023-03-31
Ta fram en utredande och analyserande rapport med policyförslag om hur antalet disputerande läkare ska öka	Klar	2022-09-30



C. Sjukvårdspolitik

C1 Primärvårdsreform med listning på läkare och listningstak ska beslutas

Strategi

Även om Läkarförbundet – och en del andra – vet att det är listning på läkare, genom nationell lagstiftning eller förordning, som är det enda sättet som säkrar allas möjlighet i hela landet att få en egen läkare blir det inte under innevarande mandatperiod en nationell reform där hela befolkningen listar sig på en egen vald läkare. I stället är den valda vägen att stimulera fram att fler patienter får en fast läkare inom ramen för nuvarande lagstiftning. Det innebär att det blir Socialstyrelsens arbete med att utforma ett nationellt stöd för att stärka rätten till en fast läkare, där även frågan om tak ingår, som är viktig.

Läkarförbundet har en pågående dialog med Socialstyrelsen i deras arbete för framtagandet av ett nationellt stöd för fast läkare. Men för att uppnå en likvärdig vård för hela befolkningen i hela landet behövs en nationell förordning som ger rätten att lista på läkare – inte på hus eller arbetsteam. Det är ett krav som Läkarförbundet kraftfullt kan argumentera för.

Vår politik för listning på läkare förs fram i dialog med regeringen och i vårt opinionsarbete. Det är endast genom ett nationellt stöd i form av förordning om listning på läkare som regeringens och samarbetspartiernas ambitioner om att stärka rätten till fast läkare kan bli verklighet. Annars återstår en svekdebatt för regeringen och samarbetspartierna; ”ni lovade fast läkare men era åtgärder har inte förändrat särskilt mycket på marknaden”.

Nu står Läkarförbundet inför en dubbel uppgift. Dels att fortsätta opinions- och påverkansarbetet för listning på läkare och dels att i dialog med regering, politiska partier, Socialstyrelsen och andra aktörer påverka utformningen och analysen av exempelvis det nationella stödet för fast läkarkontakt och hur arbetet går med omställning till en nära vård.

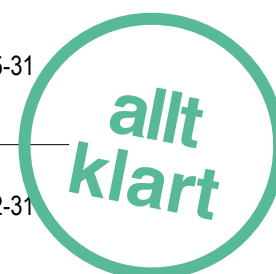
Vi behöver således konkretisera olika steg på vägen.

- 1. Att få en kraftfull utformning av det nationella stödet till fast läkarkontakt där listning på läkare blir en bärande del.**
- 2. Att få till en nationell förordning för listning på läkare.**
- 3. Att få en fullgod utformning av någon form av takkonstruktion av antalet invånare/patienter per läkare i primärvården.**
- 4. Att förena Läkarförbundets politik för listning på läkare/kompetensförsörjning för fler läkare med mera med en politik för ökad nationell styrning.**

Långsiktigt behöver vi få till stånd en nationell lagstiftning om listning på fast läkare med listningstak för hela befolkningen i hela landet. Ännu finns inget förslag om listning på läkare. En framkomlig väg att ändå åstadkomma detta är att utifrån regelverket i LOV få till stånd en skrivning om fast läkare i regionernas respektive regelböcker samtidigt som vi verkar för att lagen på sikt ska ändras för att åstadkomma detta.

Inom ramen för arbetet med en primärvårdsreform arbetar vi också för att få till stånd en ökad läkarmedverkan i äldrevården, i första hand genom att få kommunerna att anställa Medicinskt Ansvariga läkare (MAL) som kan ställa tydligare krav på den regionala läkarmedverkan.

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Primärvårdsdelrapport 1: Tillgänglighet och kontinuitet	Klar	2022-02-01
Primärvårdsdelrapport 2: Pandemins effekter på primärvården	Klar	2022-01-31
Primärvårdsdelrapport 3: Glesbygd och landsbygd	Klar	2022-02-01
Primärvårdsdelrapport 4: Chefskap	Klar	2022-01-31
Primärvårdsdelrapport 5: Arbetsmiljö	Klar	2022-01-31
Förberedelse och genomförande av Almedalsseminarium om primärvården	Klar	2022-07-31
Debattartikel med regionföreträdare som går före i Primärvårdsfrågan/fast läkare	Klar	2022-04-30
PM om konkurrensneutralitet i primärvården	Klar	2022-04-30
Uppvakta Socialdepartementet om propositionen Digifysisk vård	Klar	2022-01-31
Stimulera partimotioner om listning och listningstak	Klar	2021-10-31
Interpellationsunderlag till Centern eller Liberalerna om vad regeringen gör för att patienter ska lista sig på läkare och inte endast vårdcentral, d v s uppföljning av primärvårdsproppen.	Klar	2022-05-31
Ta fram ett underlag som beskriver goda exempel på regioner som går före i fastläkarfrågan syftandes till att sätta fokus på primärvårdsreformens implementering.	Klar	2022-12-31



C2 Vårdplatser ska vara dimensionerade efter behov

Strategi

Vårdplatsernas kvantitet

För att vända den negativa trenden med sjunkande antal vårdplatser är det viktigt att fortsatt sätta press på de aktörer som ansvarar för att tillgodose vårdplatsbehovet. Idag vilar det ansvaret främst på Sveriges 21 regioner, men också till viss del regering och riksdag. Sveriges läkarförbund bör därför verka för att höja det politiska priset som det medför att bidra till vårdplatsbrist. Detta kan ske på med olika fokus:

Kort sikt: Opinionsbilda mot allmänheten via media, (debattartiklar, trygg vård, förtroendevaldas kommunikation, med mera) om konsekvenserna av vårdplatsbristen samt peka på vems ansvaret är så att opinionstrycket kan riktas mot rätt aktör. Företrädevis regioner och deras brister, men även på regeringen för att de inte tar ett mer samlat ansvar.

Medel sikt. Stärka lokalföreningarnas förutsättningar att driva frågan lokalt. I och med att ansvaret för dimensionering av vårdplatser är placerat under respektive region, bör frågan även drivas lokalt. Det är lokalföreningarna som har bäst kunskap om förhållandena inom sina respektive regioner, och därför bör de erhålla information och stöd för att kunna driva frågan mot sina motparter.

Lång sikt: Verka för mer enhetliga ramar för hur vårdplatser ska vara utformade. Idag hanterar olika regioner vårdplatsutbudet på olika sätt. Det leder till att ansvaret för vårdplatsbristen blir diffust, och därmed även udden av kritiken. Att införa tydligare krav på regionerna genom lag eller förordning om hur utbudet av vårdplatser ska utformas skulle förtydliga ansvaret, och därmed höja det politiska priset att undgå kritik. Sveriges läkarförbund bör därför uppvakta politiska partier som skulle kunna sympatisera med idén av att regionerna fick en utökad reglering gällande vårdplatser.

Vårdplatsernas kvalitet

Genom att förbättra kvaliteten och rationalisera existerande vårdplatser, utan att öka kostnaden, skulle en del av dagens brister kunna åtgärdas. Det finns till exempel stora skillnader mellan hur olika regioner lyckas att hålla överbeläggningar och utlokaliseringar nere. Dessutom är kraven för vad som kännetecknar en vårdplats något diffusa, och tolkas sannolikt något olika inom olika verksamheter.

Sveriges läkarförbund bör kartlägga vad som skiljer effektiva och ineffektiva regioners arbete med vårdplatsfrågor och uppmärksamma onödigt byråkrati, kostsamma åtgärder och förbättringspotential. Denna kartläggning skulle kunna bli ett effektivt underlag som kan användas medialt för att uppmärksamma positiva exempel och sätta tryck på regioner med mer ineffektivt arbete med vårdplatsfrågor. Det skulle även kunna bidra till politikutveckling i form av nya förslag på åtgärder. Vidare bör det utredas hur andra grupper än sjuksköterskor kan fylla arbetsuppgifter som det idag är svårt att hitta kompetent personal till. Läkarförbundet har sedan länge en utarbetad strategi om att stärka primärvården samt verka för listning på läkare och listningstak. Dessa åtgärder går in i frågan om vårdplatser, i och med att en bättre fungerande primärvård skulle kunna avlasta inflödet till slutenvården och därmed minska antalet överbeläggningar och utlokaliseringar.

Vårt huvudbudskap är att vårdplatsbristen hotar patientsäkerheten och skapar en ohållbar arbetssituation för läkare och övrig vårdpersonal.

Läkarförbundet vill se:

- » *en personalpolitik som möjliggör en trygg vård och ett hållbart arbetsliv*
- » *att antalet och fördelningen av vårdplatser sker utifrån befolkningens behov*
- » *en nationell primärvårdsreform*
- » *statlig styrning, samordning och dimensionering av vårdplatser*

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Kontakt och påverkan inför regeringens vårbudget 2022 med syfte att lyfta fram förbundets frågor avseende omställningen mot nära vård, vårdplatser/köer och förbättrad styrning.	Klar	2022-04-30
En kartläggning av vårdplatsers utformning med policy-förslag tas fram	Klar	2022-06-30
Förbereda och genomföra Almedalsseminarium om vårdplatser	Klar	2022-07-31
PM organisationskultur och vårdplatser efter pandemin	Klar	2021-12-31
Ta fram ett "paket" för påverkan i frågan om vår politik för fler vårdplatser	Klar	2022-03-31
Gemensam artikel med Kommunal om vårdplatser	Klar	2022-03-31
Ta fram debattartikel om fler vårdplatser utifrån Docpoll	Klar	2022-01-28



C3 Fler vårdenheter ska vara läkar drivna

Strategi

Arbetet bedrivs huvudsakligen inom FS, i samverkan med råd och delegation utifrån deras ansvarsområden.

Läkarförbundet behöver utveckla politiken om vilka politiska beslut som behövs för att vi ska få fler läkar drivna privata vårdenheter. Det existerande programmet för en Mångfald av vårdgivare är en god utgångspunkt.

Politiken behöver också utvecklas avseende vad som krävs för fler läkar drivna privata verksamheter, det vill säga bättre möjligheter för enskilda läkare att starta företag i primärvård och öppen specialistvård.

Det krävs också svar på frågan om hur just små läkar drivna vårdenheter kan prioriteras inom existerande vårdvalssystem eller om dessa behöver justeras för att bättre anpassas till små privata vårdföretag. Hur ska läkare uppmuntras till att starta eget och bedriva sin verksamhet småskaligt?

Gles- och landsbygdsperspektivet är också viktigt. Hur kan vi reformera Vårdvalen för att skapa incitament för att fler läkar drivna små enheter ska etablera sig och stanna i dessa områden?

Många privata vårdgivare upplever inte att konkurrensneutralitet råder mellan deras verksamhet och regionernas. Det är ett område där Läkarförbundet, i samarbete med andra aktörer, behöver synas mer.

En väsentlig del av det arbetet är att utveckla villkoren för de läkare som får ersättning från den nationella taxan. Målsättningen är förhindra ett avskaffande av nationella taxan utan att den ersätts med godtagbara alternativ.

I det arbetet behöver Läkarförbundet i allians med andra aktörer skapa opinion för ett bevarat men utvecklat taxsystem.

Sådana aktörer är bland andra verksamma taxeläkare själva, Vårdföretagarna, de patientföreningar vars medlemmar är patienter hos taxeläkare, de politiska partier som vurmar för småskalig privat driven vård med god kontinuitet och som väljs frekvent av patienter.

Inom målsättningen att få till stånd fler läkar drivna enheter ligger också möjligheten att i hela landet skapa möjligheter att öppen specialistvård erbjuds utifrån vårdvalet. Denna fråga tas lämpligen upp med lokalföreningarna och regionala politiker i samband med den politiska rundresan.

Läkarförbundet behöver:

- » *Utveckla en politik för att förändra lagstiftning, reformera för att utveckla den nationella taxan och Vårdvalen.*
- » *Lära av andra länders modeller för ersättning och villkor för små läkarledda verksamheter.*
- » *Skärpa politiken för en bättre konkurrensneutralitet mellan olika vårdgivare.*
- » *Skapa allianser med andra aktörer som politiska partier, enskilda regionpolitiker, pensionärs- och patientorganisationer.*

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Ta fram ett förslag på skrivning i regionernas regelböcker för att främja fler små läkar drivna enheter	Klar	2022-05-31
En överenskommelse med SKR om nationella taxan	Klar	2022-01-28



C4 Styrningen av hälso- och sjukvården ska förbättras

Strategi

En strategi för påverkan för en förbättrad styrning av vården har som utgångspunkt att använda pandemin för att peka på det som var problem tidigare och som hävstång för att påverka och bilda opinion. Det behövs också en tydlig motståndare för att skapa en tydlig konfliktyta som gör våra utspel och inlägg mer intressanta.

FS har antagit ett tiopunktsprogram för en förbättrad styrning av vården.

Kontakter underhålls och initieras med olika politiska partiers arbetsgrupper för att utveckla sjukvårdspolitiken. En sådan kontakt finns exempelvis redan med C och S.

På samma sätt som förbundet tidigare har lyft upp Norge som ett exempel avseende en fastläkarreform kan vi nu använda Danmark som ett gott exempel att lära av för hur den nationella/statliga styrningen kan korta vårdköer och ge en mer jämlik vård. Under senvåren genomför vi ett seminarium på temat förbättrad styrning med inbjuden gäst från Danmark.

I kommunikationen av det opinionsbildande arbetet ska förbundet eftersträva att vara gemensam avsändare av vårt budskap tillsammans med andra aktörer som patientföreningar, politiska partier och andra.

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Förberedelse och genomförande av Almedalsseminarium om förbättrad styrning	Klar	2022-07-31
Möten med partiernas sjukvårdspolitiska arbetsgrupper om förbättrad styrning	Pågår enligt plan	2023-08-31
Riksdagsseminarium om förbättrad styrning av vården	Klar	2022-05-31



C5 Ökade insatser internationellt för att uppnå Parisavtalets mål om högst 1,5 graders temperaturökning

Strategi

WHO har slagit fast att den globala uppvärmningen får konsekvenser för folkhälsan och medför allvarliga hälsorisker. Som exempel ökar dödsfall på grund av värmeböljor och extremväder, liksom förändrad förekomst av olika infektionssjukdomar. Läkarförbundet förklarade vid sitt fullmäktige 2019 att klimatförändringarna utgör ett hälsonödläge.

Läkare har med sin kompetens och sitt förtroende en central och viktig roll i arbetet inom klimat- och hälsoområdet. Läkare kan via sina egna organisationer och i samarbete med andra, både nationellt och globalt, vidga samhällets kunskap om klimatförändringens effekter på hälsa och sjukvård samt främja tvärvetenskapligt samarbete i dessa frågor.

I sitt externa miljö- och hållbarhetsarbete fokuserar Läkarförbundet framför allt på de miljöaspekter som läkarna kan styra över i sin profession; exempelvis de globala målen för hållbar utveckling om god hälsa och välbefinnande, anständiga arbetsvillkor och allas rätt till utbildning. Ett annat exempel på detta är en ansvarsfull läkemedelsförskrivning för att minska läkemedelspåverkan på miljön.

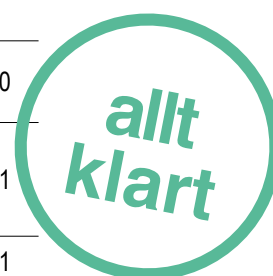
Läkarförbundet arbetar internationellt med dessa frågor då klimatets hälsoeffekter är globala. Arbetet sker främst i samverkan med WMA och CPME. Läkarförbundets tidigare ordförande Heidi Stensmyren var ordförande i WMA under större delen av 2022 vilket förstärkte förbundets möjligheter att lyfta frågor inom WMA. Därutöver bevakar förbundet även klimatfrågor som behandlas på WHO och ECDC.

Världen över jobbar fackförbunden för en grön omställning med målet klimatvänliga jobb och anständiga arbetsvillkor. Världsfacket ITUC, där förbundet verkar via Saco, slår vakt om fackens avgörande roll för en skarp klimatpolitik. Läkarförbundet är representerad i samverkansrådet Saco Global där internationella fackliga utvecklingsfrågor, däribland klimatutmaningar, diskuteras inom Sacos medlemsförbund.

De ökade insatserna för klimatarbetet internationellt ska huvudsakligen bedrivas i samverkan med de internationella organisationer som förbundet är medlem i. Förbundet ska bli bättre på att synliggöra hur Läkarförbundet och läkarkåren bidrar internationellt i klimatfrågan med inriktning på hälsofrågor. Förbundet ska därför aktivt delta i klimatarbetsgrupper inom WMA och CPME och öka rapporteringen och kunskapsspridningen av det internationella klimatarbetet.

För att kunna hålla sig à jour med den senaste klimatkunskapen, ska man bevaka de stora internationella möten där beslut tas om klimatets påverkan på hälsan. Förbundet ska delta i Sveriges delegation på WHO:s World Health Assembly där bland annat WHO:s globala strategi för hälsa, miljö och klimatförändringar är ett av de viktiga strategidokumenterna. Förbundet medverkade vid COP-27 i Egypten i november 2022. Läkarförbundet är dessutom rapportör för antimikrobiell resistens för CPME där samarbete med ECDC ingår i frågor om läkemedlens påverkan på miljön.

Aktiviteter	Status	Slutdatum
Medverka i WMA:s arbetsgrupp "Environmental caucus" i syfte att öka kännedom om hur man kan ställa ökade miljökrav inom hälsosektorn	Klar	2022-12-31
Medverka i CPME:s arbetsgrupp "Healthy living & environmental health" för att öka SLF:s kunskap om påverkansarbete för luftföroreningarnas klimatpåverkan	Klar	2022-12-31
Delta i WHO:s World Health Assembly (där WHO global strategy on health, environment and climate change diskuteras)	Klar	2022-06-30
Delta i ECDC:s kampanj för antimikrobiell resistens och hållbar läkemedelsanvändning (SLF föreläser för EU:s beslutsfattare om hur läkemedlens miljöpåverkan kan minskas)	Klar	2022-12-31
Skriva inlägg till World Medical Journals klimatrelaterade temanummer	Klar	2022-12-31
Delta i framtagandet av CPME:s nya klimatpolicy	Klar	2022-12-31





WHA 75

UEM

SOFR
NBL

PTK
KONTAKTER
EXTERNA

OCH RÅD
DELEGATONER

REL

LD

CO

FD

RA
S

FÖRHANDLING

Demokratiska verksamheten

Råd och delegation

Arbetslivsgruppen (ALG)

ALG är förbundsstyrelsens rådgivande organ i arbetslivsfrågor. Årets första möte för ALG genomfördes tillsammans med förhandlingsdelegationen (FD) där diskussionen handlade om hur arbetsmiljöperspektivet kan omhändertas – i kommande avtalsrörelser och i framtidens kollektivavtal – vid sidan av de renodlade avtalsfrågorna.

