



Verksamhetsberättelse 2024

Innehållsförteckning

1	Ordförande har ordet	7
2	Förbundsdirektören sammanfattar 2024.....	8
2	Strategi 2025	10
	A. Läkares ställning och villkor.....	10
	<i>Läkares ansvar ska följas av befogenheter.....</i>	<i>10</i>
	<i>Läkares arbetsliv ska vara hållbart</i>	<i>10</i>
	<i>Läkares köpkraft ska öka</i>	<i>12</i>
	B. Forskning och utbildning	13
	<i>Det statliga ansvaret för dimensioneringen av utbildningstjänster ska öka.....</i>	<i>13</i>
	<i>Fortbildning för specialister ska vara statligt reglerad.....</i>	<i>14</i>
	<i>Andelen disputerade läkare ska öka mellan år 2020 och 2025</i>	<i>15</i>
	C. Sjukvårdspolitik	16
	<i>Primärvårdsreform med listning på läkare och listningstak ska beslutas</i>	<i>16</i>
	<i>Vårdplatser ska vara dimensionerade efter behov</i>	<i>17</i>
	<i>Fler vårdenheter ska vara läkardrivna.....</i>	<i>18</i>
	<i>Styrningen av hälso- och sjukvården ska förbättras</i>	<i>19</i>
	<i>Ökade insatser internationellt för att uppnå Parisavtalets mål om högst 1,5 graders temperaturökning</i>	<i>20</i>
3	Demokratiska verksamheten	21
3.1	Externa kontakter.....	21
3.2	Råd och delegation	25
3.2.1	Arbetslivsgruppen, ALG	25
3.2.2	Etik- och ansvarsrådet, EAR.....	25
3.2.3	Läkarförbundets digitaliseringsråd, LDR.....	26
3.2.4	Rådet för läkemedel och medicinteknik, RLM	26
3.2.5	Utbildnings- och forskningsrådet, UFO.....	27
3.2.6	Förhandlingsdelegationen, FD.....	27
3.3	Förhandling inom Saco och OFR	28
3.3.1	KR-sektorn.....	28
3.3.2	Privat sektor	29
3.3.3	Statlig sektor	30
3.3.4	OFR	30

3.3.5	Välfärdsrådet.....	31
3.3.6	VPR- välfärdens partsråd (kommunsektor).....	31
3.4	Förbundets gemensamma demokratiska forum.....	32
3.5	Internationellt.....	32
3.5.1	The World Medical Association, WMA.....	32
3.5.2	The Standing Committee of European Doctors, CPME.....	33
3.5.3	European Union of Medical Specialists, UEMS.....	34
3.5.4	Nordic Medical Council, NMC.....	35
4.4.5	Världshälsoförsamlingen, WHA.....	36
5.	Extern kommunikation, opinionsbildning och synlighet i media.....	36
3.6	Mediebild.....	37
3.7	Vanligast förekommande ämnen i media.....	38
3.8	Synlighet i Läkartidningen.....	39
3.9	Pressmeddelanden.....	40
3.10	Läkarförbundet i expertrollen.....	41
3.11	Sociala medier.....	41
3.11.1	Facebook.....	42
3.11.2	Instagram.....	42
3.11.3	LinkedIn.....	43
4.12.	Webb.....	43
4.13.	Analys och slutsatser.....	44
5.	Medlemsutveckling 2024.....	45
5.12.	Över 8 000 fler yrkesverksamma medlemmar på 10 år.....	46
5.13.	Organisationsgraden utvecklas inte i samma takt.....	47
5.14.	Medlem och marknad.....	47
5.14.1.	Medlemsvärning.....	47
5.14.2.	Always on-strategi för ökad synlighet och mätbara resultat.....	47
5.15.	Medlemskommunikation.....	48
5.16.	Arbetsplatsprojektet.....	49
5.17.	Effektivisering av fakturering och bokföring.....	49
6.	Fastighetsförvaltning.....	50
7.	Fullmäktigeuppdragen.....	50
	2023 års fullmäktigeuppdrag.....	50