Rådet har träffat forskare från Institutet för stressmedicin (ISM) som berättade om den studie ISM genomfört avseende införandet av aktivitetsbaserade kontor inom Västra Götalandsregionen. Läkarexpeditioner och arbetsplatser för läkare är ju en het fråga inom Läkarförbundet så det blev en engagerad dialog i anslutning till ISM:s föredrag. Att ta del av aktuell arbetslivsforskning är ett ständigt pågående uppdrag för ALG.

Under våren hösten genomförde Läkarförbundet en arbetsmiljöundersökning bland alla yrkesverksamma medlemmar. ALG bidrog i hög utsträckning med medskick till frågeställningar och målgruppsanalyser och utgjorde även bollplank till de delrapporter som släpptes.

ALG-ledamöterna faciliterade det grupparbete rörande arbetsmiljö som genomfördes på lokalföreningarnas representantskap. Några av ALG-ledamöterna har också intervjuats av Mynak i myndighetens uppdrag om att inhämta och sammanställa kunskap om arbetsmiljörisker och friskfaktorer bland hälso- och sjukvårdspersonal. Vidare har ALG bidragit till en sammanställning av läkares arbetsmiljö under pandemin som kansliets representant redovisade för Arbetsmiljöverket och övriga arbetsmarknadsparter under ett branschmöte hos verket.

Löpande under årets möten har ALG arbetat med de aktiviteter och motioner inom Strategi 2025 som rör A2-målet om att läkares arbetsliv ska vara hållbart.

Etik och ansvarsrådet (EAR)

EAR är förbundsstyrelsens rådgivande organ i etik och ansvarsfrågor. Under året har EAR:s ledamöter, som ett led i att sprida kännedom om Läkarförbundets etiska regler, skrivit reflekterande texter om ett urval av reglerna. Texterna har publicerats i några av Läkarförbundets delföreningars tidningar, t.ex. Sjukhusläkaren och Seniora Läkare.

Rådet har under året skrivit en artikel om resultaten av en enkät som Läkarförbundet genomförde våren 2021 angående läkares inställning till dödshjälp. Artikeln, *Does experience affect physicians' attitude towards assisted suicide? A snapshot of Swedish doctors' opinions*, publicerades under hösten i den vetenskapliga tidskriften *Ethics, Medicine and Public Health*. Rådet hade under året etablerat en närmare



Etikdag på temat *Utmaningar vid kris, krig och katastrof*

dialog i dödshjälpsfrågan med representanter för Läkaresällskapet. Dialogen resulterade i att Läkarförbundet och Läkaresällskapet i maj skrev ett gemensamt brev till Statens medicinsk-etiska råd (Smer). I brevet uppmanas Smer att på ett sakligt och uttömmande sätt öka klarheten i frågan om läkarassisterat dödande genom en fördjupad utredning av frågan.

Under hösten anordnade EAR, tillsammans med Läkaresällskapets Delegation för medicinsk etik, en etikdag på temat *Utmaningar vid kris, krig och katastrof*.

Rådet har, med anledning av en bifallen motion från FUM 2022, genomfört en översyn av Läkarförbundets Regler för marknadsföring av läkarverksamhet med mera (Marknadsföringsreglerna).

EAR har under året granskat och lämnat synpunkter på förslag till 14 nya eller uppdaterade policyer från World Medical Association, WMA. Dessa policyer har handlat om bland annat vård i livets slutskede, etiska aspekter på hälso- och sjukvård i katastrofsituationer och tvångssterilisering. Rådet har även bidragit med synpunkter vid den översyn av *WMA Declaration of Washington on Biological Weapons* som Läkarförbundet ansvarat för. Därutöver har rådet lämnat synpunkter inom ramen för WMAs stora översyn av *WMA International Code of Medical Ethics (ICoME)*. En uppdaterade version av ICoME antogs av WMAs generalförsamling i oktober.

Förhandlingsdelegationen (FD)

Förhandlingsdelegationens huvudsakliga uppgift är att fastställa riktlinjerna för och leda Läkarförbundets centrala förhandlingar inom samtliga avtalssektorer och att bereda frågor till förbundsstyrelsen.

Under året har FD intensifierat arbetet med och inför avtalsrörelsen. Årets första möte genomfördes tillsammans med arbetslivsgruppen, där fokus låg på arbetsmiljöfrågor kopplat till avtalsrörelsen. Under

året har avtalsrörelsen varit en återkommande punkt på dagordningen för delegationen under nästan samtliga möten, både i termer av utvärdering av föregående avtalsrörelse liksom som uppstart och förberedelse inför 2024 års avtalsrörelse.

En av de största frågorna under året var införandet av det nya pensionsavtalet på kommun/region-sektorn, AKAP-KR, som stöttes och blöttes under flera av årets möten. Som ett resultat av ihärdigt förhandlingsarbete uppnådde förbundet en säröverenskommelse med SKR rörande arbetsgivarnas informationskyldighet inför ett eventuellt byte till AKAP-KR.

I slutet av året väcktes EU-kommissionens kritik mot kollektivavtalet AB:s reglering av arbetstid och dygnsvila till liv. Frågan färdigbehandlades inte under 2022. Förutom det behandlade delegationen lönepolitiska projektets nulägesanalys, det nya omställningsavtalet inom PTK, ett nytt krigs- och beredskapsavtal samt förhandlingar med SKR rörande nationella taxan och ersättningsnivåer.

Läkarförbundets digitaliseringsråd (LDR)

LDR är förbundsstyrelsens rådgivande organ inom digitaliseringsfrågor. En viktig fråga för rådet är implementeringen av Nationella läkemedelslistan, NLL. Rådsordförande har deltagit på eHälsomyndighetens strategiskt samarbetsforum där NLL diskuterats. Den rapport som chefsläkarna tog fram förra våren och som visar på bekymren med NLL har lyfts. Problemet med NLL har även uppmärksammats av rådsordförande i en signerat i Läkartidningen. Rådet har arbetat hårt för att implementeringen av NLL ska skjutas fram – vilket regeringen till slut fattat beslut om.

Rådet har träffat Läkaresällskapets kommitté för eHälsa och diskuterat gemensamma intressen, till exempel en subspecialitet i klinisk informatik. LDR kommer att fortsätta driva den frågan och planerar att inkludera UFO i det arbetet. Rådet har också träffat Försäkringskassans IT-direktör och diskuterat hur Webcert (systemet för att hantera läkarintygen) fungerar och hur man kan förenkla hanteringen runt intygen, för att underlätta för patienten, läkaren och handläggaren på Försäkringskassan.

På Vitalis 2022 deltog flera rådsledamöter. En av ledamöterna medverkade i ett arrangemang för att berättade om en facebook-gruppen ”Journalen - vad önskar läkarna förbättra med sitt arbetsredskap” som startats för att förbättra journalen.

RLM har också haft givande möten med flera myndighetsrepresentanter. När rådet träffade Gunilla Nordlöf och Max Herulf, GD respektive chefläkare på E-hälsomyndigheten, framförde det att det bör bli lättare att hantera läkemedel elektroniskt och att all behandling av patienter behöver vara spårbar. Med Björn Eriksson, GD Läkemedelsverket, diskuterade RLM bland annat ökad framförhållning gällande läkemedel som håller på att ta slut. Med Socialstyrelsen diskuterades bland annat förskrivning utanför godkänd indikation och med Agneta Karlsson, generaldirektör Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, risken med så kallade farmaceutiska tjänster på apotek.

Läkarförbundets råd för läkemedel för medicinteknik (RLM)

RLM är förbundsstyrelsens rådgivande organ för frågor som rör medicinteknik och läkemedel.

Rådet har under året arbetat mycket med frågor rörande uppgiftsväxling och drivit att läkares uppgifter

för patientsäkerhetens skull måste utföras av läkare. Detta arbete har berört farmaceutiska tjänster på apotek, förskrivningsrätt för barnmorskor och avancerade specialistsjuksköterskor.

En annan viktig fråga som rådet arbetat med är att undvika förväxlingar av läkemedel, som koncentrerade elektrolyter. Ett nationellt möte har anordnats för att belysa frågan. RLM har svarat på flera remisser, bland annat när gällande distanshandel i öppenvårdsapotek.

Rådet har levererat en omvärldsanalys till Centrum för bättre läkemedelsanvändning, och haft möte med dess chef, Ebba Berman. Rådet har också arbetat med den Nationella läkemedelslistan och har bland annat diskuterat frågan med Mikael Hoffmann, Nätverk för läkemedelsepidemiologi. RLM har också haft givande möten med Gunilla Nordlöf, E-hälsomyndigheten, Björn Eriksson, Läkemedelsverket, Thomas Lindén, Socialstyrelsen och Narkotikautredningen, Agneta Karlsson, TLV, samt utredningen om ändamålsenlig reglering av apoteksmarknaden av ägarförhållanden på apoteksmarknaden (S 2021:09).

Utbildnings- och forskningsrådet (UFO)

UFO är förbundsstyrelsens rådgivande organ inom utbildnings -och forskningsfrågor. Rådet har under året lagt mycket energi på den nya ST-föreskriften från 2021, bland annat genom att följa upp hur det går med implementeringen av BT. Under året inledde rådet ett arbete med att ta fram rekommendationer för BT-målen samt a- och b-målen för ST. Rådet har även följt implementeringen av den nya grundutbildningen.

Rådet har träffat UKÄ i syfte att få klart för sig hur svenska myndigheter ser på kravet på ackreditering av medicinska universitet. Rådet har också sammanträtt tillsammans med Svenska läkaresällskapets utbildningsdelegation.

Under 2022 släpptes rapporten "Forskande läkares villkor" och rådet har ägnat mycket fokus åt att påverka för fler forskande läkare. På hösten inleddes den andra omgången av Universitetsronden och Örebro och KI besöktes av UFO:s ordförande, för att tillsammans med fakulteternas ledning och lokala politiker bland annat diskutera hur vi får fler läkare att forska.

Under året bereddes lagförslag inom flera områden som berör underläkare, utbildningsläkare och läkarstudenter och UFO svarade på flera remisser. En stor framgång för förbundet var att det i den nya föreskriften för särskilda förordnanden införs ett tydligt krav på att läkare innan legitimation ska ha rätt till handledning. En delegation från UFO har fört dialog med Socialstyrelsen angående regleringen av undersköterskeyrket, som påverkar både läkarstudenter och utlandsutbildade läkare.

Fortbildningsfrågan har rådet länge arbetat med och har under året aktualiserats. I våras uppmanade Riksdagen



regeringen, genom ett så kallade tillkännagivanden, att se över frågan om ett införande av ett krav på - och rätt till - en kontinuerlig fortbildning för personal inom hälso- och sjukvården. En stor vinst för förbundet.

Utbildningsregioner – ett förslag som beretts av UFO – antogs av FS. Under hösten spreds dessa policy-förslag i olika relevanta forum. En annan stor framgång var att medel

beviljades för preparandkurser inför kunskapsprovet, som skrivs av läkare utbildade i tredjeland. Den första preparandkursen ordnades under 2022 och blev mycket uppskattad.

Rådets ordförande har löpande deltagit i Nationella vårdkompetensrådets arbetsgrupp för AT och BT samt deltagit i ST-rådets arbete på Socialstyrelsen. Två studierektorskonferenser har ordnats under året, under ledning av rådsordförande. UFO har även varit representerade i olika internationella sammanhang såsom UEMS och AMEE-konferensen om medicinsk utbildning.

Externa kontakter

Våren har, med anledning av valrörelsen, till stor del präglats av kontakter med företrädare från samtliga politiska partier förutom SD. Läkarförbundet har prioriterat tre frågor under valrörelsen: fler vårdplatser, fast läkare och listningstak samt förbättrad styrning av vården. Förbundsordförande har dessutom träffat ett par partiledare och lyft förbundets prioriterade frågor. Hon har också träffat socialförsäkringsministern Ardan Shekarabi för att diskutera aktuella socialförsäkringsfrågor. De diskuterade bland annat vikten av att Webcert behöver utvecklas och anpassas efter läkarnas behov samt behovet av ett förtydligande av lagstödet i intygsfrågan. I början av sommaren träffade förbundsordförande statssekreteraren Maja Fjaestad. På mötet diskuterades Läkarförbundets prioriterade valfrågor. Samma frågor diskuterades när förbundsordförande och Acko Ankarberg Johansson, ordförande socialutskottet, träffades under våren. Förbundet anordnade i slutet av sommaren och valrörelsen en stor paneldebatt med sjukvårdspolitiska talespersoner från partierna som modererades av förbundsordförande.

Förbundet fanns på plats med en delegation i Visby under Almedalsveckan. Förutom sina egna seminarium om vårdpaltsbristen, vårdens arbetsmiljö och primärvården medverkade delegationen i diverse andra arrangemang, bland annat seminarium om den digitala utvecklingen i vården samt om läkarnas fortbildning.

Förbundsordförande deltog i den återkommande onsdagsmanifestation på Fria Ukrainas plats vid den ryska ambassaden. Där höll hon ett tal där hon, å Läkarförbundets vägnar, fördömde Putins invasion samt uttryckte hennes och förbundets solidaritet med Ukraina och det ukrainska folket. I juni ägde ock-



så International Forum for Quality and Safety in Healthcare rum där förbundet i form av en e-poster presenterade vår nationella modell för Ledarskaps-ST. Läkarförbundet fanns representerade på plats med en liten delegation.

Under året har förbundet träffat en rad olika aktörer i syfte att påverka dem utifrån förbundets politik och Strategi2025. Förbundsordförande har bland annat träffat generaldirektörerna för Staten beredning för medicinsk och social utvärdering, Myndigheten för vård och omsorgsanalys, Socialstyrelsen och Läke-medelsverket. Hon har också träffat ordförande för Nationella vårdkompetensrådet för att bland annat diskutera deras rapport om kompetensförsörjning inom primärvården där man föreslår en ”ST-miljard” som betalas ut under 5 år i syfte att öka antalet ST-tjänster i allmänmedicin – något som förbundet är positivt till.

Förbundet har sjösatt ett projekt som heter Läkarbesöket som syftar till att förbundsordförande besöker samtliga regioner för att tillsammans med lokalföreningen träffa politiker och beslutsfattare och påverka dem utifrån förbundets politik. Under våren har förbundet besökt Region Uppsala, Region Västerbotten och Region Östergötland. Besöken har varit mycket lyckade och genomslaget för vår politik har varit stort. Lokalföreningarna har dessutom etablerat nya och/eller stärkt sina kontakter med den regionala politiken.

SKR:s välfärdsråd har haft möte där fokus låg på vilka utmaningar och lösningar förbunden ser gällande vårdens kompetensförsörjning. Läkarförbundet representerades av förbundsordförande som bland annat lyfte vikten av nationell samordning och dimensionering av utbildningstjänster.

I slutet av året deltog förbundet tillsammans med bland andra SKR, SYLF och DLF, i rundabordssamtal hos Socialdemokraterna i riksdagen för att diskutera välfärdens finansieringsbehov och förslag på åtgärder för en förbättrad kompetensförsörjning. Läkarförbundets ordförande har också träffat den nya sjukvårdsministern, Acko Ankarberg Johansson för att diskutera behovet av en kriskommission för vårdens arbetsmiljö samt en del av förslagen i Tidöavtalet.

Sveriges akademikers centralorganisation (Saco)

Läkarförbundet är en del av Saco och Läkarförbundets ordförande sitter med i Sacos styrelse. En stor förändring inom Saco är att Lärarnas riksförbund och Lärarförbundet slagits ihop och bildat Sveriges lärare. Samtidigt bildas även Sveriges Skolledare och tillsammans kommer man att etablera ”Facken inom utbildning” som en brygga mellan förbunden för sakfrågor av gemensamma karaktär.

EU-kommissionens förslag till minimilöndirektiv har varit en stor fråga för Saco under året. Målet med direktivet är att säkerställa att arbetstagarna i Europeiska unionen skyddas med tillräckliga minimilöner som tillåter en skälig levnadsstandard var de än arbetar. Sveriges läkarförbund anförde att direktivet riskerade att leda till sänkta löner och hota hela den svenska modellen där fack och arbetsgivare gör upp om lönen i kollektivavtal och hemställde genom SACO om ett undantag för Sverige och de övriga nordiska länderna, vilket bifölls.

Under året har man startat upp Saco-klimat, ett samverkansråd med särskilt fokus på miljömässig hållbarhet, i enlighet med ett beslut från Saco-kongressen 2021. Läkarförbundet finns representerade i rådet av förbundets förste vice ordförande.

Offentliganställdas förhandlingsråd (OFR)

Läkarförbundets ordförande sitter med som ledamot i OFR:s styrelse. Under året har det varit hög aktivitet inom OFR. Frågor som omställning, pension och avsiktsförklaring om friska arbetsplatser har fått stor uppmärksamhet. Diskussionerna har främst syftat till att ta hand om avtalen samt detaljer och praktisk hantering kring detta. Arbetsmiljöfrågor inom kommunal sektor har också varit högaktuella inom OFR. Mycket har kretsats kring ett längre och hållbart arbetsliv med koppling till den nya avsiktsförklaringen på kommunal sektor och hur den ska omhändertas i praktiken.

Vidare har OFR:s arbete präglats av hantering och implementering av de nya avtalen inom sektorn som berör pension, omställning och arbetsmiljö. OFR och förhandlingschefgruppen har under hösten haft ett antal möten knutna till dessa områden. En viktig fråga har varit om informationen om nya pensionsavtalet ska belysas av medarbetare i organisationerna samt hur de fackliga organisationerna ska hantera information till medlemmar och frågan om partsinflytandet kring pensionsinformationen.

Förhandlingsverksamhet

I juni träffade Svenskt näringsliv, Privattjänstemannakartellen (PTK) (där Saco och Läkarförbundet ingår) och LO antog ett nytt huvudavtal på den historiska platsen Saltsjöbadens Grand Hotel. Svenskt Näringsliv, PTK och LO har tidigare träffat överenskommelser om hur lagstiftningen om anställningsskydd, omställning med mera bör förändras för att möjliggöra en för både arbetsgivare, arbetstagare och staten mer ändamålsenlig arbetsmarknadsmodell i dessa avseenden. Parterna redovisade då hur tänkta Huvudavtal mellan Parterna skulle se ut samt förklarade att de var beredda att anta sådana Huvudavtal om staten genomförde behövliga förändringar i lagstiftningen. Vilket alltså nu har genomförts och därför kunde parterna skriva under den 22 juni. Parterna har också fört diskussioner om en kollektivavtalad A-kassa.