23/01 Rätten att förena sig och rätt till facklig tid för alla, oavsett anställningsvillkor	50
23/02 Om utbildningssatsning i förhandlingsfrågor.....	51
23/08 Underläkarlönens utveckling	51
23/12 Lönecoaching.....	51
23/13 Förhandlingsdelegationen.....	51
23/14 Sökfunktion av tidigare hanterade motioner.....	52
23/19 Underläkare ska inte ersätta sjuksköterskor.....	52
23/21 Patientsäkerheten kräver – stärk det medicinska ledarskapet.....	52
23/22 Öppna landskap - inte alltid bra för själen.....	52
23/25 Fackligt stöd till blivande läkare	53
23/26 Nolltolerans av negativ särbehandling av förtroendevald	53
23/29 Tillgång till medlemsregistret för Sveriges läkarförbund.....	54
23/32 Från docent till akademisk tjänst.....	54
23/33 Utöka antalet AT- och BT-platser.....	54
23/34 Amningspaus under examinationer	55
23/38 Köra utan körkort	55
23/39 Så ska vi ha't, var ska vi ta't? Innehåll och finansiering av 12:e terminen på läkarutbildningen.....	55
23/40 Om utbildningsdirektiv för specialistläkare.....	56
23/42 Revidering av SLF:s kompetensförsörjningspolicy	56
23/43 Sänkt förbundsavgift för juniora läkare.....	56
23/44 Rabatterad medlemsavgift för äldre lediga	56
23/50 Verksamhetschefer ska vara läkare	57
23/54 Framfarten av AI i vården måste prioriteras.....	57
23/56 Boka boende bättre	57
23/58 Ett genomtänkt val av valberedning	58
7.12. 2022 års fullmäktigeuppdrag	58
22/01 Aktivt arbete för förbättring av arbetsmiljön.....	58
22/07 Kortare veckoarbetstid – även för läkare i Sverige	58
22/09 Otrygghet i yrket.....	59
22/10 Villkor för gravida och föräldralediga	59
22/14 Struktur för lönesättning av fackligt förtroendevalda	59
22/15 Avskaffa arbetsgivarens utvidgade arbetsledningsrätt (AB §6 Allmänna åligganden Mom. 1)	60

22/19	Arbetsstidsförkortning inför avtalsrörelse 2024	60
22/23	Jämställd lönesättning	60
22/31	Läkares arbetsmiljö i dygnetruntvård.....	60
22/35	Aktiva val - en kompromisslösning alla kan vara missnöjda med?	61
22/39	Huvudmannaskap arbetsmedicin (ändringsyrkande)	61
22/47	Fortbildningen måste kunna mätas.....	61
22/51	En klinisk vardag för internationella läkare.....	62
22/58	Pengarna till vården - inte till mer administration.....	62
22/59	Hellre vårda patienter än siffror	62
22/60	Statliga universitetssjukhus.....	62
22/68	Medicinskt ledningsansvar för läkare i regionens hälso- och sjukvård	63
21/04	Angående ekonomisk ersättning för arbetad övertid för läkare	63
21/09	Hur ska läkares ledarerfarenhet lyftas fram och dokumenteras?.....	64
21/33	Informationsmaterial till nytillsatta fackligt förtroendevalda	64
21/38	Seniora läkares representation	64
21/41	Förbättring av listan över förbundets arbete med motioner	65
7.13.	2020 års fullmäktigeuppdrag	65
20/24	Om facklig support från lokalföreningarna till privatanställda läkare.....	65
20/29	Rätt befattning för aktuell kompetens	65
20/35	Rekryteringsbas för läkare tidigare i karriären.....	66
20/38	Stärk den medicinskt ledningsansvarige läkaren!	66
8.	Lipus.....	67
9.	Läkartidningen.....	69
Bilaga 1	Förbundsstyrelsen 2024	69
Bilaga 2	Förtroendevalda	70
Bilaga 3	Förbundets representanter 2024.....	72
Bilaga 4	Anställda	75
Bilaga 5	Avgivna remissyttranden 2024.....	77
	Regeringen	77
	Finansdepartementet	77
	Justitiedepartementet	77
	Socialdepartementet.....	77
	Utbildningsdepartementet.....	77
	Myndigheter med flera.....	77

<i>Läkemedelsverket</i>	77
<i>Rättsmedicinalverket</i>	78
<i>SIS – Svenska institutet för standarder</i>	78
<i>Socialstyrelsen</i>	78
<i>Saco</i>	78
<i>Internremisser</i>	79
Internationella organ	79
<i>CPME</i>	79
<i>UEMS</i>	79
<i>WMA</i>	79

1 Ordförande har ordet

Fem år har gått sedan jag tillträdde som ordförande. Covid-19 härjade och sjukvården var under mycket hård press. Arbetssituationen var ansträngd, bristen på vårdplatser akut. Samtidigt rådde det brist på både AT-tjänster och specialistläkare, och möjligheterna till fortbildning försämrades ytterligare. Att den statliga styrningen var för svag var tydligt i den långdragna kris vi befann oss i. Samtidigt så fanns det en kraft i att vi som profession klev fram och tog ansvar. Det blev tydligt att vi kan uträtta storverk när vi får ett tydligare mandat och en större professionell frihet.