Efter kritik från EU-kommissionen gällande brister i de allmänna bestämmelserna (AB) och skrivningen om dygnsvilan som man inte menar lever upp till arbetstidsdirektivets skyddsvärde, har förbundet deltagit i en mängd förhandlingar tillsammans med Vårdförbundet, Kommunal och SKR. Frågans komplexitet gjorde att förhandlingarna bedrevs under hela hösten och till slut lyckades parterna enas om ett förslag den 30 november 2022 som innebär en uppstramning av dygnsvilo-reglering i de allmänna bestämmelserna. Läkarförbundet valde att inte ta överenskommelsen utan har fortsatt arbetet med att analysera effekter av förändringarna.

Förhandlingar under perioden om förändringar av förordningen om läkarvårdsersättning (taxan) genom-

Nyheter > Webbinarium: pensionsavtalsförändringar (AKAP-KR)

Förändringar i pensionsavtalet AKAP-KR

Sveriges Läkarförbund och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tecknat ett nytt pensionsavtal, som börjar gälla den 1 januari 2023. Avtalet innebär bland annat att det görs en ökad avsättning till den premiebestämda tjänstepensionen och att uttagsreglerna ändras.

Nyhet
17 oktober 2022



Cecilia Curtelius Larsson

fördes under hösten. Förhandlingarna avslutades den 22 december och förslag till överenskommelse innehöll nivåhöjningar på 3, 2,9 samt 2,5 % de kommande tre åren, liksom att tillskapa ett formaliserat samråd för att skapa enighet kring hur regelverket för taxan ska tolkas och tillämpas.

Ett partsgemensamt arbete gällande ett förbättrat pensionsavtal med extra avsättningar till tjänstepensionen inom privat sektor samt ett arbete för att se över avtalsskrivningar i syfte att läkare ska få förstärkt kompetensutveckling på betald arbetstid har påbörjats. Arbetet kommer att fortsätta under även nästkommande år. Parallellt pågår en partsgemensam översyn av lönestatistikavtalet mellan Läkarförbundet och Vårdföretagarna inom Almega. Under hösten 2022 har också ett partsgemensamt arbete med Arbetsgivaralliansen inletts för att även här få till stånd ett centralt avtal om behandling av lönestatistik.

Internationell verksamhet

World Medical Association (WMA)

Läkarförbundets delegation deltog på WMA:s årliga Council-möte under våren. Under mötet antar WMA en resolution där de fördömer den ryska invasionen och kräver att humanitära lagar och principerna om hälso- och sjukvårdens oberoende respekteras. Vidare uppmanas alla länder att bistå de människor som flyr konflikten och tillförsäkra alla flyktingar adekvata levnadsförhållanden, inklusive nödvändig hälso- och sjukvård. Vid Council-mötet diskuterades även en lång rad andra frågor, däribland e-hälsa, läkares agerande på sociala medier, skydd av vårdpersonal i väpnade konflikter och systematiskt patientsäkerhetsarbete.

Läkarförbundet har lämnat synpunkter på förslag till 17 WMA-policies om bland annat läkares vård av närstående, användning av sociala medier, rasism inom det medicinska området, patientsäkerhetsarbete, vård i livets slutskede, hälsorelaterade förhållanden i fängelser och kroniska sjukdomar och gröna riktlinjer för WMA-möten. Förbundet har också lämnat rekommendationer för hantering av 15 befintliga WMA-policies.

Förbundet har fortsatt att aktivt medverka i arbetsgruppen för översyn av International Code of Medical Ethics (ICoME) och har bland annat framfört att den reviderade versionen bör innehålla skrivningar om läkares marknadsföring och om förbud mot medverkan i tortyr. Förbundet deltog i mars även som föreläsare vid ett WMA-seminarium om översynen av ICoME vid World Conference on Bioethics, Medical Ethics and Health Law. Föreläsningen fokuserade på intressekonflikter i läkarverksamhet, läkares marknadsföring och läkares medverkan till att sprida kunskap i medicinska frågor. Efter flera års arbete så antogs under höstmötet en ny uppdaterad version av ICoME. Läkarförbundet har aktivt deltagit i den arbetsgrupp som sett över dokumentet och har bland annat fått in en helt ny punkt om marknadsföring av läkarverksamhet. Andra nyheter i den uppdaterade versionen är skrivningar om respekt för patientens autonomi, om samvetsklausuler och om miljöhänsyn.

I oktober medverkade förbundet vid WMAs årliga General assembly-möte, som denna gång hölls i Berlin. Vid mötet antogs även, på bland annat Läkarförbundets initiativ, en resolution om protesterna i Iran. WMA uppmanar iranska myndigheter att respektera mänskliga rättigheter, inklusive rätten till fredliga

demonstrationer, liksom läkares etiska plikt att ge vård till alla patienter utifrån medicinskt behov. Myndigheterna uppmanas även att säkerställa att hälso- och sjukvårdsutrustning och -lokaler används endast för vårdändamål. Därutöver diskuterades vid mötet en lång rad andra frågor, däribland rasism inom medicinsk verksamhet, patientsäkerhet och stöd till Ukraina. I samband med General assembly-mötet deltog Läkarförbundet vid WMAs Environment Caucus, ett forum för diskussion av hälsorelaterade klimat- och miljöfrågor.

Nordic Medical Council (NMC)

I slutet på augusti träffades de nordiska läkarförbundens förbundsordföranden och förbundsdirektörer i Köpenhamn. I Norge har det så kallade fastlege-systemet fungerat väl men nu hotas det av underfinansiering. Ett av de största problemen är dock brist på el vilket mångfaldigt kostnader för framför allt sjukhus. I Finland ska en ny social- och sjukvårdsreform träda i kraft i januari med 21 välfärdsområden (likt Sveriges regioner). I samband med reformen ska alla löner harmoniseras inom regionen enligt ny lag vilket kommer att bli problematiskt och kostsamt.

På Island finns det stor läkarbrist då ST-läkare, som måste utbildas till stor del utomlands, inte återvänder hem. I Danmark har regeringen nyligen tillsatt en "robusthetskommision" som ska säkerställa tillräckligt med personal och tillräckligt med tid för patienterna i hela sjukvården.

Standing Committee of European Doctors (CPME)

Läkarförbundets delegation var på plats på CPME:s hybrida vårmöte. Mötet inleddes med temaföreläsningar om hur man bör kommunicera med personer som är tveksamma inför vacciner ("vaccine hesitancy"). WHO:s studier visar bland annat att graden av förtroendet för sjukvårdspersonal korrelerar med benägenheten att vaccinera sig. Kvalitativ forskning kan ge mer detaljerat kunskap om hinder och drivkrafter för positivt vaccinationsbeteende och bör användas för att hitta skraddarsydda insatser för specifika målgrupper.

Kriget i Ukraina var ett givet diskussionsämne på mötet. CPME har tillsammans med två andra internationella läkarorganisationer (WMA, EFMA) skapat en hjälpfond, Ukraine Medical Help Fund, för att samla pengar och sjukvårdsmaterial till Ukraina. Fonden hade redan mottagit stora donationer från olika läkarorganisationer och första sändningen av mediciner och kirurgiskt material hade redan skickats i väg. Det ukrainska läkarförbundet, som är associerad medlem i CPME, hade skickat ett brev där de tackade för hjälpen.

WMA DECLARATION OF WASHINGTON ON BIOLOGICAL WEAPONS

Adopted by the 52nd WMA General Assembly, Washington, DC, USA, October 2002 and editorially revised by the 106th WMA Council Session, Dives-sur-Loire, France, May 2003 and reaffirmed by the 119th WMA Council Session, Prague, Czech Republic, April 2012

A. INTRODUCTION

1. The World Medical Association recognizes the growing threat that biological weapons might be used to cause devastating epidemics that could spread internationally. All countries are potentially at risk. The release of organisms causing smallpox, plague, anthrax or other diseases could prove catastrophic in terms of the resulting illnesses and deaths compounded by the panic such outbreaks would generate. At the same time, there is a growing potential for production of new microbial agents, as expertise in biotechnology grows and methods for genetic manipulation of organisms become simpler. These developments are of special concern to medical and public health professionals because it is they who bear the primary responsibility for dealing with the victims of biological weapons. Thus, the World Medical Association believes that medical associations and all who are concerned with health care have a special responsibility to lead in educating the public and policy makers about the implications of biological weapons and to mobilize universal support for condemning research, development, or use of such weapons as morally and ethically unacceptable.
2. Unlike the use of nuclear, chemical, and conventional weapons, the consequences of a biological attack are likely to be insidious. Their impact might continue with secondary and tertiary transmission of the agent weeks or months after the initial epidemic. The consequences of a successful biological attack, especially if the infection were readily communicable, could far exceed those of a chemical or even a nuclear event. Given the ease of travel and increasing globalization, an outbreak anywhere in the world could be a threat to all nations.
3. A great many severe, acute illnesses occurring over a short span of time would almost certainly overwhelm the capacities of most health systems in both the developing and industrialized world. Health services throughout the world are struggling to meet the demands created by HIV/AIDS and antibiotic-resistant organisms; the problems created by civil strife, refugees and crowded, unsanitary urban environments as well as the increased health needs of aging populations. Coping over a short period of time with large numbers of desperately ill persons could overwhelm entire health systems.
4. Actions can be taken to diminish the risk of biological weapons as well as the potentially harmful consequences of serious epidemics whatever their origin. International collaboration is needed to build a universal consensus that condemns the development, production, or use of biological weapons. Programs of surveillance are needed in all countries for the early detection, identification, and response to serious epidemic disease; health education and training is needed for professionals, civic leaders, and the public alike; and collaborative programs of research are needed to improve disease diagnosis, prevention, and treatment.
5. The proliferation of technology and scientific progress in biochemistry, biotechnology, and the life sciences provides the opportunity to create novel pathogens and diseases and simplified production methods for biological weapons. The technology is relatively inexpensive and, because production is similar to that used in biological facilities such as vaccine manufacturing, it is easy to obtain. Capacity to produce and effectively deliver biological weapons exists globally, allowing extremists acting collectively or individually to threaten governments and endanger peoples around the world. Nonproliferation and arms control measures can diminish but cannot completely eliminate the threat of biological weapons. Thus, there is a need for the creation of and adherence to a globally accepted ethos that restricts the development and use of biological weapons.

På själva mötet antogs policy mot ojämlikhet inom hälsa/vård (health inequalities), uttalande om läkemedelsindustrins försök att utöka sin roll i sjukvården och även uttalande om missbruk av värdebegreppet för att motivera höga läkemedelspriser.

Höstmötet ägde rum på plats i Prag och delar av Läkarförbundets delegation var där. EU-kommissionen har tagit fram ett förslag till förordning för det europeiska hälsodataområdet (European Health Data Space, EHDS) vilket förutspås ha stor påverkan även för den enskilde läkaren då läkares och vårdpersonals roll, kompetens och praktik kommer att genomgå djupgående förändringar med digitaliseringen och EHDS. CPME kritiserar förslaget för att dessa förändringar och därav följande skyldigheter samt inverkan på tillhandahållandet av hälso- och sjukvård inte tas upp tillräckligt i förslaget.

Mötet antog ett ställningstagande för revisionen av EU:s farmakologiska lagstiftning där Läkarförbundet tillsammans med andra medlemsorganisationer påpekade vikten av att förebygga och hantera läkemedelsbristen. CPME kommer även att skriva under ett gemensamt uttalande med andra europeiska intressenter att det övergripande syftet med revisionen bör vara att förbättra patienters tillgång till högkvalitativa och prisvärda läkemedel i hela Europeiska unionen samtidigt som hälso- och sjukvårdssystemens ekonomiska hållbarhet bevaras. Mötet inledde även diskussion om en ny policy för antimikrobiell resistens, AMR. Läkarförbundet är CPME:s rapportör för AMR och kommer delta aktivt i det fortsatta arbetet att ta fram en policy inom AMR-området till nästa möte.

Slutligen antogs en ny policy om klimatförändringar och hälsa med rekommendationer både för EU:s beslutsfattare, läkarorganisationer och enskilda läkare. Eftersom policyn är relativt detaljrik och omfattande kommer det senare att tas fram en sammanfattning med de viktigaste punkterna som ska underlätta påverkansarbetet.

European Union of Medical Specialists (UEMS)

I slutet på april hade UEMS sitt hybrida vårmöte som Läkarförbundets delegation deltog på. I början av mötet höll professor Svitlana Yaremchuk, representant för Ukrainian Medical Association, ett känsloladdat tal om den medicinska situationen i Ukraina. Sedan krigets början har 324 sjukhus inklusive 14 barnsjukhus skadats av ryska armén. Hundratals forskningsprojekt (bland annat kliniska prövningar) har varit tvungna att avbrytas. Samtidigt har det ukrainska sjukvårdssystemet visat att det kan ställa om sin verksamhet i en krigssituation, till exempel kirurgiska/akuta patienter har evakuerats till den västra delen av Ukraina och i stridsområden har militärläkare tagit över behandlingsansvaret från civila läkare.

På mötet antogs "European training requirements" (ST-målbeskrivningar) för neurologi, anesthesiologi och endokrin kirurgi. Även utbildningsmål för specialister som behandlar ungdomar och unga vuxna godkändes av mötet. Bildandet av två nya UEMS organ fick stöd av mötet: en tematisk federation för medicinsk etik och en europeisk "board" för sällsynta sjukdomar. En ny arbetsgrupp för klimatfrågor kommer också att skapas inom kort.

I början på oktober ägde UEMS rum i Aten och förbundets hade en delegation på plats. På mötet antogs europeiska ST-målbeskrivningar (european training requirements, ETR) för interventionell radiologi och en ny arbetsgrupp bildades för en mer grön och hållbar medicinsk specialistpraktik.

På mötet presenterades förslag på ny strategisk femårsplan för UEMS där det bland annat föreslås mer samarbete med de vetenskapliga sällskapen (European Scientific Societies) och nya projekt inom UEMS över specialitetsgränser. Inom fortbildningen antogs ett uttalande om Covids påverkan på specialistläkarnas fortbildning och det planeras en revidering av UEMS utbildningspolicy då den nuvarande policyn är från 2001. Inom ST-området planeras en studie hur de europeiska målbeskrivningarna (ETR) implementeras i medlemsstaterna.

Det gjordes även reklam för "European Academy of Clinical Leadership" som är ett samarbetsprojekt mellan AEMH (Europeiska Sjukhusläkarna) och UEMS. Syftet med denna akademi är att erbjuda examinationer och bevilja certifieringar till kliniska medicinska ledare samt organisera utbildningsverksamhet för yngre läkare.

United Nations Climate Change Conference (COP27)

I november fick Läkarförbundet vara en del av WMA:s delegation till COP27 i Egypten. Läkarförbundet representerades av sin förste vice ordförande. WMA:s delegation bestod av två grupper som var på plats under varsin vecka. Arbetet koordinerades tillsammans med Global Climate Health Alliance som består av i huvudsak organisationer med vårdpersonal från hela världen. Uppgifterna på plats var fokuserade på att följa de förhandlingar som genomfördes och att i samråd med övriga ta kontakt med ländernas delegationer för att på så sätt lyfta hälsoaspekter på klimatfrågan för att få in detta i avtalstexten.

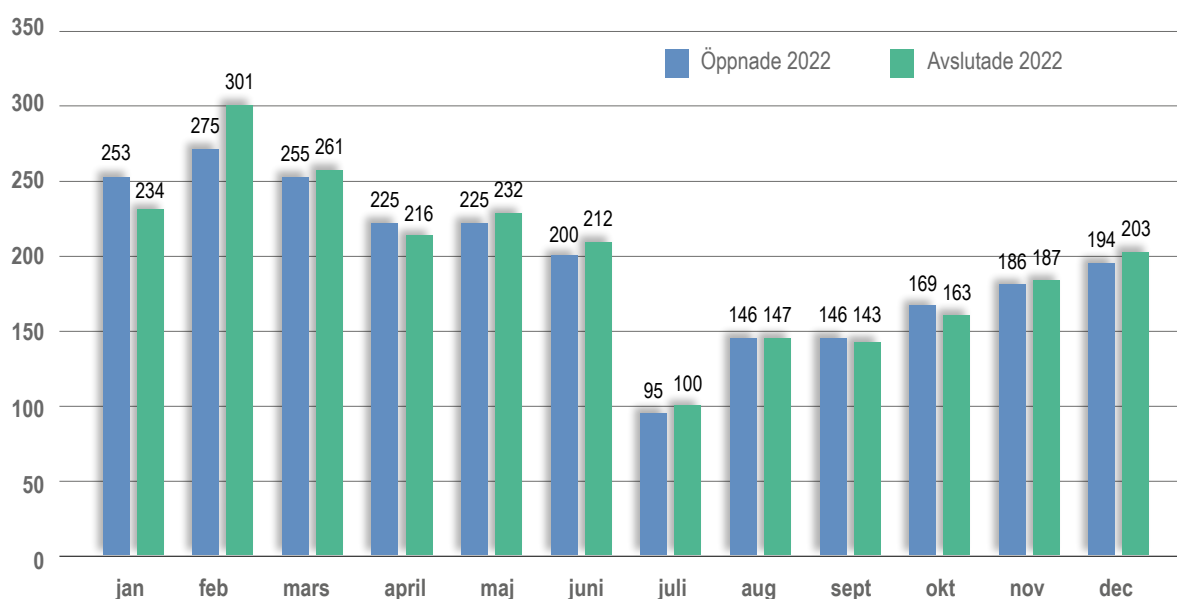
Världshälsosamlingen (WHA75)

Förbundsordförande deltog digitalt i Sveriges delegation på WHO:s Världshälsosamling i maj. På agendan i år var omval av WHO:s generaldirektör, reviderad budget och långsiktigt hållbar finansiering för WHO, samt en mängd olika hälsofrågor, bland annat globala strategier för hantering av HIV, hepatit och sexuellt överförbara sjukdomar, smittskydd samt stärkt krisberedskap i städer och stadsmiljöer. En viktig punkt på dagordningen var givetvis frågan WHO:s arbete med hälsorelaterade kriser, vilken fått extra aktualitet genom Rysslands invasion av Ukraina. Sverige lyfte också frågan om att inkludera antibiotikaresistens i det kommande pandemifördraget som syftar till att förbättra den globala hälsosäkerheten.

Medlemsverksamheter

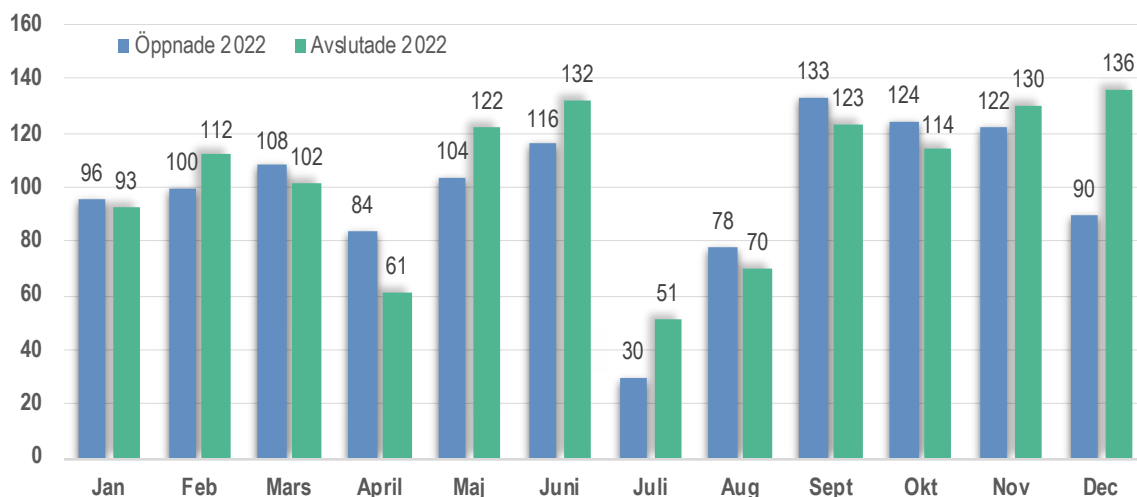
Den så kallade iterativa eller löpande verksamheten är huvudsakligen riktad direkt till enskild medlem men utgörs också av stöd till föreningar och förbundets demokratiska organisation.

Enskilda medlemmar tar direkt kontakt med Läkarförbundets kansli med frågor om sin arbetsituation, sin utbildning, pension och många andra angelägenheter. 2022 såg en fortsättning på en långsam men stadig ökning av sådana kontakter (den skarpa topp som sågs under 2020 berodde på pandemin). Statistiken för året ser ut som följer.



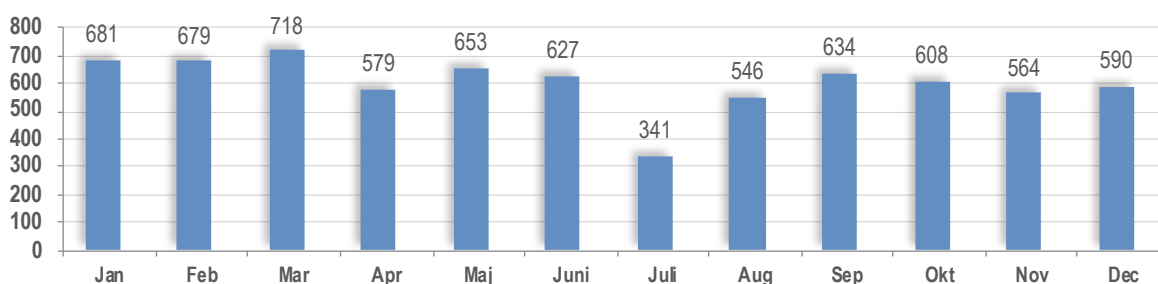
Totalt hanterades 2399 ärenden under året (inte alla hann avslutas innan årsskiftet).

En andel av dessa kontakter behöver kvalificerad juridisk rådgivning. Det rör sig i första hand om arbetsplatstvister av alla de slag, men en andel av dem rör också ansvarsrätten, dvs det medicinska ansvaret. Dessa ärenden är ofta långvariga. Statistiken för dessa ärenden ser ut som följer.

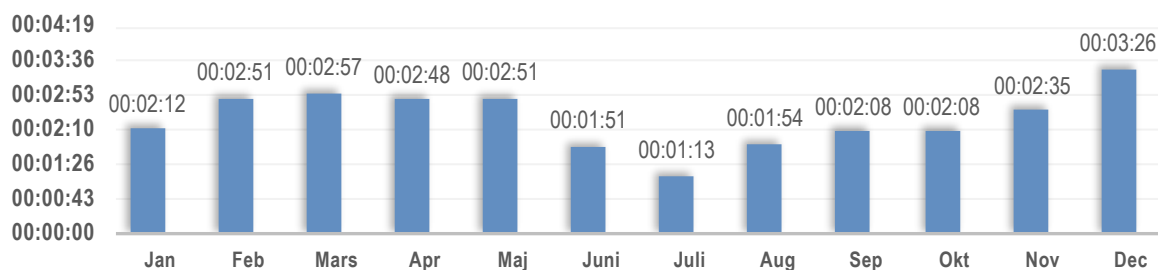


Totalt startades 1185 sådana ärenden under året, och 1246 kunde avslutas (ett antal av dessa alltså startade året innan eller ännu längre tillbaka i tid).

Under det att epost blir alltmer dominerande som den kontaktsvåg medlemmar väljer, är telefonsamtalet fortfarande vanligast. Förbundets förmåga att ta emot samtal har ökat, vilket i samband med att telefonkontakterna sakta minskar i antal leder till kortare väntetider för medlemmar. Statistiken för telefontrafiken ser ut som följer för 2022.



Med väntetider som följer (uttryckt i minuter).



Medlemsutveckling

Sveriges läkarförbund står fortsatt starka och samlade vid årsskiftet 2022/2023 totalt 57 032 medlemmar, varav närmare 40 000 yrkesverksamma läkare.

Under 2022 har Läkarförbundet ökat i medlemsantal med totalt 1,1 procent under 2022 och 1,0 procent bland yrkesverksamma medlemmar och vi ser en ökning i samtliga medlemskategorier. Det är dock en sämre utveckling jämfört med 2021 då vi ökade med 1,6 procent totalt och 3,1 procent bland yrkesverksamma medlemmar. När det gäller läkarstudenter växer vi svagt och vi har ännu inte kommit ikapp nivån för 2020.

Vi har en fortsatt positiv utveckling bland läkare utbildade utanför EU/EES som på två år ökat från 206 medlemmar till 335 (+129). Den här gruppen har en reducerad medlemsavgiften som gäller fram till att medlemma har börjat din AT eller praktisk tjänstgöring i Sverige, då hen räknas som yrkesverksam medlem.

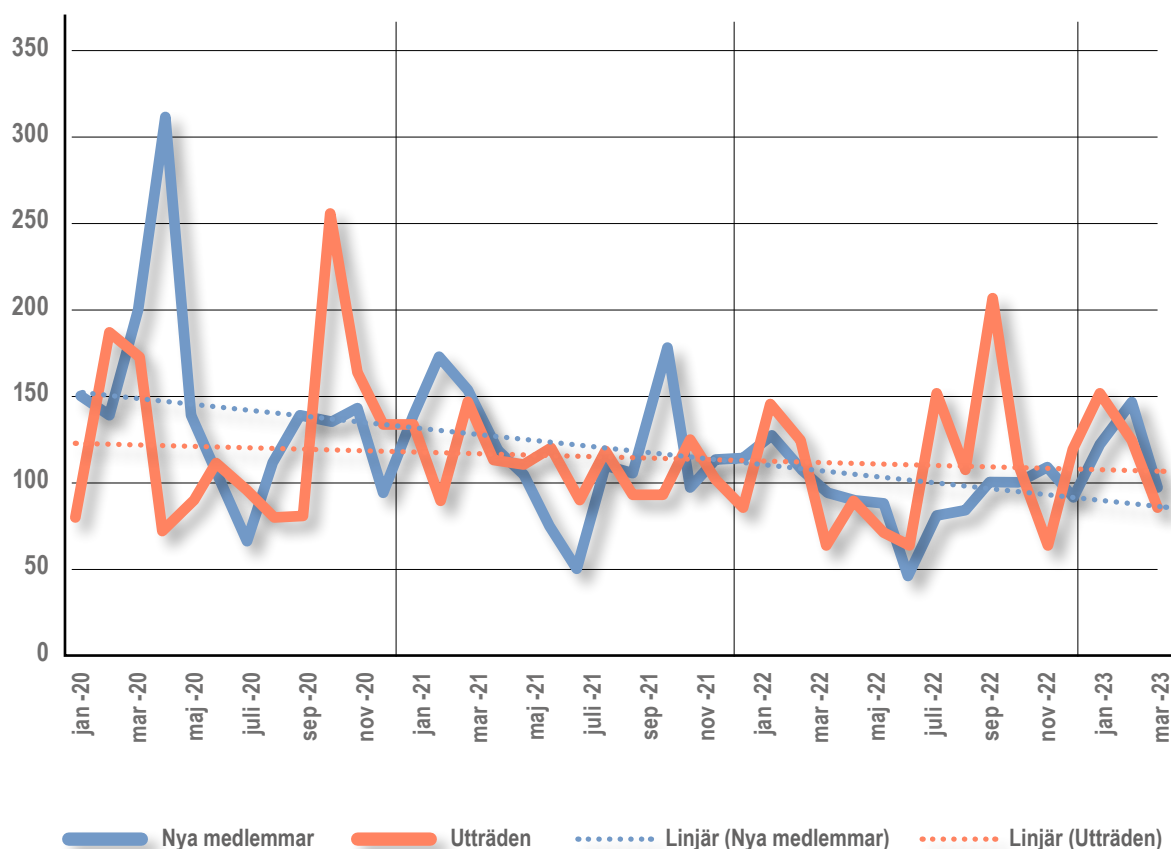
Medlemskategori	2020	2021	2022	Skillnad i antal 2021-2022	Skillnad i % 2021-2022
Yrkesverksamma medlemmar	38 193	39 403	39 781	378	1,0%
Läkarstudenter	8 837	8 421	8 478	57	0,7%
Varaktigt icke yrkesverksamma	8 265	8 252	8 438	186	2,3%
Läkare utbildade utanför EU/EES, ännu ej svensk läkarlegitimation	206	314	335	21	6,7%
Medlemmar alla	55 501	56 390	57 032	642	1,1%

Vi har noterat under året som gått att fler än tidigare väljer att avsluta sitt medlemskap av ekonomiska skäl (anges i samband med utträdet) vilket förmodligen hänger samman med en svagare ekonomi i kombination med att medlemmen värderar vad hen för medlemskapet, jämfört med andra tjänster och kostnader som tillhör vardagens utgifter. I senaste medlemsundersökning som genomfördes i samband med nulägesanalysen kopplad till projekt Medlem 2030, framgår det att endast en av tre tycker att medlemskapet är prisvärt.

Genom att följa antalet inträden och utträden per kan vi konstatera att det är en konstant rörelse. Bilden nedan visar antalet inträden av nya medlemmar och antalet utträden i kategori yrkesverksamma medlemmar under perioden 2020-2023. Här kan vi följa en trendlinje (blå) som visar att antalet inträden av nya medlemmar fortsätter minska. Samtidigt visar motsvarande trendlinje för utträden (röd) en utplaning, där vi i stället borde minska antalet utträden till förmån för nettoutvecklingen.

Nettosiffran påverkas av antal inträden av nya medlemmar, byte av medlemskategori till och från kategorin yrkesverksam samt utträden (aktiva eller utträde på grund av bristande betalning) och då ser vi att den nettosiffran har minskat under 2022 från +476 T1 till + 122 T2 och +41 T3.

ANTALET NYA MEDLEMMAR OCH ANTAL UTTRÄDEN PER MÅNAD FRÅN JAN 2020 TILL MARS 2023



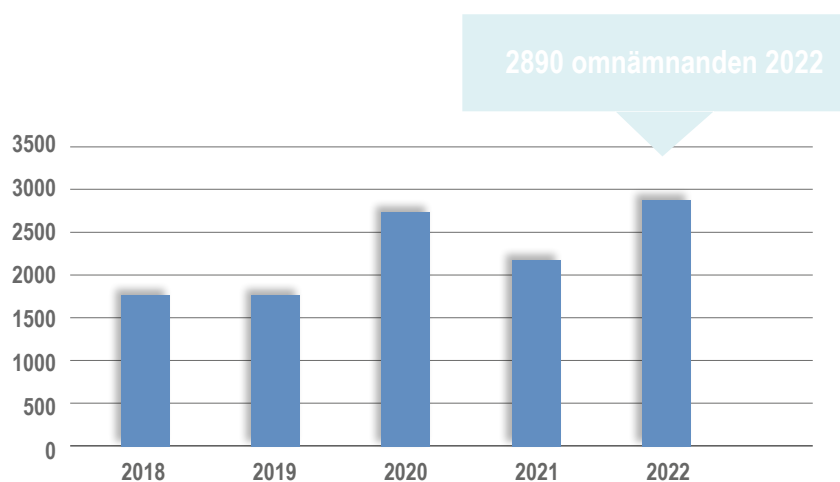
Mediaanalys

Läkarförbundets mediekontakter utgår ifrån budskapen i förbundets prioriterade områden inom ramen för Strategi2025.

Under 2022 har vi haft hög publicitet och proaktiv synlighet. Det har handlat om vårt krav på kriskommission för vårdens arbetsmiljö (som vi har framfört tillsammans med Vårdförbundet och Kommunal), detta krav har sedan förbundet stärkt med att lansera ett flertal delrapporter om arbetsmiljöproblem för medlemmar, det har handlat om stärkt primärvård och politiska förslag som förbundet har fått förhålla sig till såsom till exempel förslaget om anmälningsplikt.

Samarbetet med de lokala föreningarna har förstärkts och blir nu allt tydligare utifrån den ökade lokala publiciteten. Det finns också ett intensifierat samarbetet med yrkesföreningarna där vi under 2022 kommunicerat ut gemensamma budskap systematiskt. Kansliet har satsat på att hålla utbildningar i påverkan och medieträning för medlemmarna och vi kan notera att fler medlemmar har under året ställt upp i media och berättat om sin arbetsmiljö och arbetssituation. Förbundet har fått fler budskapsbärare.

Under 2022 har Läkarförbundet har förekommit i 2890 omnämmanden i tidningar och etermedia. Exponeringen är högre jämfört med 2021 och ligger på samma nivå som 2020 när det var som mest media kring corona.

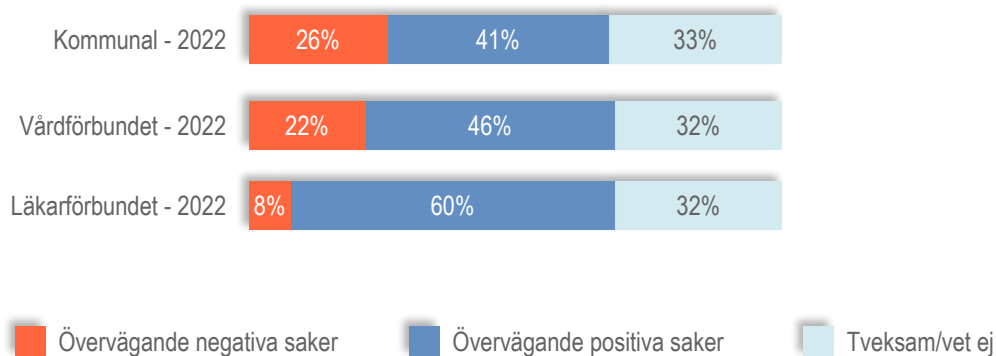


I jämförelse med andra förbund som till exempel Vårdförbundet och Kommunal kan vi se att Läkarförbundets medieton uppfattas mer neutral eller positiv. När förbundet syns i media så finns det en tillit och upplevt förtroende för Läkarförbundet.

ANDEL AV ALLMÄNHETEN (%) SOM ANGER KONTAKTYTAN NYHETER I MEDIA



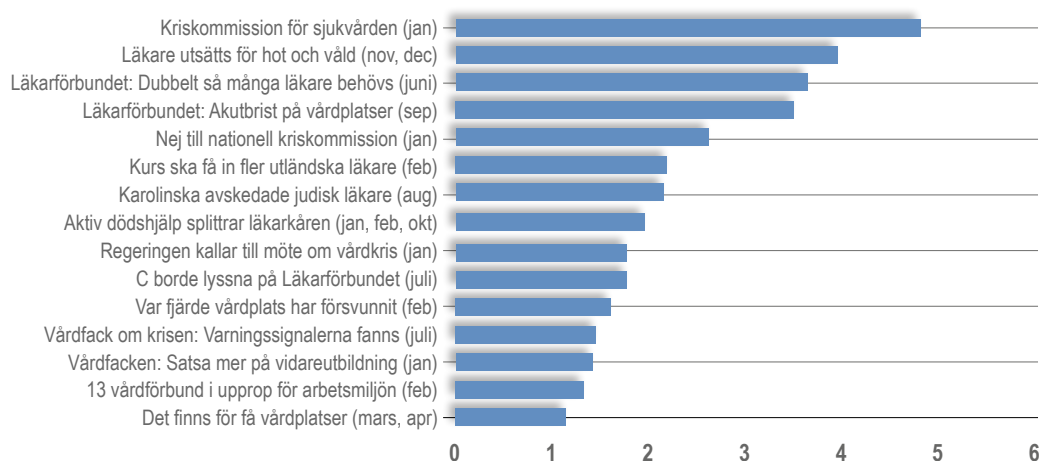
UPPLEVD MEDIETON (AV DE SOM LÄST/SETT/HÖRT)



Hämtat från Anseendeindex organisationer 2022 - Kantar Publics årliga mätning av organisationernas anseende hos allmänheten

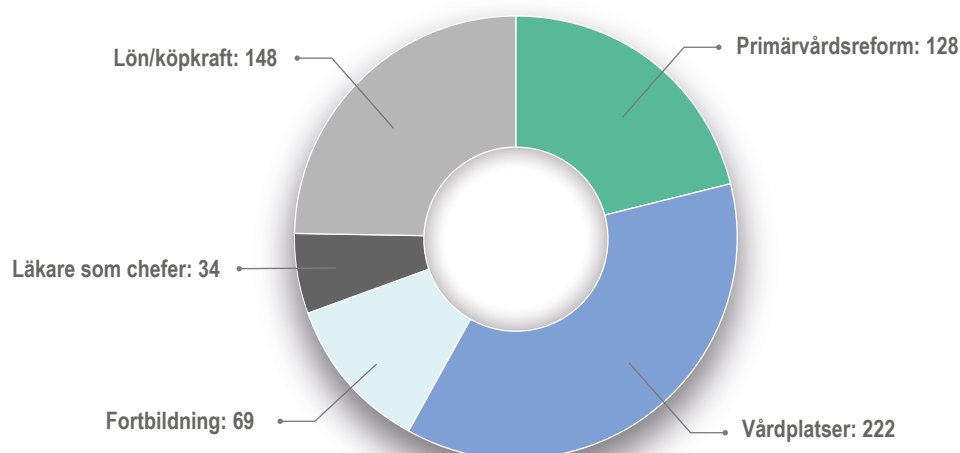
Läkarförbundet har under perioden arbetat mer tillsammans med lokala föreningar än tidigare, exempelvis genom cirkeldebatter om primärvården "Nystart för primärvården" som har spridits i många lokalmedier. Förbundet har också haft flera gemensamma utspel med externa aktörer om bland annat forskning och jämlik vård. Dessutom har rundresan Läkarbesöket genererat synlighet. Sofia Rydgren Stale har besökt läkarföreningen i Västerbotten, Uppsala, Östergötland och Örebro. Besöken har genererat synlighet i lokalmedia där Läkarförbundet har varit agendasättare i frågan om läkarnas arbetsmiljö. Tillsammans hölls möten med både politiker och makthavare och Läkarförbundet levererade förslag på lösningar under dessa möten.