Läkarförbundet utgörs av sina medlemmar – det är för dem vi finns till och det är de som via vår representativa demokrati ger oss våra uppdrag. I stor utsträckning handlar det om att vi ska föra fram läkarnas perspektiv på hur vårdens utmaningar ska lösas. Och utmaningar finns det gott om. Det gör att vi tvingas att prioritera och fokusera på de områden där vi bedömer att vi har störst möjlighet att påverka. Som ett led i detta arbetade vi tillsammans fram en ny strategi och ett nytt politiskt program under året. Strategi2030 fastställdes på fullmäktige och fokuserar på tre övergripande mål: goda arbetsvillkor för läkare, en kompetensförsörjning som stärker hälso- och sjukvården och en likvärdig sjukvård av hög kvalitet.

När året ska sammanfattas och verksamhetsberättelsen är fastställd slås jag som alltid av bredden och omfattningen av vårt arbete. Det är svårt att lyfta fram enskilda aktiviteter eller områden eftersom alla är en viktig del av en helhet. Mycket av det arbete vi gör kräver långsiktighet och uthållighet. Aktiviteter som ett år ser ut som en liten detalj blir helt avgörande något år senare. I detta perspektiv är fem år en kort tid men jag kan konstatera att vi under året tagit flera viktiga steg för att fler patienter ska få en fast läkare i primärvården, att vårdplatsbristen har hamnat i politiskt fokus och att staten har klivit fram och tagit större ansvar för läkares utbildningstjänster och för att läkares rätt till fortbildning ska regleras. När beskedet om att sjukvårdspersonal föreslås undantas från den s.k informationsplikten var det en glädjens dag. Det visar tydligt på kraften i vårt påverkansarbete och att Läkarförbundets röst är viktig och relevant.

Vi läkare gör skillnad – men att utveckla hälso- och sjukvården kräver tålamod. När jag summerar 2024 är det utifrån förbundets strävan att vara relevant för hela läkarkåren. Läkarförbundet ökade antalet medlemmar med drygt två procent och passerade 59 000 medlemmar under 2024. Organisationsgraden är cirka 80 procent bland yrkesverksamma medlemmar.

Samtidigt som jag är stolt över att vi fortsätter växa noterar jag att organisationsgraden är betydligt lägre i privat sektor och bland läkare i början av karriären, jämfört med läkargruppen som helhet. Förbundet har därför under året, inom ramen för projektet Medlem 2030, fortsatt haft fokus på hur medlemskapet kan göras mer attraktivt och tillgängligt för dessa medlemsgrupper.

Jag vill avslutningsvis rikta ett varmt tack till alla som har bidragit till förbundets verksamhet under 2024! Nu fortsätter arbetet för att förbättra läkarnas villkor och därmed förutsättningarna för en god vård – idag och imorgon.

Sofia Rydgren Stale

Ordförande Sveriges läkarförbund

2 Förbundsdirektören sammanfattar 2024

Lejonparten av kansliets verksamhet fungerar väl och i de stora linjerna går mycket åt rätt håll, men vi har mindre bra områden som vi behöver förbättra. 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 tänkbara stödet för våra medlemmar och förtroendevalda.

Grovt sammanfattat har 2024 har varit ett år där vi fortsatt hålla i utvecklingsarbete som vi startade under 2023 (och till viss del 2022). En förutsättning för att lyckas med utvecklingsarbete är att ha kontinuitet i verksamheten – att personalomsättningen inte är för hög och att vi har ordning och reda på intern infrastruktur (exempelvis välfungerande IT-system, rutiner, riktlinjer, arkiv och dokumenthantering).

Under 2023 lyckades vi nå målet om en personalomsättning i spannet 10–15 procent (vilket vi anser är en normal nivå för en verksamhet som vår med ett läge mitt i Stockholms innerstad). Omsättningen landade på 12,6 procent. Under 2024 har vi en fortsatt sund personalomsättning på 12,5 procent. Att få personal att må bra på jobbet, utvecklas och vilja stanna kvar är fortsatt av högsta prioritet – det fokuset kan aldrig släppas.

Under 2023 startade vi ett utvecklingsarbete för att få Salesforce att fungera som det en gång var tänkt. Det arbetet har fortsatt under 2024. Salesforce har vållat stora problem för våra delföreningar. Under året har vi dessutom bytt ekonomisystem och gjort en mycket stor uppdatering av våra system och utrensning av system och funktioner vi inte längre behöver. Vinsterna med detta är många, systemen fungerar mycket bättre och kostnaderna minskar eftersom vi kan rensa bort system och funktioner vi inte behöver men har betalat för i många år. Arbetet med att städa och uppdatera våra interna IT-system fortsätter 2025. Under 2024 har vi också påbörjat annat arbete som rör kansliets styrdokument och rutiner.

Under 2024 har vi också tagit några steg för att förbättra kansliets förmåga att tåla påfrestningar och kriser. Vi utarbetar en krisplan och planerar för kompetenshöjningsinsatser av olika slag. I ett andra steg 2025 kommer vi också att påbörja arbetet med förbundets krisberedskap i stort och hur vår demokratiska struktur kan fungera i en större kris.

Vår ekonomiska situation är sammanfattat att vi har starka och stabila tillgångar men det finns fortsatt ett gap mellan intäkter och utgifter. Gapet är tillbaka på den nivå det var före pandemin. I juni 2024 gav förbundsstyrelsen kansliet i uppdrag att göra en översyn av förbundets ekonomi i syfte att förbättra situationen.

2024 dominerades av avtalsrörelsen och Vårdförbundets strejk påverkade vår verksamhet påtagligt. Vi tar med oss dessa erfarenheter in i avtalsrörelsen 2025. Under

2024 har vi även förstärkt vår kapacitet på förhandlarsidan genom att tillsätta en ny befattning som förhandlingschef.

Under 2024 beslutade förbundsstyrelsen om en delvis ny inriktning för Projekt Medlem 2030. Projektet syftar till att vara vårt huvudspår för att rusta oss att vara fortsatt starka in i framtiden. Tre delprojekt har tillsatts och arbetar med dessa tre utmaningar:

1. Förbundets demokratiutveckling
2. Vi behöver bli starkare i privat sektor
3. Vi behöver bli starkare bland läkare tidigt i karriären

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 vårt stöd och service men utmaningen är att räckta till för alla behov. Vi kan konstatera att vi inte gör det inom alla områden. Under 2024 startade vi ett arbete för att kartlägga hur situationen ser ut för att sedan ta ställning till vad vi kan och bör göra. Arbetet fortsätter 2025 och sannolikt även 2026. Men nu stänger vi böckerna för 2024 och tar med oss viktiga lärdomar in i 2025!

2 Strategi 2025

Strategi 2025 var tillämplig för sista gången under år 2024 eftersom Strategi 2030 antogs av fullmäktige i november 2024. Nedan redovisas först texter som beskriver förbundets strategi och därefter, oftast i tabellform, vilka aktiviteter som är aktuella inom respektive område.

A. Läkares ställning och villkor

Läkares ansvar ska följas av befogenheter

Strategi

Läkarnas djupa förståelse av sjukvården är avgörande för en hög kvalitet i vården och för patientsäkerheten. Det är eftersträvansvärt att fler läkare får möjlighet att leda inom hälso- och sjukvården. 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, bland annat genom fokus på påverkansarbete gentemot SKR.

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
Utred antal och vilka chefsutbildningar som arbetsgivare erbjuder läkare	 Pågår enligt plan	2025-05-31	
Checklista till lokalföreningar om befattning som motsvarar kompetens	 Klar	2024-10-31	
Framtagande av broschyren Därför behövs chefer med medicinsk kompetens	 Klar	2024-11-30	
Utbildning i offentlig upphandling för chefer	 Klar	2024-03-31	

Läkares arbetsliv ska vara hållbart

Strategi

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.

Ett viktigt mål är därför 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 att vända sig till på sin arbetsplats när arbetsmiljöriskerna inte kan hanteras mellan medarbetare och chef.