NYHETSHÄNDELSER SOM GENERERAT STÖRT GENOMSLAG Antal kontakter (miljoner)



Synlighet i prioriterade frågor

Donutgrafen visar antal artiklar vi figurerat i fördelat på våra prioriterade frågor. Skillnaden från föregående tertiäl är att artiklar i frågan om vårdplatser fördubblats. Den frågan har varit högaktuell eftersom Läkarförbundet påtalat bristen på vårdplatser och flera nationella medier gjort omfattande kartläggningar av bristen på vårdplatser och dess konsekvenser. Här har Sjukhusläkarna spelat en viktig roll i att lyfta frågan. Frågor som rör primärvården har också drivits aktivt av förbundet; DLF har varit agendasättare och bidragit till ökad synlighet. Självklart har starten för avtalsrörelsen märkts i förbundets synlighet och lönefrågan har hamnat högt på agendan.



Läkarförbundet i expertrollen

En delvis ny roll som Läkarförbundets förtroendevalda har fått i medier är rollen som medicinska experter. Utifrån sin profession och sitt mandat som företrädare för förbundet och olika föreningar har företrädare fortsatt att med ett aldrig sinande tålamod förklarat komplicerade sammanhang, kommenterat och svarat på läsares, lyssnares och tittares frågor.

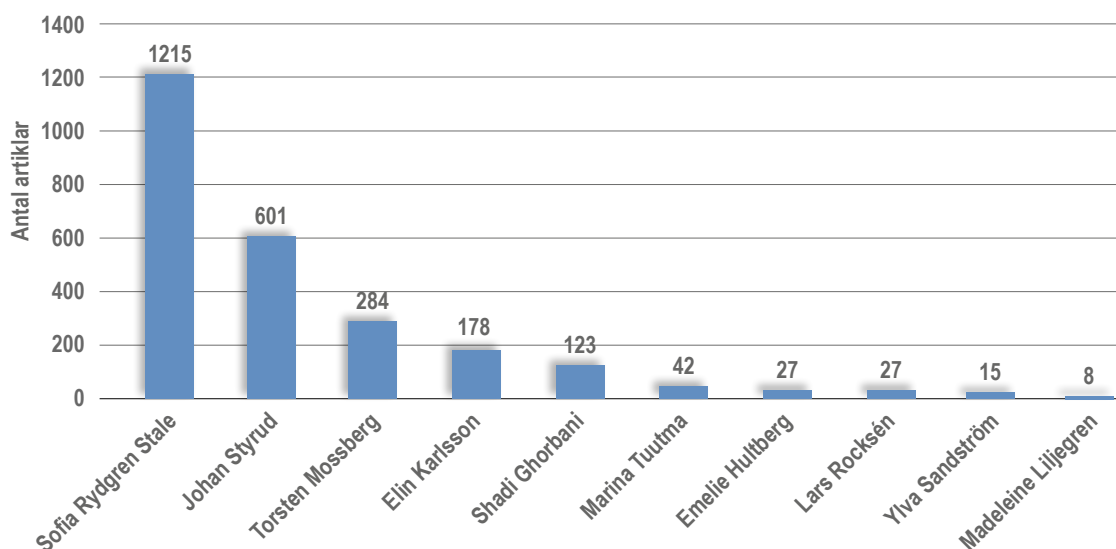
Dessa massmediala genomslag har också stor betydelse för medlemmars stolthet, igenkänning och tillhörighet i rollen som experter i olika medicinska frågor. Det är något som vi med fördel kan utveckla genom att vara tillgängliga, trovärdiga och faktabaserade samt bygga vidare på nya journalistkontakter och kontakter med ledarskribenter.

Arbetsätt: proaktivt och reaktivt

Vi har arbetat proaktivt under 2022 med lansering av rapporter samt utspel med andra vårdaktörer.

I nationella medier har flera styrelseledamöter och förtroendevalda uttalat sig om det som ligger i hetluften; det extremt stora trycket på vården med stabslägen till följd, arbetsmiljöproblem, bristen på vårdplatser, minskad möjlighet till fortbildning med mera. Förbundets främste talesperson är Sofia Rydgren Stale som har en större synlighet, i jämförelse med till exempel Vårdförbundets ordförande, Sineva Ribeiro.

FÖRDELNING ÖVER LÄKARFÖRBUNDETS FÖRETRÄDARE TOTALT



Det proaktiva pressarbetet handlar om att sätta agendan så att de frågor vi vill ska synas och diskuteras också lyfts av media; att ligga steget före och höra av sig till redaktioner med intressanta nyheter, statistik och undersökningar.

Reaktivt pressarbete kännetecknas av att vi agerar på händelser som redan varit i media. Det kan vara väl så framgångsrikt. Läkarförbundet och dess lokala föreningar har då ofta möjlighet att sätta villkorsfrågor på agendan; förutsättningar för att ge en god och säker vård, vikten av vila och återhämtning och belysa den stora insats som våra medlemmar gör.

Analys över utmaningar och förslag på åtgärder för att öka effekten

Under de senaste fem åren har Läkarförbundet haft en hög massmedial närvaro. Under pandemin har den varit extraordinär men vi har kunnat behålla en position som aktiv aktör i massmedia. Det behövs ett utifrån-och-in-perspektiv i stället för ett inifrån-och-ut-perspektiv. Patientnytta måste

hänga ihop med nyttan för våra medlemmar, vår Strategi2025 och våra förslag på lösningar. Då behåller Läkarförbundet den höga massmediala närvaron.

Regionernas oförmåga att samarbeta och att lösa interna komplexa problem i vården ger utrymme för reformer i såväl primärvård som sjukhusvård och äldreomsorg. Möjligheterna är fortsatt goda att komma ut i debatten och påverka både nationellt, regionalt och lokalt.

Våra krav på ett ökat nationellt ansvar och bättre styrning för en god och jämlik vård över hela landet och de reformer vi vill se ges massmedialt utrymme, när vi kopplar dem till vårdskulden/vårdköerna. Den kommande huvudmannautredningen under 2023-2024 kommer att öka trycket på styrningsfrågan. Här är Läkarförbundet en av de viktigaste vårdaktörerna att påverka och få till förslag som är i enlighet med förbundets politik.

Läkarförbundet kan också koppla på budskap om vikten av en god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor med vila och återhämtning för att läkare ska kunna hantera den uppskjutna vården.

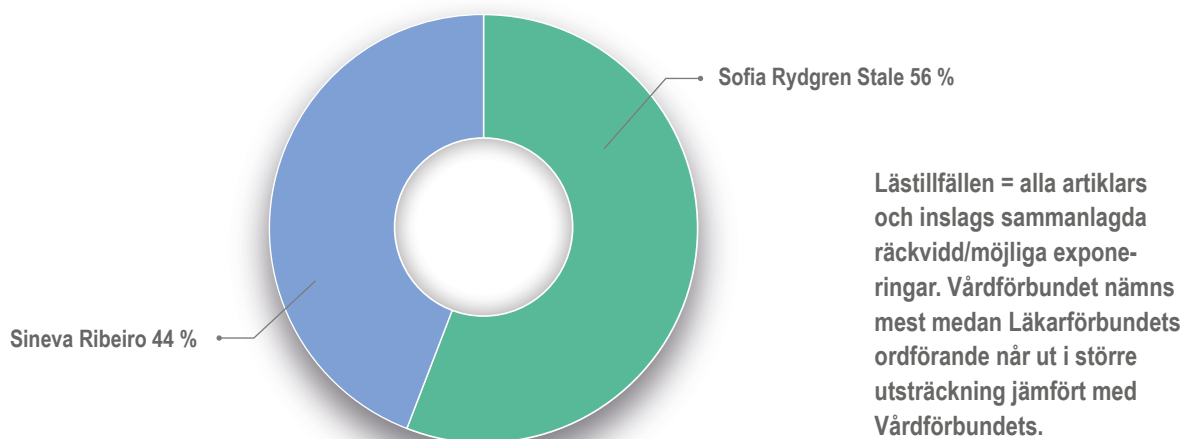
Förtroendevalda på olika håll i landet är ute i frågan och framför Läkarförbundets budskap. Vi har goda möjligheter att skapa balans mellan de tre benen; profession, vård och villkor.

Bland våra styrkor kan även nämnas att:

- » *Läkarförbundet har ett högt anseende. Av de fackförbund som Kantar Public mäter placeras sig bara Sveriges Ingenjörer och Saco högre i Anseendeindex organisationer 2022.*
- » *Läkarförbundet är agendasättare och initiativtagare för att skapa debatt och opinion i viktiga frågor för medlemmarna.*
- » *Läkarförbundet har ökat antalet gemensamma utspel med andra aktörer och når på så sätt en större målgrupp, till exempel att vi kritiserar anmälningsplikt tillsammans med alla förbund inom SACO eller driver på forskningsfrågor med Forska!Sverige.*

- » *Läkarförbundet håller fast vid prioriteringar i vilka frågor man lyfter och det uppfattas av medlemmar, media och samhällsaktörer att vi står fast vid våra prioriteringar och skapar kontinuitet i vårt påverkansarbete.*
- » *Läkarförbundet förknippas med etik/moral och trovärdig mediebild – detta är ett kvitto på att förbundet har en problemfri mediebild som uppfattas positivt av allmänheten.*
- » *Sofia Rydgren Stale är en viktig företrädare i de stora nyheterna. Hon förekommer i 56 % av den totala publiciteten, vilket är en mycket hög närvaro jämfört med andra förbundsordföranden, till exempel Vårdförbundets. Detta höjer kvaliteten och anseendet i mediebilderna med en aktiv förbundsordförande som står upp för medlemmarna.*

ANDEL LÄSTILLFÄLLEN FÖRBUNDSORDFÖRANDE



Stärk samarbetet inom hela förbundet; lokalt, regionalt och nationellt

Det finns en uttalad ambition inom Läkarförbundet att stärka samarbetet mellan centrala funktioner och föreningarna inom förbundet. Om vi hjälper, inspirerar och stöttar varandra får vi ännu mer genomslag i påverkans- och opinionsarbetet.

Sätt att göra detta på:

- » *Läkarbesöket är ett utmärkt sätt bygga samarbete och genomslag i påverkansarbetet. Sofia Rydgren Stale har börjat resa runt i landet och tillsammans med lokala företrädare görs massmediala utspel och hålls påverkansmöten med politiker och makthavare.*

- » *Det finns ett gott samarbete med yrkesföreningarna. Ett exempel är samarbetet med DLF i flera olika lokala såväl som nationella debattartiklar runt vikten av fast läkare, nationell primärvårdsreform och bristen på specialister i allmänmedicin. Ett annat exempel är det goda arbetet tillsammans med SYLF när det gäller massmediala utspel kring AT, BT och ST. Från Sjukhusläkarna har vi goda argument, analyser och kartläggning när det gäller vikten av statlig styrning och vårdplatsbristen. Tillsammans når vi ett framgångsrikt påverkansarbete i prioriterade frågor.*
- » *Dela goda exempel/mediale framgångar i föreningarna via infarten och Mediebrevet för att inspirera varandra.*
- » *Bygga upp en gemensam så kallad "casebank" kopplat till de prioriterade frågorna i Strategi2025 där medlemmar eller lokala talespersoner ger kött och blod åt det vi vill visa. Media vill ofta komplettera en övergripande bild med hur händelsen påverkar befolkningen, det är medlemmen som alltid ska vara i centrum för all vår kommunikation och opinionsbildning.*

LÄKARFÖRBUNDETS SYNLIKHET FÖRDELAD PÅ REGIONER

Hela landet



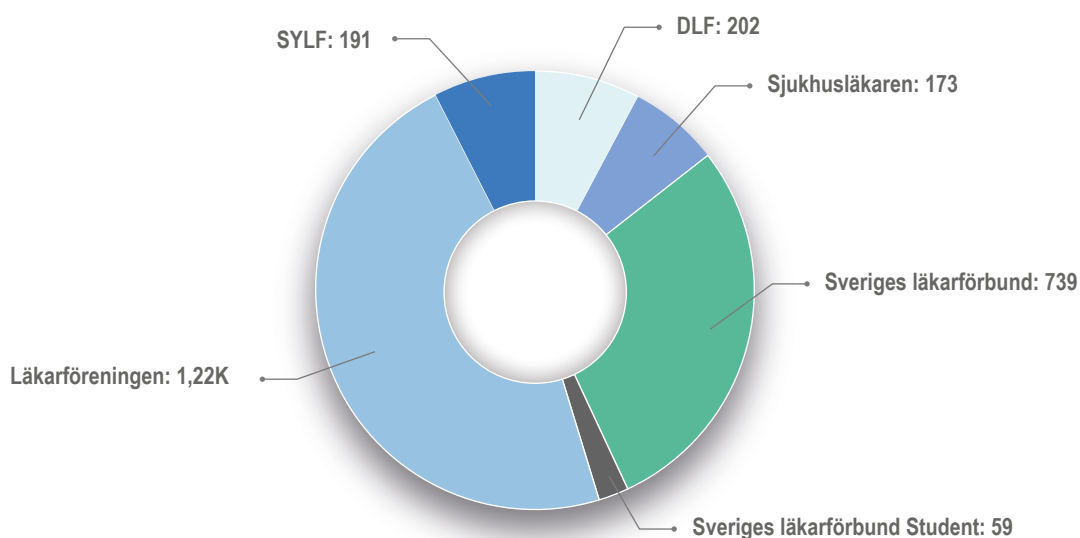
Region

Antal artiklar

Skåne län	319
Västra Götalands län	192
Östergötlands län	114
Stockholms län	101
Kalmar län	93
Norrbottnens län	84
Jönköpings län	82
Uppsala län	73
Västerbottens län	73
Södermanlands län	68
Hallands län	56
Blekinge län	44
Västernorrlands län	44
Gävleborgs län	42
Gotlands län	38
Örebro län	36
Kronobergs län	32
Värmlands län	22
Dalarnas län	21
Västmanlands län	13
Jämtlands län	7

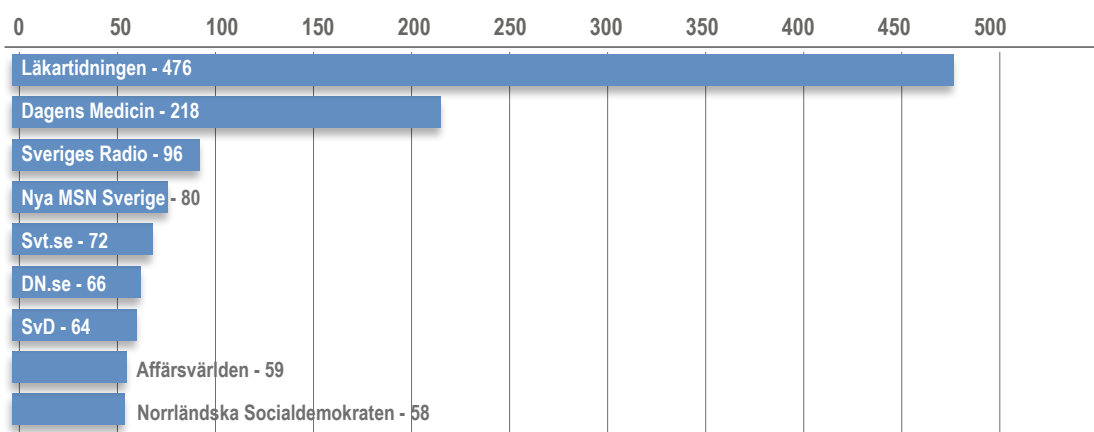
Synlighet fördelat centralt, yrkes- och lokalföreningar

Donutgrafen visar fördelningen i hur Läkarförbundet figurerat i media lokalt, centralt och genom yrkesföreningarna. De lokala föreningarna har ökat sin synlighet jämfört med föregående kvartal, vilket är mycket bra eftersom förbundet vill synas mer regionalt och lokalt. Många viktiga beslut för medlemmar fattas lokalt. SLF student har fortsatt att synas mer och får därför en liten tårbit.



Toppkällor

Vi har större synlighet i riksmidia jämfört till exempel med Vårdförbundet som syns mer lokalt. Riksmidia har också större räckvidd, vilket innebär att fler tar del av nyheter som handlar om Läkarförbundet.



Sociala medier

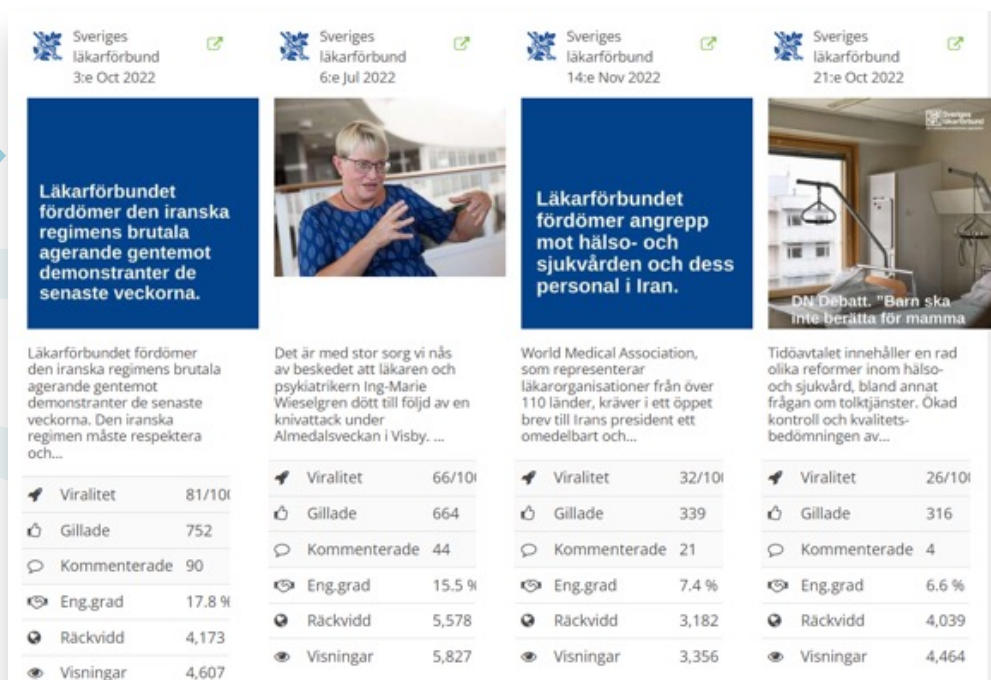
Sociala medier bygger mycket på känsla. Inlägg med budskap där Läkarförbundet kräver förändring, visar solidaritet, firar en person som fått en utmärkelse eller är upprörda över sakernas tillstånd leder till engagemang, kommentarer och hög interaktivitet. Inte minst förbundets skyddsombud har fått stort genomslag när de lyfter missförhållanden i hälso- och sjukvården på olika håll i landet. I bästa fall är sociala medier ett forum som skapar dialog med andra och vi-känsla för medlemmar i olika skeden av sin karriär. Inlägg som väcker känslor är viktigt.