Förbundet ska fortsatt verka via OFR och driva villkorsändringar i lag och avtal kopplat till bland annat arbetsskador. Det partsgemensamma organet Sunt Arbetsliv 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 arbetsmiljö och arbetstid, särskilt hanteringen av övertid, uppmärksammas.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Informera om AFA Försäkringsutbildning för försäkringsinformatörer.	✓ Klar	2024-03-01	
Formulera en strategi som innebär att färre medlemmar förhandlar bort sin rätt till övertidskompensation och att de som gör en överenskommelse får tydliga och bättre villkor	✓ Klar	2024-04-30	Inkludera yrkanden i avtalsrörelsen
Formulera en strategi så att fler lokalföreningar får lokala kollektivavtal om avsteg (ATL) gällande övertidsarbete	✓ Klar	2025-01-16	Sammanställa aktuella avstegsavtal om hanteringsordning av tid överstigande ATL
			Upprätta mall på avstegsavtal och begäran om §19a ATL till lokalföreningarna
			Ta fram underlag för argumentation inför förhandling om avstegsavtal på lokal nivå
Privatdagen 2024	✓ Klar	2024-12-31	
Projekt om fackets roll vid arbetet kring aktiva åtgärder i enlighet med Diskrimineringslagen	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	Underlag för utbildning kring aktiva åtgärder i enlighet med 3 kap DiskL
			Intervju i Moderna läkare om fackets roll i aktiva åtgärder i enlighet med 3 kap DiskL
			Information på hemsidan om hanteringsordning vid upplevd diskriminering
Samla exempel på orimliga administrativa uppgifter och orimliga följder av uppgiftsväxling	▶ Pågår enligt plan	2025-09-30	
Genomföra en	✓ Klar	2024-12-	

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
opinionspanel, DocPoll, om AI		31	
En uppdaterad strategi för digitalisering	▶ Pågår enligt plan	2025-03-31	
Innovationskvällar	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	
Identifiera risk- och friskfaktorer för yngre läkare i primärvården	▶ Pågår enligt plan	2025-11-30	
DocPoll om regionernas ekonomi och besparingar kopplat till arbetsmiljön	✓ Klar	2024-04-15	

Läkares köpkraft ska öka

Strategi

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 läkarens 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 tidsbegränsat anställda läkare.

I syfte att öka läkarnas köpkraft behöver lönebildningen, dess modeller och processen runt omkring förbättras och vidareutvecklas. Läkarförbundet kommer fortsätta att utveckla lönestatistiken genom den egna löneenkäten. Antalet utbildningstjänster behöver öka för att det ska bli en god progression för läkare.

Sveriges läkarförbund kommer därtill att verka för att öka läkarnas köpkraft i syfte att bidra till förbättrad lönebildning. Arbetet sker genom påverkansarbete mot SKR, lönerevisioner, utbildning kring lönebildning och genomförande av löneenkät.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skapa rapport om statistikavtalens omfattning på privat sektor	✓ Klar	2024-04-01	
Ta fram rapport om hur läkare arbetar övertid, jour, flex mm inom privat sektor	▶ Pågår enligt plan	2025-04-30	
Lönepolitiskt program (LÖP)	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	Lönepolitisk handlingsplan Lönepolitisk policy
Avtal 2024	✓ Klar	2024-04-30	Avtal 2024 - Kommunikation Konfliktplanering Avtalskonferens Lönedag

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram underlag om jämställda löner med utgångspunkt i lönestatistiken	✓ Klar	2024-11-30	
Kartlägga incitamentsstrukturen för att rekrytera läkare till gles- och landsbygd	▶ Pågår enligt plan	2025-02-28	
Löneenkät 2024	✓ Klar	2025-01-17	

B. Forskning och utbildning

Det statliga ansvaret för dimensioneringen av utbildningstjänster ska öka

Strategi

I det långsiktiga arbetet med ökad statlig styrning av utbildningstjänster behöver förbundet rikta insatser och aktiviteter mot riksdag och regering. 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. Läkarförbundet behöver också hjälpa regeringen genom att komma med konkreta förslag på hur samordning och dimensionering av utbildningstjänster kan gå till i praktiken. Socialstyrelsen och Nationella vårdkompetensrådet är viktiga aktörer att bevaka och föra dialog med.

För att påverka dimensioneringen av läkares utbildningstjänster behöver förbundet också stärka lokalföreningarnas förutsättningar att driva frågan lokalt. Det är på regional nivå, ibland till och med på verksamhetsnivå, 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. SKR motsätter sig i regel ökad statlig styrning. Men att värna det kommunala självstyret bör inte vara ett tillräckligt argument för att regionerna fortsatt ska få underdimensionera läkares utbildningstjänster. 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.

En annan viktig del i strategin bör vara att informera allmänheten 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 patientsäkerheten.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
-------------	--------	-----------	----------------

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Påverka Nationella vårdkompetensrådets förslag till nationell plan för kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården	✓ Klar	2024-06-04	Utökat regeringsuppdrag - påverka Nationella vårdkompetensrådets förslag på insatser i nationell plan för kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården
Uppdatera förbundets kompetensförsörjningspolicy	▶ Pågår enligt lan	2025-06-30	
Delta i Nationella vårdkompetensrådets arbetsgrupp för AT och BT	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	
Inventera läkares arbetsmarknad	✓ Klar	2024-12-31	
Verka för att klinisk informatik blir en egen specialitet	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	
Ersättningssystem för arbete i en specialitetsförening	▶ Pågår enligt plan	2025-06-30	
Rapport - BT och vägen framåt	✓ Klar	2024-12-31	
Utbildningsregioner	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	Påverkansarbete
Nationellt dokumentationssystem	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	Påverkansarbete
Partsgemensamt arbete om läkares AT och BT med SKR	✓ Klar	2024-03-31	

Fortbildning för specialister ska vara statligt reglerad

Strategi

Alla läkare ska ha goda förutsättningar att under hela sitt yrkesliv ta till sig ny medicinsk kunskap. En reglerad fortbildning säkerställer en systematisk kompetensutveckling.

Under året har en utredning om fortbildning i vården pågått. Utredningen, Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård, ska bland annat bedöma om det är lämpligt att införa krav på kontinuerlig fortbildning för vissa legitimerade yrkesgrupper och lämna nödvändiga författningsförslag. Läkarförbundet har varit representerat i utredningen.

Det viktigaste verktyget vi har i arbetet för att driva frågan om en reglerad fortbildning är fortbildningsenkäten till våra medlemmar. Enkäten har genomförts sedan 2004. Genom den kan vi 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. Bevisbördan ligger på dem som hävdar att läkare redan har möjlighet till fortbildning i den utsträckning som krävs fört att hålla sig à jour med utvecklingen inom sitt yrke.

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

Vi måste också visa att frågan om läkarnas kontinuerliga kompetensutveckling inte är ett egenintresse för läkarprofessionen utan ett allmänintresse. Ett sätt att göra detta är att påvisa att det är svårt att leva upp till Hälso- och sjukvårdslagens krav på att vården 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.

En reglerad fortbildning är också viktig för effektiviteten, kvaliteten och utvecklingen av vården.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram ett förslag på hur fortbildning kan regleras	✓ Klar	2024-06-30	

Andelen disputerade läkare ska öka mellan år 2020 och 2025

Strategi

Andelen forskande läkare minskar och att det får negativ påverkan på framtidens sjukvård. Utan forskning som bedrivs av läkare kommer sjukvården att bli sämre på sikt, vilket påverkar samtliga medborgare. Vi kommer bland annat stå sämre rustade inför nya hälsohot.

Läkarförbundet verkar för att öka anslagen till medicinsk forskning. Beslutsfattare på olika nivåer behöver prioritera medicinsk forskning tydligare, speciellt när det gäller att skapa villkor som gör det möjligt för fler läkare att disputeras och fortsätta forska.

I december la regeringen fram propositionen Forskning och innovation för framtid, nyfikenhet och nytta. Inför den hade Läkarförbundet fört fram sin syn på hur svensk forskningspolitik bör bedrivas. Förbundet verkade under året också genom organisationen Forska!Sverige för att förbättra villkoren för den medicinska forskningen.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Universitetsronden - mötesserie om forskande läkares villkor på utvalda	✓ Klar	2024-06-30	Universitetsrond Uppsala
			Universitetsrond Linköping
			Uppmärksammande i

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
orter			lokalmedia (Uppsala)
			Uppmärksammande i lokalmedia (Linköping)
			Uppmärksammande i riksmedia

C. Sjukvårdspolitik

Primärvårdsreform med listning på läkare och listningstak ska beslutas

Strategi

Dagens primärvårdsreform kom tyvärr inte att innebära ett skarpt beslut om att patienter ska listas på läkare i stället för vårdcentral. Den innebar heller inget lagkrav om att alla invånare ska listas ens hos en utförare. Läkarförbundet behöver därför på andra sätt verka för att alla invånare ändå listas på en namngiven, fast läkare med ansvar för ett rimligt antal patienter.