För dig som vill veta mer om hur vi använder sociala medier så finns en ny digital utbildning på Infarten. Vi uppmuntrar förtroendevalda att ta del av den.

Instagram

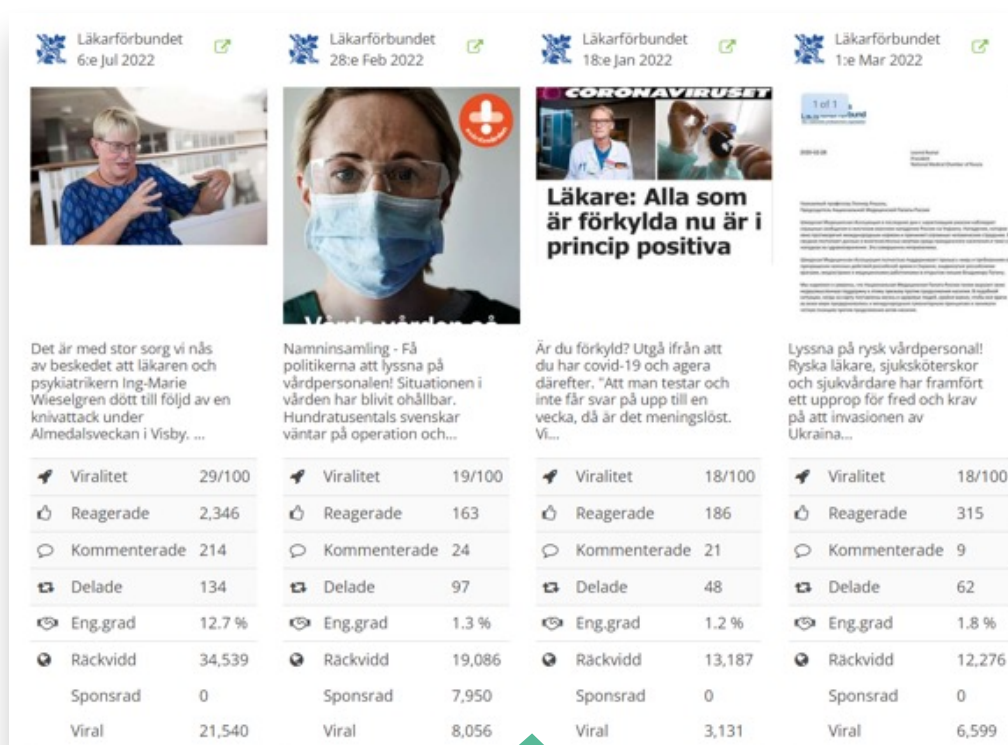
Instagram har växt ytterligare under året 2022. Idag har kanalen 5168 följare. Inläggen som syns på kanalen är en blandning av egna nyheter från organisationen, porträttering av förtroendevalda, videoklipp, marknadsförda inlägg, möten med politiska intressenter, medlemsnytta och vård och mycket mer. Inlägg som väcker mycket känslor är fortsatt det som engagerar flest användare. Det finns fortsatt rum för lokalföreningarna att ta mer plats och synas i denna kanal och göra egna kärnfulla inlägg som berör på lokalnivå. Storiesfunktionen är fortsatt populär har kontinuerligt mest visningar/spridning.

Inläggen som nått flest under 2022



Facebook

I vår Facebook-kanal, där vi har närmare 22 000 följare, blandas medlemserbjudanden med politiska utspel, medlemsporträtt, filmer, debattartiklar och nyheter som skapar engagemang. Här har vi också en dialog med medlemmar och andra användare. På Facebook når vi en stor skara följare men också användare som inte nödvändigtvis är följare eller medlemmar i Läkarförbundet. I den här kanalen har vi stort engagemang från de som läser våra inlägg, högt antal kommentarer och frågor inkommer via just Facebook. Här finns det rum att utveckla inläggen till att vara mer inbjudande och samtidigt mota Olle i grind genom att förbereda svar på olika typer av frågor som kan uppstå i och med inläggen som publiceras.



Inläggen som nått flest under 2022

Twitter

Läkarförbundet har 7342 följare på Twitter som är vår snabbast växande kanal i sociala medier. På Twitter utgår vi ifrån opinionsbildande inlägg, vi "pratar" med politiker, medier och andra samhällsaktörer som är viktiga för hälso- och sjukvården. Twitter är också den kanal där det interageras mest med följare. Nedan ser man jämförelse med andra förbund; Kommunal, Vårdförbundet och Vision och det är tydligt att Läkarförbundet är större, mest aktiv och har flest interaktioner.

Jämförelse förbund på Twitter 2022



	Antal inlägg	Totalt antal interaktioner	Snitt interaktioner per inlägg	Antal följare
Läkarförbundet	285	5 144	18	7 291
Vision	261	1 983	8	5 504
Vårdförbundet	211	1 284	6	7 797
Akademikerförbundet SSR	182	2 105	12	4 600

Inläggen som nått flest under 2022

Läkarförbundet
6:e Jul 2022

INGEN BILD TILLÄMPAD

Det är med stor sorg vi nås av beskedet att läkaren och psykiatrikern Ing-Marie Wieselgren dött till följd av en knivattack under Almedalsveckan ...

Viralitet	46/100
Gillade	824
Kommenterade	16
Retweets	64
Eng.grad	13.1 %

Läkarförbundet
14:e Oct 2022

INGEN BILD TILLÄMPAD

Angående förslaget om begränsningen av tolk står vi fast vid vår tidigare ståndpunkt: Det är ett dåligt & framförallt patientsäkert fö...

Viralitet	44/100
Gillade	343
Kommenterade	94
Retweets	98
Eng.grad	7.5 %

Läkarförbundet
3:e Jan 2022

INGEN BILD TILLÄMPAD

Sverige har för få vårdplatser. Vi har det lägsta antalet vårdplatser per invånare i hela EU. Det är tydligt just nu. <https://t.co/PfILnKQvdN>

Viralitet	43/100
Gillade	326
Kommenterade	6
Retweets	128
Eng.grad	7.0 %

Läkarförbundet
17:e Jan 2022

Sverige har för få vårdplatser

Antal vårdplatser per 1000 invånare

Sverige har för få vårdplatser! Och antalet minskar. Trenden måste vända. Vårdplatser handlar inte bara om en säng, utan om personalen som bem...

Viralitet	34/100
Gillade	137
Kommenterade	6
Retweets	49
Eng.grad	2.9 %

Fastighetsförvaltning

Under året färdigställes uppdateringen av underhållsplanerna för samtliga av förbundets fastigheter. Underhållsplanerna ger bra förutsättningar för att planera, resurssätta samt genomföra underhållsarbeten.

Renoveringen av balkongerna på Kommendörsgatan 9 blev klar under 2022 samt att presidielägenheterna blev klara. Vidare genomfördes en mindre stamrenovering i några av fastighetens lägenheter.

Försäljningen av lägenheterna i Barcelona inleddes under året och endast en lägenhet var osåld vid årets slut.

Kundnöjdhetsundersökningar genomfördes efter avslutad vistelse vid förbundets samtliga fritidsfastigheter. Sammantaget visade mätningen att de medlemmar som nyttjat medlemsförmånen fortsatt är nöjda. 99 % kan rekommendera en kollega att hyra via förbundet och 99 % har också ett bra helhetsintryck av fritidshuset.

Beläggningsgrad per fastighet under 2022 var:

Duved	43 %
Skanör	58 %
Marbella	68 %
Gran Canaria	61 %

LIPUS

Verksamhetsberättelse 2022

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 i förlängningen också är en viktig del i en god och patientsäker vård. Bolaget erbjuder extern kvalitetsgranskning av läkarnas allmän- och specialiseringstjänstgöring enligt SPUR-modellen samt kvalitetsgranskning och certifiering av kurser och kongresser för läkare. Bolaget utvecklar även andra tjänster med tydlig koppling till verksamhetsområdet.

Efterfrågan på SPUR-granskningar är stor och Lipus tecknade under året nya avtal med flera regioner. Antal certifieringar har ökat och är nu i nivå med åren före pandemin.

Under året utbildades 47 nya inspektörer i 26 specialiteter. 51 specialitetsföreningar hade vid årets slut SPUR-samordnare och antalet aktiva inspektörer uppgick till närmare 450.

Fortsatta satsningar har gjorts för att säkerställa en hög och jämn kvalitet i verksamheten. Bland annat på att utveckla rollen som gästinspektör, kalibrering, uppföljning samt ta fram stöd till studierektorer. Under året fortgick arbetet med anpassningar utifrån den nya ST-föreskriften. Flera digitala SPUR-samordnarmöten har hållits med fokus på anpassningen till den nya föreskriften samt kalibrering av bedömningsfrågor. Som ett led i att effektivisera processerna och öka kännedomen om Lipus verksamhet har satsningar gjorts på att utveckla Lipus hemsida samt verksamhetsstödande digitala verktyg. En förvaltningsorganisation implementerades under året för att hantera samtliga digitala verktyg. Inom kurscertifieringen har kvalitetskriterierna setts över och utvecklats, vilket bidragit till en tydligare koppling mellan behov, mål och innehåll i kursbeskrivningen.

Lipus totala omsättning uppgick till 20,85 miljoner kronor. Rörelseresultatet före skatt var 2,76 miljoner kronor.

	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Antal ST-granskningar	285	254	160	243	306	230	190	113	106	69
Antal AT-granskningar	3	0	0	2	7	0	3	8	0	1
Antal kursgranskningar	183	146	140	190	197	189	204	202	227	218
Antal CME-granskningar	-	-	6	27	45	47	52	40	70	33

Läkartidningen

Verksamhetsberättelse 2021

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

Tidningen finns tryckt och i webbversion.

Tidningens sajt Läkartidningen.se fick fler besökare under 2022. I genomsnitt hade sajten 219 661 unika besökare per vecka, vilket är en ökning med 12 procent jämfört med år 2021. Enligt räckviddsundersökningen Orvesto Näringsliv lästes ett genomsnittligt nummer av Läkartidningen av 78 000 personer. Den distribuerade upplagan låg på cirka 48 000 exemplar vilket var en ökning med 1 900 exemplar jämfört med föregående år.

Läkartidningen arrangerade 21 event under 2022.

Läkartidningen ska drivas affärsmässigt och ge avkastning till ägaren. Förlagets totala omsättning var 48,7 miljoner kronor, vilket innebar en ökning med 2,1 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Rörelseresultatet var 9,9 miljon kronor, att jämföra med 7,6 miljoner kronor år 2021. Resultatet före skatt var 9,9 miljoner kronor (7,6 miljoner kronor).

Styrelsen för Läkartidningen Förlag AB bestod under 2022 av följande personer:

Pär Sandell (chefredaktör)

Anna Ingmanson (vd, efterträdde Hans Dahlgren den 8 augusti)

Sofia Rydgren Stale (ordförande)

Andreas Gustafsson (avdelningschef för verksamhetsstöd vid Sveriges läkarförbund)

Fullmäktigeuppdragen

Bifallna motioner

20/23 Motverka negativ särbehandling av fackligt förtroendevalda

att Läkarförbundet verkar för att tydliggöra för arbetsgivare och chefer innebörden och värdet av det fackliga uppdraget.

att Läkarförbundet verkar för att tydliggöra för medlemmar vilket skydd man har som facklig förtroendeman.

att Läkarförbundet undersöker de fackligt förtroendevaldas situation i en riktad enkät till samtliga av dessa i lokalföreningarna.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram rapport om fackliga förtroendevaldas förutsättningar att fullgöra sitt uppdrag	▶ Pågår enligt plan	2023-12-31	
I samarbete med Saco ta fram och publicera på hemsidan information rörande skydd för fackliga förtroendemen	▶ Pågår enligt plan	2023-06-01	Information under digitalt möte med FFM om skyddet för dem
Påverka Saco att aktivt informera om vikten av det lokala fackliga uppdraget	✔ Klar	2022-12-31	

20/24 Om facklig support från lokalföreningarna till privatanställda läkare

att Läkarförbundet verkar för att träffa avtal med de större privata vårdaktörerna om att facklig tid att tilldelas fackliga förtroendevalda inom verksamheten,- att läkarförbundet verkar för att avtal träffas om lönervisionsförhandlingar mellan Läkarförbundets medlemmar och arbetsgivaren lokalt så att traditionell förhandlingsmodell blir möjlig.

att Läkarförbundet verkar för att träffa avtal så att lokalföreningarna får tillgång till nyanställda läkares ingångslön och villkor.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Genom samarbete med arbetsgivarna öka förutsättning för fackligt arbete	✔ Klar	2022-12-31	
Förhandla avtal med arbetsgivarparten som säkrar och förbättrar ersättningsnivåer för facklig tid	✔ Klar	2022-03-31	

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skapa rapport om statistikavtalens omfattning på privat sektor	Pågår enligt plan	2023-12-31	
Utred stöd till medlemmar inom privat sektor	Pågår enligt plan	2023-06-01	Upprätta rapport kring behov om stöd i privat sektor

20/29 Rätt befattning för aktuell kompetens

att Läkarförbundet arbetar för att tydliggöra för huvudmän och arbetsgivare att ST är en utbildningstjänst där tillgång till handledning alltid ska finnas.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Förbundet uppvaktar SKR i möte med förhandlingsdelegationen	Klar	2022-06-30	
Checklista till lokföreningar om befattning som motsvarar kompetens	Pågår enligt plan	2023-08-31	

20/51 Klimat och hälsa

att styrelsen ges i uppdrag att utarbeta en klimatmässigt hållbar policy för läkarförbundets ägande av semesterboenden.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram policy som beskriver hur vi arbetar med klimatmässigt hållbar hantering av fritidsfastigheter	Ej påbörjad	2023-09-30	
Mijöpolicy Fritidsfastigheter	Ej påbörjad	2023-12-31	


20/35 Rekryteringsbas för läkare tidigare i karriären

att Läkarförbundet aktivt verkar för att läkare tidigare i karriären väljer en chefskarriär.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utred antal och vilka chefsutbildningar som erbjuds läkare av sin arbetsgivare	Pågår enligt plan	2023-08-31	
Skapa checklista - över vad som ska ingå i ett anställningsavtal för dig som chef	Pågår enligt plan	2023-12-31	

20/38 Stärk den medicinskt ledningsansvarige läkaren!

att Sveriges Läkarförbund verkar för att arbetsgivaren erbjuder utbildning för de läkare som har eller önskar ta uppdrag med medicinskt ledningsansvar.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utred antal och vilka chefsutbildningar som erbjuds läkare av sin arbetsgivare	 Pågår enligt plan	2023-08-31	

21/02 Angående kollektivavtal för läkare anställda inom privat verksamhet och facklig tid för privatanställda med förtroendeuppdrag

att Läkarförbundet i sitt centrala arbete verkar för att alla läkare med anställning har kollektivavtalslikande villkor. (BESV)







att Läkarförbundet verkar för att kollektivavtal är ett villkor för upphandling av offentlig vård. (BESV)

att Läkarförbundet i sitt förbundsarbete verkar för att tillse att förtroendemannalagen avseende facklig tid efterlevs för kollegor inom privat sektor. (BESV)

att Läkarförbundet tar fram bra och aktuell lönestatistik från den privata sektorn som grund för saklig lönerådgivning. (BESV)


att Läkarförbundet arrangerar en utbildningsdag för sina lokalföreningar kring frågan hur vi skall jobba för bättre service till våra privatanställda läkare lokalt.

att läkarförbundet i samarbete med lokalföreningarna utvecklar och förstärker regionala skyddsombudsfunktionen.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Digitalt uppstartsmöte med lokala ordförande om hur RSO fungerar	 Klar	2022-12-31	
Genomföra en utbildningsdag med lokalföreningar kring frågan hur vi skall jobba för bättre service till våra privatanställda läkare lokalt.	 Klar	2022-12-31	
Planera och genomföra en Temadag för privat sektor	 Klar	2022-12-31	
Utarbeta och plansätta arbete med att utse RSO	 Klar	2022-12-31	
Informera om RSO-verksamheten på temadag för privat sektor	 Klar	2022-12-31	
Utbildningsdag för nya RSO	 Klar	2022-12-31	

21/03 Kompetensnivårapport och löneutveckling för ST-läkare

att Sveriges läkarförbund utreder möjligheterna att tydliggöra hur löneutvecklingen för ST-läkare ska motsvara ökad kompetensnivå och ökat ansvar. (BESV)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Läkarförbundet utreder möjlighet att tydliggöra hur löneutveckling ska motsvara ökad kompetensnivå och ökat ansvar	 Pågår enligt plan	2023-12-31	

21/04 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 (BESV)

att Läkarförbundet verkar för att arbetsgivaren skall registrera all arbetad tid som är övertid enligt Arbetstidslagen (BESV)





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

att Läkarförbundet i sin politik säkerställer för läkare att lokala kollektivavtal ska slå ut individuella avtal om bortskrivna rätt till ekonomisk ersättning för övertid (BESV)

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

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

att Läkarförbundet i sitt fackliga arbete utreder hur det fungerar för Läkarförbundets medlemmar med övertid och ekonomisk ersättning för arbetad övertid verksamma inom den privata sektorn på sjukhus, mottagningar och framför allt vårdcentraler.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram rapport hur läkare arbetar övertid/jour/flex mm inom privat sektor	 Pågår enligt plan	2023-08-31	
Information till medlemmar om arbets- tidsregleringar i kollektivavtalen på privat sektor	 Klar	2022-12-31	
Påverkansarbete gentemot SKR om att få till en likhet i registrering av arbetstid för arbetsgivare inom SKR	 Pågår enligt plan	2023-06-30	
Kontakt SKR registrera arbetstid	 Klar	2023-12-31	

21/05 Kontant utbetalning av jour och övertidsersättning mot arbetstagarens vilja

att SLF verkar för att inskräpa arbetsgivarens ansvar att skapa förutsättningar som möjliggör att läkare kan ta ut intjänad jourkomp i ledighet. Detta bör även gälla inarbetad övertid.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta upp frågan om jour/komp på digitalt möte med lokala föreningars ordföranden.	✓ Klar	2022-06-30	Utbetalning jour/komp enl HÖK hantering
Skriva frågor/svar om jour/övertid/komp och publicera på webb	▶ Pågår enligt plan	2023-08-31	

21/07 KOM-KR

att SLF verkar för att sprida information till lokalföreningar kring hur medlen från Omställningsfonden (KOM-KR) bättre kan nyttjas lokalt.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utforma skriftlig information om KOM-KR riktad till lokalföreningar	✓ Klar	2023-03-01	
Ta fram och genomföra ett föredrag till lokalföreningarna kring KOM-KR.	▶ Pågår enligt plan	2023-08-31	
Distribuera informationen om omställning så att den är åtkomlig för lokalföreningarna	✓ Klar	2023-03-01	

21/08 Modernt ledarskap och särskilda krav på ledarskapsmodeller för statliga, regionala och kommunala organisationer som arbetsgivare

att fullmäktige uppdrar åt Sveriges Läkarförbund att uppdatera och komplettera Sveriges Läkarförbunds ledarskapspolicy med fler och djupare dimensioner för egenskaper hos önskade chefer (BESV)

att ta fram stödfunktioner, liknande de försvarsmakten har, för att stötta våra förtroendevalda i rekommendationerna till arbetsgivarna om selektion, eller exklusion av sökande chefer med mindre önskvärda personliga egenskaper. (BESV)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Uppdatera förbundets ledarskapspolicy samt ta fram stödfunktioner	▶ Pågår enligt plan	2023-05-31	

21/09 Hur ska läkares ledarerfarenhet lyftas fram och dokumenteras?

att Läkarförbundet ska utveckla råd och kurser för läkare intresserade av ledarskap inklusive träning i intervjuteknik vid anställningsintervjuer för chefskap. (BESV)

att Läkarförbundet ska verka för att läkare bereds ökade möjligheter till ekonomisk och administrativ utbildning på högskolenivå (BESV)

att SLF tar fram ett kommunikationsmaterial som hjälper läkare att identifiera och konkretisera de ledarskapsrerfarenheter som följer av det dagliga läkararbetet. Detta för att underlätta för enskilda medlemmar att söka chefspositioner.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Analysera lämplig kommunikationskanal för frågor kring ledarskap	Pågår enligt plan	2023-08-31	

21/10 Analys av läkare och chefskap 2021

att SLF riktar en enkätundersökning till fackligt förtroendevalda om chefskap (BESV)

att SLF sammanställer statistik avseende andelen chefer som är läkare, samlat från offentliga källor såsom exempelvis regionernas personalstatistik.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga och analysera problembild kring chefskap genom enkät	Klar	2023-12-31	
Statistikutdrag för att fastställa antal läkare som är chefer inom hälso- och sjukvården	Klar	2022-12-31	


21/11 Vad hände med Ledarskapsraketen?

att arbetet med det enligt FUM 2019 tagna beslutet om en påbyggnad och utveckling av Chefsföringens redan etablerade ledarskapsutbildning och mentorsprogram, lett av en projektgrupp med bred representation av olika yrkesföreningar/lokalföreningar/kansli, återupptas.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram underlag för beslut i FS om sammansättning av projektgrupp	Klar	2022-05-31	Ledarskapsakademi Uppdrag till Lipus att analysera förutsättningar för en Ledarskapsakademi


21/12 Chefläkarrollen och patientsäkerheten

att Sveriges Läkarförbund verkar för att lämplig myndighet tar fram en definition av chefläkarrollen efter att den förbundsinterna dialogen med Nätverket Sveriges Chefläkare är avslutad.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Dialog med Nätverket Sveriges Chefläkare sedan påverka myndighet att ta fram definition av chefläkarrollen	 Pågår enligt plan	2023-05-31	

21/13 Arbetsmiljöverket – en utvecklingspotential

att Läkarförbundet arbetar för att det på Arbetsmiljöverket finns kompetens för läkarnas arbetssituation. (BESV).



Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Initiera möte med arbetsmiljöverket för att samtala om läkares arbetssituation och verkets kunskap om densamma	 Klar	2022-12-31	

21/14 Hållbar schemaläggning – även för läkare

att tillgänglig kunskap om hälsosam schemaläggning för läkare sammanställs och görs tillgänglig för medlemmar och ombud, bland annat på slf.se.

att med konkreta råd och vägledning stödja skyddsombud och fackliga ombud i arbetet med att tillse att gällande arbetstidsregler tillämpas.

att tillgänglig kunskap om betydelsen av veckoarbetstidens längd för hälsan vid arbete dygnets alla timmar sammanställs och görs tillgänglig.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skapa plats för länkar till Suntarbetsliv och forskningsrapporter hos Afa försäkring på förbundets webb för att skapa stödfunktioner och information om hållbart arbetsliv.	 Klar	2022-12-31	
Tillför skyddsombudskursen moment om hur skyddsombud kan agera i arbetstidsfrågor	 Klar	2022-12-31	

21/15 Ökat läkarinflytande vid planering av sjukvårdens lokaler

att SLF prioriterar denna fråga och snarast verkar för att ta fram ett "akutpaket" med åtgärder som stoppar detta arbetsmiljöproblem.

att SLF verkar för att stärka och förtydliga de lokala skyddsombudens roll i planering av läkares arbetsplats.

att SLF verkar för att ta fram underlag och rekommendationer för hur läkares arbetsplats bör vara utformad.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram en handledning kring hur läkare kan påverka vid förändring av lokaler och utformning av arbetsplatser	✓ Klar	2022-12-31	PM om inflytande vid förändring av lokaler
Genomföra digitalt seminarium/temadag för fackligt förtroendevalda kring inflytande inför och under lokalförändringar som kräver bygglov.	▶ Pågår enligt plan	2023-06-30	Föreläsning kring skyddsombuds medverkan i förändringar med bygglov

21/17 Stöd vid kritisk händelse för att minska risken för "Second victim"

att Sveriges läkarförbund uppmärksammar och aktivt bevakar att arbetsgivare har eller utvecklar en handlingsplan för omhändertagandet av läkare som är med om svåra händelser, där det framgår både vad individen, kollegorna, arbetsgivaren och Läkarförbundet kan och bör göra i olika situationer.

att Sveriges läkarförbund undersöker möjligheten att etablera någon form av nationellt kollegialt stöd dit man som medlem kan vända sig om man råkar ut för en akut svår händelse. (BESV)

att Sveriges läkarförbund i alla diskussioner med utbildningsansvariga betonar vikten av att lyfta denna fråga. (BESV)

att FS arbetar aktivt med att stärka det kollegiala nätverket.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram en skrift/information på webben med information/checklista, att arbetsgivaren tar fram en handlingsplan	✓ Klar	2022-12-31	
Uppdatera information på webben och skicka ut information till lokalföreningarna angående hantering, samt information om hur kollegiala rådgivare utses.	✓ Klar	2022-10-21	

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Marknadsföra vår broschyr i ämnet om second victim	✓ Klar	2022-12-31	
Uppdatera och gå igenom broschyr kring kollegialt nätverk	✓ Klar	2022-10-21	

21/19 Ökad samordning mellan Regering och Regioner för dimensionering av platser på svenska läkarutbildningar

att Läkarförbundet verkar för en ökad samordning mellan Sveriges regering och Sveriges Regioner för dimensioneringen av utbildningsplatser på svenska läkarutbildningar. (BESV)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Opinionsarbete med policyförslag om hur samordning mellan regering och regioner kan förbättras för att få en bättre dimensionering av utbildningsplatser	✓ Klar	2022-06-30	

21/20 Farmakologins ställning

att Läkarförbundet verkar för att farmakologi och farmakologisk behandling får större plats i läkares fortbildning.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Påverkansarbete med förslag om på vilket sätt farmakologins ställning kan stärkas i fortbildningen	✓ Klar	2022-06-30	

21/21 Nationellt införande av 18-månaders AT

att Sveriges Läkarförbund verkar för att fler regioner inför en AT-tjänstgöringsperiod på 18 månader (BESV)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Underlag tas fram som visar på hur fler regioner kan förmås att införa AT-tjänstperiod 18 månader	✓ Klar	2022-06-30	

21/22 Nationellt dokumentationssystem för utbildningsläkare

att Läkarförbundet verkar för att Socialstyrelsen ser till att utveckla ett modernt och heltäckande digitalt dokumentationssystem inom samtliga utbildningstjänster för läkare i Sverige.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skrivelse till Socialstyrelsen och socialdepartementet avseende dokumentationssystem för läkare	✓ Klar	2022-05-31	

21/23 Reglera befattningen som medicinskt ansvarig läkare

att Läkarförbundet aktivt verkar för att Socialstyrelsen ska ta fram föreskrifter eller allmänna råd om uppdrag som medicinskt ledningsansvarig läkare.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Uppvakta Socialstyrelsen i chefsfrågan i syfte att få Socialstyrelsen att ta fram föreskrifter eller allmänna råd om uppdrag som medicinskt ledningsansvarig läkare.	✓ Klar	2022-12-31	

21/25 Motion om patienträttighetslagstiftning

att Läkarförbundet utreder huruvida en patienträttighetslag skulle stärka patienternas och professionens ställning på ett ändamålsenligt sätt.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram ett PM om hur arbetet med en rättighetslagstiftning kan utformas	✓ Klar	2022-10-31	

21/27 Task shifting

att Läkarförbundet belyser task shifting ur ett övergripande perspektiv och hur det kan påverka den framtida läkarrollen.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram ett PM om hur Task shifting påverkar läkarrollen	▶ Pågår enligt plan	2023-04-30	Ta fram PM om konsekvenserna av task-shifting och skrivelse till Nationella Vårdkompetensrådets arbetsgrupp. Enkät om task shifting

21/31 Livsmedel inom SLF

att SLF i sitt fackliga arbete aktivt framhåller vikten av en patientmeny och personalrestaurang som främjar mänsklig och planetär hälsa samt åtgärder för minskat matsvinn på sjukhusen. (BESV)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Information om livsmedel och hanteringen av matsvinn	✓ Klar	2022-12-31	Ta upp frågan om sjukhuskost och matsvinn vid digitalt möte med lokalförningarnas ordföranden och då rekommendera förningarna att lyfta frågan lokalt när tillfälle ges.

21/33 Informationsmaterial till ny tillsatta fackligt förtroendevalda

att Läkarförbundet sammanställer ett kortfattat men innehållsrikt standardmail till nyvalda representanter där aktuella kursdatum bifogas, som skickas till lokal- och yrkesföreningar för lokal anpassning och vid behov komplettering.

att nya kursdatum presenteras med minst sex månaders framförhållning och att dessa är lätta att hitta på förbundets hemsida.

att kurser fortsatt erbjuds både fysiskt och digitalt.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Testa material mot förtroendevalda för ökad måluppfyllelse	▶ Pågår enligt plan	2023-06-30	
Kartlägga befintlig information som riktar sig till nya förtroendevalda och länka ihop denna till sidan för kursdatum.	✓ Klar	2023-01-31	Länka ihop info på webben till kalendarium
Kondensera relevant information till ett kort och koncist standardmail, med hänvisning till "levande" sidor på webben avseende kursdatum.	✓ Klar	2022-12-31	Färdigställa utkast till standardmail

21/35 Adekvat Konflikthantering medför förpliktande medling

att vid personmotsättningar inom en styrelse för läkarförbundets lokal/yrkes-föreningar ska, på begäran från styrelsen eller någon av dess ledamöter, läkarförbundet centralt bistå med rådgivning och konflikthantering.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Framtagande av rutin inkluderande finansieringsmodell	✓ Klar	2022-06-30	

21/36 Möjliggör för fler att kunna ta sig an förtroendeuppdrag i Läkarförbundet!

att Läkarförbundet får i uppdrag att utreda möjlighet till professionell barnpassning för ledamöter i FS om detta är nödvändigt för att ledamoten ska kunna genomföra sitt uppdrag.

att Läkarförbundet får i uppdrag att utreda möjligheten till ersättning för resa och boende för medföljande eller professionell barnpassning till ledamöter i råd och delegationer om detta är nödvändigt för att ledamoten ska kunna genomföra sitt uppdrag.

att Läkarförbundet får i uppdrag att utreda möjligheten till ersättning för resa och boende för medföljande eller för professionell barnpassning till deltagare i samband med centralt anordnade aktiviteter.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Genomförbarhetsstudie - gemensam utredning med de tre utredningsuppdragen per motionen, framställande förslag på lösning.	✓ Klar	2022-09-15	

21/37 Uppförande av facklig meritförteckning


att Läkarförbundet tar fram en mall för hur den fackliga meritförteckningen skall fyllas i och vad som skall finnas med.

att Meritförteckningen dateras.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram mall för facklig meritförteckning	✓ Klar	2022-06-30	


21/38 Seniora läkares representation

att Läkarförbundet utreder hur äldre läkares erfarenheter bättre kan tas tillvara för att gagna Läkarförbundets utveckling.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Inkluderandet av seniora medlemmar som egen målgrupp i projekt Medlem 2030	 Pågår enligt plan	2023-11-10	


21/39 Yrkesföreningarnas delaktighet i regionföreningarna

att det i §12 i Sveriges läkarförbunds stadga införs "Varje yrkesförening som har en lokalavdelning inom Regionföreningens område ska vara företräd i styrelsen."

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Formulering av stadgeproposition	 Klar	2022-06-30	

21/40 Observatörsrätt för råd- och delegationer

att ledamöter i Läkarförbundets råd- och delegationer får möjlighet att delta som observatörer vid FUM.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Finansieringsmodell och administrativ rutin för en ökad representation av FS (råd, delegation) vid FUM	 Klar	2022-09-01	

21/41 Förbättring av listan över förbundets arbete med motioner

att motioner i aktivitetslistan ämnesgrupperas

att även besvarade motioner inkluderas i aktivitetslistan.

att en tidslinje läggs till i aktivitetslistan för att förtydliga progress.

att informationen "pågående" förtydligas i aktivitetslistan med ngt utökad information eller länk till mer utförlig information.

att ansvarig enhet på förbundet tydliggörs för alla motioner.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Fortlöpande uppdatering och redovisning av transparent förteckning av listan med angiven tidslinje på hemsida och i rapportering	✓ Klar	2022-09-30	

21/47 Fortbildningen måste kunna mätas

att Läkarförbundet arbetar för att ett system tas fram för en individuell registrering av fortbildning, där arbetsgivare och arbetstagare lätt kan följa hur fortbildningskravet uppnås

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta kontakt med SKR + privata vårdgivare för att ta reda på om intresse finns att tillsammans utveckla ett system för registrering av individuell fortbildning.	— Ej påbörjad	2023-06-01	

21/55 Uppgiftsväxling (task shifting)

att SLF uppmärksammar läkare på fenomenet task shifting, uppgiftsväxling

att SLF utreder hur task shifting påverkar patientsäkerhet, arbetsmiljö och läkares kompetensutveckling

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram ett PM om hur Task shifting påverkar läkarrollen	▶ Pågår enligt plan	2023-04-30	Ta fram PM om konsekvenserna av task-shifting och skrivelse till Nationella Vårdkompetensrådets arbetsgrupp. Enkät om task shifting

Sveriges läkarförbunds pågående hållbarhetsarbete

Hållbarhetsmålen, (SDGs eller Sustainable Development Goals) är en samling med 17 globala mål fastställda av FN, som regeringar över hela världen tillsammans har accepterat. De innehåller mål för att minska ojämlikhet, förbättra levnadsstandard samt skydda liv och planeten. Varje mål innehåller ett antal specificerade mål under sig, sammanlagt 169 delmål.

Genom olika aktiviteter och mål strävar förbundet aktivt efter att efterfölja de globala mål som Agenda 2030 listat. Läkarförbundet arbetar aktivt med flertalet av målen både internt och genom externt påverkansarbete och förbundsstyrelsen genomförde hösten 2019 en väsentlighetsövning för att definiera vilka mål som är extra prioriterade för Sveriges läkarförbund.





Mål 3: God hälsa och välbefinnande

Läkarförbundets verkar för ökad tillgänglighet, säkerhet och kvalitet i vården vilket främjar hälsa.

En bra arbetsmiljö för läkare är avgörande för säkerhet och kvalitet i vården: Läkarernas arbetsmiljö är patientens säkerhet.

Läkarförbundet verkar för en primärvårdsreform med fast läkarkontakt. Detta ger både bättre tillgänglighet, kontinuitet och mindre tryck på akutsjukvården vilket i sin tur kan leda till bättre hälsa och välbefinnande.

Jämlik vård är en grundläggande princip inom vården och förbundet arbetar för en god och jämlik vård.

Rätt till vård-initiativet där förbundet är part och driver allas rätt till sjukvård oavsett pappersstatus.

Sveriges läkarförbund arbetar inom den nationella läkemedelsstrategin med syftet att uppnå visionen ”rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle”.



Mål 4: God utbildning för alla

Sveriges läkarförbund verkar för att läkarnas grundutbildning, allmäntjänstgöring och specialiseringstjänstgöring ska vara av hög kvalitet, och att varje del av utbildningen ska bygga vidare på redan inhämtad kunskap och kompetens.

Sveriges läkarförbund verkar för att specialister ska ha god tillgång till fortbildning. Fortbildning är kritisk för läkarkårens kompetens och i förlängningen avgör det sjukvårdens kvalitet och säkerhet.

Vidare verkar Sveriges läkarförbund för att det ska vara möjligt att kombinera forskning och kliniskt arbete vilket kan bidra till att göra Sverige till en ledande kunskaps- och forskningsnation.



Mål 5: Jämställdhet

I avtalsrörelse, i påverkansarbete och i dialog med arbetsgivare verkar Läkarförbundet för jämställda löner samt jämlik vård. Internt arbetar Sveriges läkarförbund för jämställda löner genom att följa den antagna lönepolicyn.



Mål 6: Rent vatten och sanitet för alla

Läkarförbundet arbetar för att minska den påverkan på miljön som läkemedels-tillverkning och kassationen av läkemedel medför.



Mål 8: Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt

Läkarförbundet verkar för goda arbetsvillkor för läkare.

Läkarförbundet verkar även för ett hållbart arbetsliv för läkare. Ett hållbart arbetsliv ska ge möjlighet till olika karriärvägar under olika delar av yrkeslivet. Det måste även finnas en tydlig koppling mellan förutsättningar och uppdrag.

Läkarförbundets arbete med tredjelandsläkare syftar till att nyanlända snabbare ska kunna etablera sig i arbets- och samhällslivet.



Mål 9: Hållbar industri, innovation och infrastruktur

Vårdens IT-system är ett kontinuerligt verksamhetsutvecklingsprojekt. Systemen ska vara användarvänliga, stödja verksamheten samt stimulera innovation. Informationen ska bara behöva dokumenteras en gång och ska vara tillgängligt vid rätt tillfälle och för rätt person. Ändamålsenligt IT-stöd är en viktig förutsättning inte minst för god och säker läkemedelsbehandling.

Privata alternativ bidrar till hälso- och sjukvårdens kvalitet och utveckling.



Mål 10: Minskad ojämlikhet

Läkarförbundet verkar för jämställda löner samt jämlik vård.