Vad gäller ett rimligt antal patienter (listningstak) har Socialstyrelsen beslutat om ett nationellt riktvärde som vi står bakom. För att detta ska bli verklighet, verkar Läkarförbundet för att antalet anställda läkare i primärvården ska dubblas.

Läkarförbundet har en viktig roll i att sprida budskapet att en stärkt primärvård är en nödvändighet och leder till en mer samhällsekonomiskt effektiv vård. Vi måste också inskräpa budskapet att ett ökat uppdrag för primärvården måste innebära ökade resurser, både på nationell och regional nivå. Primärvården har fått ett utökat uppdrag, som också tydliggjorts i lag, men inte utökade resurser. Det är resursbristen vi är emot, inte att primärvården får en större roll. Däremot motsätter sig Läkarförbundet inte minst av beredskapsskäl att en satsning på primärvården innebär att sjukhusens finansiering urholkas.

Läkarförbundet bör vidare sprida budskapet att målet – att alla har en fast läkare med ett rimligt antal patienter – är möjligt att nå. Vi bör därför sprida goda exempel. Genom det kan vi motbevisa tvivlar och sätta press på de regioner som inte gör tillräckliga ansträngningar att förbättra arbetsmiljön för läkarna i primärvården och möjliggör att de får fler kollegor.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Uppföljning av primärvårdspropositionens implementering avseende listningstak och listning på läkare med mera. Bevakning av målsättningen om andel av befolkningen med fast läkare och utformningen av listningstaken med syftet att	 Pågår enligt plan	2025-07-31	

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
opinionsbilda i frågorna.			
Rapport om hur digitaliseringen i primärvården kan integreras med ett fast läkarsystem	✓ Klar	2024-04-01	
Prislapp på primärvården - tydliggör vilka resurser primärvården förväntas behöva givet våra målsättningar för den	✓ Klar	2024-06-30	
Utforma ett index över bästa vårdregion avseende primärvård, vårdplatser och eventuellt kompetensförsörjning	▶ Pågår enligt plan	2025-01-31	Pilot på index
Ta fram underlag som visar på effektiviseringspotentialen om fler får en fast läkare	▶ Pågår enligt plan	2025-09-30	
Debattartikel - uppföljare av artikel från 2018	✓ Klar	2024-03-31	
Ny enkät till vårdcentraler	▶ Pågår enligt plan	2025-02-28	Rapport(er) utifrån Vårdcentralsenkäten
Ny kartläggning av regioner som beslutat om riktvalet 1 100 invånare/läkare	✓ Klar	2024-03-31	Primärvårdsrapport i serien Läkarförbundet granskar
Bemöta argument för matchning i stället för kontinuitet i primärvården	✓ Klar	2024-03-19	
Regionala debattartiklar om fastläkarfrågan	▶ Pågår enligt plan	2025-03-31	
Frukostseminarium tillsammans med Riksförbundet HjärtLung	✓ Klar	2024-09-19	

Vårdplatser ska vara dimensionerade efter behov

Strategi

Läkarförbundet är en stark och trovärdig avsändare när det handlar om vårdplatsbristens konsekvenser för patientsäkerheten och för läkarnas arbetsmiljö. För ett fackförbund är det naturligt att tala om vårdplatsbrist som en arbetsmiljöfråga. Det är inte sämre det är brist på, utan personal som vill arbeta i vården. Samtidigt är vårdplatsbristen en av de viktigaste orsakerna till den dåliga arbetsmiljön. Men bristen är naturligtvis mest av allt en patientsäkerhetsfråga.

Vårdplatsbrist och vårdköer är två sidor av samma mynt. Större fokus bör läggas på de kostnader vårdköer innebär för samhället. Ökade offentliga utgifter för sjukvård kan innebära samhällsekonomiska vinster.

Socialstyrelsens riktvärden kan bli ett viktigt verktyg för Läkarförbundet. De bör bli normerande, om inte formellt så i praktiken. Läkarförbundet bör följa upp om och hur regionerna arbetar för att uppfylla dem. Regionledningar som spelar ned deras betydelse bör bemötas. På sikt bör vi också följa upp om riktvärdena i sig innebär rätt dimensionering, eller om de är för snålt satta.