Mål 13: Bekämpa klimatförändringarna

Klimatförändringar får konsekvenser för folkhälsan och medför allvarliga hälsorisker. Läkarförbundet kan via den egna organisationen och i samarbete med andra, både nationellt och globalt, vidga samhällets kunskap om klimatförändringens effekter på hälsa och sjukvård samt främja tvärvetenskapligt samarbete i dessa frågor.

Sveriges läkarförbund arbetar löpande med en Klimatpolicy som revideras årligen. Förbundet verkar för minskade utsläpp genom sin resepolicy som uppmanar till miljövänliga resesätt, till att välja kollektiva färdmedel om möjligt samt har förberett för låncyklar och laddstationer för cykel på Villagatan. I matsalen på kansliet gäller vegetarisk dag och det finns alltid vegetariska alternativ.

Digitaliseringsomställningen som skett senaste tiden har bäddat för att fler möten kan ske digitalt vilket genererar färre resor och hotellövernattningar.

I Sveriges läkarförbunds miljö- jämställdhets- arbetsmiljö- och löne- pensions- och resepolicy arbetar förbundet internt med att minska klimatpåverkan på olika sätt, samt arbeta för en god arbetsmiljö med jämställda villkor.

Bilaga 2

Förbundsstyrelsen 2022

Förbundsstyrelsen är Sveriges läkarförbunds högsta beslutande organ mellan fullmäktigemöten. Den består av fjorton ledamöter valda av fullmäktigemötet på personliga meriter och en adjungerad ledamot från Sveriges läkarförbund Student.

Under 2022 hölls åtta ordinarie heldagsmöten, fyra flerdagarsinternat och ett separat arbetsmöte, hel-dag. Därtill medverkade ledamöterna 8 heldagar vid centrala demokratiska forum, och samtliga utom presidiet medverkade vid 6 separata arbetsmöten inom ramen för projekt Medlem 2030.

Förbundsstyrelsen innefattar presidiet med ordförande och förste- och andre vice ordförande. Presidiet sammanträdde vid 14 tillfällen, samt ett flerdagarsinternat, under 2022.

Förbundsstyrelsen leder sju råd och en delegation till stöd för sitt beredningsarbete. Alla leds av ledamöter ur Förbundsstyrelsen och är rådgivande. Råden sammanträder fem till tio gånger per år och bereder ärenden för beslut enligt Läkarförbundets strategi.

Förbundsstyrelsen sammankallar representantskapen för lokalföreningarna och specialitetsföreningarna i Läkarförbundet. Förbundsstyrelsen har också uppdraget att sammankalla och organisera fullmäktigemötet, vilket hölls i november 2022.



Presidium



Sofia Rydgren Stale,
ordförande



Lars Rocksén,
1:e vice ordf



Marina Tuutma,
2:e vice ordf

Ledamöter



Tina Crafoord



Erik Dahlman



Emelie Hultberg



Madeleine Liljegen



Christofer Lindholm



Shokoufeh Manouchehr
Pour Naeini



Torsten Mossberg



Saad Rammo



Ylva Sandström



Gabriella Schanning



Johan Styrud



Robert Lilford

Adjungerad

Bilaga 2 Förtroendevalda

Presidiet

Sofia Rydgren Stale, ordförande
Lars Rocksén, förste vice ordförande
Marina Tuutma, andre vice ordförande

Lipus

Hans Dahlgren, ordförande (tom aug)
Anna Ingmanson, ordförande (from aug)
Peter Elbe, ledamot
Madeleine Liljegren, ledamot
Andreas Gustafsson, ledamot
Shadi Ghorbani, suppleant (from maj)
Ulf Öfverberg, suppleant

LT

Sofia Rydgren Stale, ordförande
Hans Dahlgren, VD (tom maj)
Sofia Rydgren Stale, VD (maj-aug)
Anna Ingmanson, VD (from aug)
Pär Sandell, chefredaktör
Andreas Gustafsson, ledamot

Revisorer

Auktoriserad revisor Veronica Carlsson, PwC
Förtroendemannarevisorer Thomas Brännström och
Ove Andersson
Suppleanter Johanna Ahlkvist, Maria Ehlin Kolk

Valberedning

Kristina Jennische, ordförande
Ordinarie Ulrika Mattsson Kölfeldt, Sven Söderberg, Kristin
Arthur, Frida Schagelin (tom nov), Jakob Nylén (from nov)
Suppleanter: Cecilia Nordenson, Robert Svartholm och
Paula Wallmon

Arbetslivsgruppen (ALG)

Emelie Hultberg, ordförande
Benny Ståhlberg
Christina Sjöberg
Christofer Lindholm
Danial Maghsoudi Pour
Emma Ternér
Heiko Botman
Maria Valeur
Mikael Nilsson

Etik- och Ansvarsrådet (EAR)

Torsten Mossberg, ordförande
Bengt von Zur-Mühlen
Carina Iloson
Erik Dahlman
Kristin Arthur
Natasha Olsson
Sven Söderberg
Ulrika Sandvik

Förhandlingsdelegationen (FD)

Sofia Rydgren Stale, ordförande
Elin Karlsson
Inge Eriksson
Johan Styrud
Malin Bohlin
Martin Macek
Nadja Schuten-Huitink
Robert Holmqvist

Kapitalplacerings- och Fastighetsrådet (KPFRR)

Johan Styrud, ordförande
Lars Rocksén
Marina Tuutma
Sofia Rydgren Stale

Läkarförbundets digitaliseringsråd (LDR)

Marina Tuutma, ordförande
Angelina Isaksson
Eva Amtkil
Johan Månflod
Magnus Forssblad
Tomas Haapaniemi

Rådet för läkemedel och medicinteknik (RLM)

Lars Rocksén, ordförande
Anna-Maria Langkilde
Claudia Laueremann
Inge Eriksson
Magnus Simonsson
Shokoufeh Manouchehrpour
Synnöve Lindemalm

Utbildnings- och Forskningsrådet

Madeleine Liljegren, ordförande
Ann Hermansson
Annika Lindström
Camilla Ringström Lindh
Camilla Sandin Bergh
Julia Karlsson
Linus Perlerot
Nina Nelson Follin
Peter Elbe

Bilaga 3 Förbundets representanter 2022

Utredningar

Slutdatum	Utredning	Utredare	Representant SLF
2022-05-15	Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården (S 2020:12)	Gunilla Gunnarsson	Johan Styruud (delegationen) Saad Rammo (ref grupp)
2022-06-30	Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner	Olivia Wigzell	Sofia Rydgren Stale och Sven Söderberg, expert Marina Tuutma
2022-10-21	Utredningen om ett statligt huvudmannaskap för skolan (U 2020:07)	Marcus Strinäs	Peter Wursé (ref grupp, partsrelation)
2023-01-31	Samsjuklighetsutredningen S 2020:08	Anders Prinz	Sofia Rydgren Stale
2023-03-31	Utredningen om e-recept inom EES	Catarina Andersson Forsman	Synnöve Lindemalm (referensgrupp)
2023-05-15	Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd	Åsa Himmelsköld	Sofia Rydgren Stale Sara de Haas Thomas Anderson, SPLF
2023-06-01	Utredning som ska se över socialförsäkrings- skyddet för gravida – ett modernare regelverk	Kristina Nilsson	Camilla Morath
2023-06-07	Utredning om läkarintygets betydelse i sjukpenningärenden	Marina Tuutma	Erik Dahlman
2023-08-01	Arbetskadeutredningen	Dan Holke	Camilla Morath
2023-10-31	Utredningen om en svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar	Tomas Lindén	Sofia Rydgren Stale (Hanna Kataoka efter december)
2024-03-01	Utredningen om sjukförsäkringen i förändring – en utvärdering	Robert Sjunnebo	Saad Rammo
2024-08-31	Kansliet för hållbart arbetsliv	Lars Stjernkvist	Peter Wurse (ref grupp)
2024-12-15	Utredningen om förutsättningar för en ny kollektivavtalad arbetslöshetsförsäkring	Francisca Ramsberg	Ulrika Nyh

Grupper

UEMS

Sofia Rydgren Stale,
Madeleine Liljegren
Peter Elbe

AEA

Sofia Rydgren Stale
Arbetsmiljörådet
Peter Wursé

CPME

Tina Crafoord
Lars Rocksén
Saad Rammo

Cancerfondens styrelse

Gunilla Enblad

Coronakommissionen

Sofia Rydgren Stale

European Union of Medicine in Assurance and Social Security, EUMASS

Gert Lindenger

Hälsa- och sjukvårdens ansvarsnämnd

Martin Rödhölm, ledamot (representerar SACO, nominerad av Läkarförbundet)

Magnus Kåregård, ersättare (representerar SACO, nominerad av Läkarförbundet)
Göran Magyar, ersättare (representerar SACO, nominerad av Läkarförbundet)

**Hälsa och life science – arbetsgrupp
precisionsmedicin** (undergrupp till regeringens samverkansprogram)
Karin Bätelson

**Nationella vårdkompetensrådets
arbetsgrupp för AT och BT**
Madeleine Liljegren

**Nationella rådet för specialiserings-
tjänstgöring, ST-rådet**
Madeleine Liljegren

**Nationell referensgrupp för
kunskapsprov för läkare** (Umeå
universitet)
Sofia Rydgren Stale

**Nationellt försäkringsmedicinskt
forum**
Erik Dahlman

Nordic Medical Council
Sofia Rydgren Stale

**Nämnden för bedömning av läke-
medelsinformation, NBL**
Synnöve Lindemalm (utses av Lif:s
styrelse i samråd med Läkarförbundet)
Magnus Simonsson (utses av Lif:s
styrelse i samråd med Läkarförbundet)

**Offentliganställdas förhandlingsråd,
OFR**
Sofia Rydgren Stale, styrelsen
Peter Wursé, överstyrelsen och
förhandlingschefgruppen

PTK:s överstyrelse
Ove Rang, ordinarie,
Peter Wursé, suppleant

Prioriteringscentrums referensgrupp
(Linköpings universitet)
Torsten Mossberg

SACO:s styrelse
Sofia Rydgren Stale

SACO-S-styrelsen
Pantea Ansari

**Samverkansgrupp för apoteks-
forskning**
Elin Karlsson

Samverkan för säker vård
(sammankallande: Löf, regionernas
ömsesidiga försäkringsbolag)
Tomas Hedmark

**Samverkansgruppen för hälsa och
life science**
(regeringens samverkansprogram)
Sofia Rydgren Stale

**SBU:s nämnd för medicinsk och
social utvärdering**
Sofia Rydgren Stale

**SNS referensgrupp Vård i det 21:a
århundradet**
Karin Bätelson (avslutad januari 2022)

**Socialstyrelsens uppdrag om kompe-
tensförsörjning inom primärvården**
Saad Rammoo

Sunt arbetslivs partsgrupp
Pelle Avelin

SveaPrisets jury
Sofia Rydgren Stale

**Svenska nätverket mot icke smitt-
samma sjukdomar, NCD-nätverket**
Saad Rammoo

Union to Unions styrelse
Marina Tuutma

**Utredningen om hälso- och sjukvård-
ens beredskap**
Karin Bätelson (expert)
(avslutad februari 2022)

**Utredningen om privata sjukvårds-
försäkringar**
Karin Bätelson (expert)

**Utredningen Samordnad utveckling
för god och nära vård**
Karin Bätelson (referensgrupp)

Vitalis programråd
Karin Bätelson

World Medical Association
Sofia Rydgren Stale, Head of Delega-
tion Läkarförbundet
Torsten Mossberg, delegat
Heidi Stensmyren, president until
October 2022, Immediate Past Presi-
dent until October 2023

Bilaga 4 Anställda

Personalförteckning Förbundskansliet, per 2022-12-31

Ledningsstab

Carlsson Hampus, Politisk sekreterare
Ingmanson Anna, Förbundsdirektör
Schönhausen Maximillian, Förbundssekreterare

Kommunikationsavdelningen

Giannini Eva, Medlemsadministratör
Güzel Hediye, Press- och kommunikationschef
Hägg Tove, Kommunikationsstrateg
Johannsdotir Olina, Teknisk kampanj-specialist
Kinberg Susann, Medlemsvårdansvarig
Lundell Björn, Pressekreterare
Sofia Karlsson, Marknadsansvarig
Widebeck Sara, Kommunikatör

Avdelningen för verksamhetsstöd

Andersson Marie, Internservice
Blomkvist Nina, Redovisningsekonom
Engstrand Marita, Redovisningsekonom
Gavric Goran, IT-ansvarig
Gustafsson Andreas, Avdelningschef
Hörnqvist Christer, Internservice
Johansson Elin, Projektkoordinator
Johnsdotter Karin, Administratör
Jonsson Emma, Projektkoordinator
Langenfelt Dewoon Hanna, Projektkoordinator
Larsson Kristina, Arkivarie/registrator
Leander Julia, Projektkoordinator
Leden Pia, HR-ansvarig/Biträdande avdelningschef
Mejåre Johan, Controller
Nilsson Hanna, Projektkoordinator
Törnkvist Helena, Administratör

Avdelningen för politik och profession

Fredholm Matilda, Utredare
De Haas Sara, Utredare
Jakobsson Stina, Utredare
Jenseg Carl, Utredare
Karlsson Sofia, Utredare
Lilleberg-Eriksson Jonas, Utredare
Lönngren Eva Stina, Utredare
Strid Malin, Utredare
Vihavainen Hanna, Internationell samordnare
Wallqvister Therese, Utredare
Öfverberg Ulf, Avdelningschef

Avdelningen för arbetsliv och juridik

Ansari Pantea, Ombudsman
Avelin Pelle, Ombudsman
Edrén Matilda, Ombudsman
Garö Ann, Ombudsman
Hedmark Tomas, Förbundsjurist
Kuzmicki Alexander, Chefsjurist och biträdande avdelningschef
Liljenberg Anna, Analytiker
Morath Camilla, Förbundsjurist
Rang Ove, Avdelningschef
Silver Kjell, Ombudsman
Tillström Maria, Ombudsman
Ulrika Nyh, Förbundsjurist
Widegren Hanna, Ombudsman
Wursé Peter, Chefsförhandlare

Bilaga 5 Avgivna remissyttranden 2021

Regeringen

Socialdepartementet

- Begränsningar i möjligheterna för vissa aktörer att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek (SOU 2022:27)
- Börja med barnen! Följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård (SOU 2021:78)
- Departementspromemorian Regler om privata sjukvårdsförsäkringar inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården (Ds 2022:15)
- E-recept inom EES (SOU 2021:102)
- Ett utökat arbetsskadeskydd vid smitta av samhällsfarlig sjukdom (S2022/00193)
- Från delar till helhet – En reform för samordnande, behovs- anpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)
- God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOU 2022:40)
- Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (dnr S2022/01247)
- Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)
- Promemoria om nya könstillhörighetslagar
- Promemoria Tillfälligt slopat krav på läkarintyg under sjuklöneperioden
- Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar – ökad kunskap och kontroll (SOU 2021:80)
- Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista
- Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram (SOU 2022:22)

Myndigheter m fl

Försäkringskassan

- Ändring av Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1997:27) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m m (dnr 2022/008882)

Läkemedelsverket

- Förslag till föreskrifter om distanshandel vid öppenvårds- apotek (dnr 3.1.1-2022-088227)

Socialstyrelsen

- Förslag till föreskrifter och allmänna råd med anledning av att yrkestiteln undersköterska blir reglerad (dnr 4.1-21217/2022)
- Förslag till föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring (dnr 4.1-14197/2022)

- Förslag till föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (dnr 4.1-37013/2021)
- Förslag till ändring av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2021:8) om läkarnas specialiserings- tjänstgöring och ändring i Läkarnas specialiseringstjänstgöring – Målbeskrivningar 2021
- Förslag till ändring i föreskrifterna och allmänna råden om kriterier för bestämmande av människans död (dnr 4.1-37989/2021)
- Gravitet, förlossning och tiden efter – nationellt kunskaps- stöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå (dnr 4.3-12574/2022)
- Riksintressen i hälso- och sjukvården – stärkt statlig styrning för hållbar vårdinfrastruktur (S2021/06163)
- Sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård (dnr 30123/2020, 36564/2019, 36566/2019, 30125/2020 och 30125/2020)
- Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård. Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården
- Vårdens prioriteringar i katastrofsituationer och krig – kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens beredskap

Saco

- Belastningsregisterkontroll och avskiljande av studenter (SOU 2021:83)
- Betänkandet Steg framåt med arbetsmiljön i fokus, SOU 2022:45
- Ett förbättrat trygghetssystem för företagare – enklare och mer förutsägbart (SOU 2021:98)
- Ett utökat skydd mot diskriminering (SOU 2021:94)
- ILO:s konvention om våld och trakasserier i arbetslivet (SOU 2021:86)
- Promemoria Tillfälligt slopad karenstid för stöd vid korttids- arbete
- Upphävande av covid-19-lagen och lagen om tillfälliga smitt- skyddsåtgärder på serveringsställen (dnr S2022/00468)

Internationella organ

CPME

- CPME Position on the revision of the EU general pharmaceutical legislation
- CPME Position on the European Health Data Space
- CPME Statement on Climate Change and Health
- CPME Policy on health inequalities
- CPME Statement on value in pharmaceutical pricing
- CPME Statement on independent healthcare delivery

UEMS

- UEMS Statement on impact of the COVID 19 pandemic on the CME/CPD of European Specialists

WMA

1. Proposed WMA Statement on Physicians Treating Relatives and Friends
2. Proposed revision of the WMA Statement on Assisted Reproductive Technologies
3. Proposed revision of the WMA Declaration of Venice on Terminal Illness
4. Proposed revision of the WMA Statement on Professional and Ethical Use of Social Media
5. Proposed revision of the WMA Statement on Guiding Principles for the Use of Telehealth for the Provision of Health Care
6. Proposed revision of the WMA Statement on Health Hazards of Tobacco Products and Tobacco-Derived Products
7. Proposed revision of the WMA Statement on the Protection and Integrity of Medical Personnel in Armed Conflicts and Other Situations of Violence
8. Proposed revision of the WMA Statement on the Global Burden of Chronic Disease
9. Proposed revision of the WMA Resolution on Occupational and Environmental Health and Safety
10. Proposed WMA Statement on Improving Patient Safety through Whole System Cultural Change and Redefining the Role of Professional Regulation
11. Proposed WMA Declaration on Racism in Medicine
12. Proposed WMA Declaration on Discrimination against Elderly Individuals within Healthcare Settings
13. Proposed WMA Resolution for Providing Covid-19 Vaccines for All
14. Proposed Green Guidelines for WMA Meetings to Create More Sustainable Events
15. Proposed revision of the WMA Declaration of Edinburgh on Prison Conditions and the Spread of Tuberculosis and Other Communicable Diseases