Det prestationsbaserade statsbidraget för fler vårdplatser är ett steg framåt, men innebär vissa risker för undanträngningseffekter. I nuvarande utformning belönas de regioner som har låga eller minskande överbeläggningar och utlokaliseringar, men man följer däremot inte om patienter skrivs ut för tidigt, vilket leder till återinläggningar, eller inte skrivs in alls trots behov. Det är viktigt att följa och uppmärksamma.

Det finns ingen reell partipolitisk konflikt i frågan utan den verkliga konflikten finns mellan rikspolitiker och regionpolitiker. Vi bör beskriva våra argument för politikerna, så att debatten inom partierna baseras på en korrekt bild. Konkreta exempel från regioner som lyckas kan vara användbara, helst från regioner med olika majoritet.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram en rapport som jämför Sverige med andra länder vad gäller vårdplatser	✓ Klar	2024-10-31	
Utforma ett index över bästa vårdregion avseende primärvård, vårdplatser och eventuellt kompetensförsörjning	▶ Pågår enligt plan	2025-01-31	
Rapport om vad en vårdkö kostar	⚠ Problem	2025-04-30	
Rapporten Läkarförbundet granskar vårdplatsbristen	✓ Klar	2024-12-31	Nationell debattartikel om regionernas arbete med att minska vårdplatsbristen
			Regionaliserade debattartiklar om regionernas arbete mot vårdplatsbristen

Fler vårdenheter ska vara läkardrivna

Strategi

Läkarförbundet behöver utveckla vilka politiska beslut som behövs för att vi ska få fler läkardrivna privata vårdenheter. Det existerande programmet för en mångfald av vårdgivare är en god utgångspunkt.

Politiken behöver utvecklas för att skapa bättre möjligheter för enskilda läkare att starta företag i primärvård och öppen specialistvård. Hur ska läkare uppmuntras till att starta eget och bedriva sin verksamhet småskaligt? Små läkardrivna vårdenheter behöver prioriteras inom existerande vårdvalssystem. Om detta inte är möjligt behöver systemen anpassas till små privata vårdföretag. Gles- och landsbygdsperspektivet är också viktigt.

+

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 taxesystem. Sådana aktörer är bland andra verksamma taxeläkare, Fysioterapeuterna (som också har taxeanslutna medlemmar), Vårdföretagarna, de patientföreningar vars medlemmar är patienter hos taxeläkare och de politiska partier som vurmar för småskalig, privat driven vård med god kontinuitet.

Inom målsättningen att få till stånd fler läkardrivna 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 lära av andra länders modeller för ersättning och villkor för små läkarledda verksamheter. Förbundet ska främja en politik som utvecklar den nationella taxan och vårdvalen samt skapar en bättre konkurrensneutralitet mellan olika vårdgivare.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Seminarium om fördelar med små, professionsledda verksamheter	✓ Klar	2024-05-31	
Seminarium på Vårdarenan om Himmelskölds utredning om att ansluta småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet till offentlig vård (Ds 2023:23)	✓ Klar	2024-04-30	
Rundabordsamtal om välfärds kriminalitet	▶ Pågår enligt plan	2025-02-17	

Styrningen av hälso- och sjukvården ska förbättras

Strategi

Det är orimligt att reformer som beslutats i bred enighet i riksdagen, som att patienter ska ha rätt till en fast läkare i primärvården, i praktiken betraktas som fritt valt arbete i regionerna. Det är lika orimligt att regionerna har olika journalsystem som ibland inte kan överföra information mellan varandra. Och det är slutligen orimligt att så många regioner utbildar för få läkare, och hoppas på att deras framtida behov ska tillgodoses av andra.

Granskning efter granskning visar att den statliga styrningen av svensk sjukvård präglas av ryckighet och punktinsatser. Det finns en stor mängd riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården, med olika villkor och återrapporteringskrav. Vissa ska sökas, andra utbetalas automatiskt. Ofta pågår parallella statliga insatser, utredningar och uppdrag som åtminstone delvis överlappar varandra.

Att regeringen tillsatt Vårdansvarskommittén, en parlamentarisk utredning som ska utreda vårdens huvudmannaskap, innebär att Läkarförbundet behöver göra en mer detaljerad analys, till exempel om vad ett förändrat huvudmannaskap kan innebära för de kärnfackliga frågorna.

Styrningsfrågan bör samtidigt breddas från att enbart handla om huvudmannaskap. Dels behöver styrningen bli mer långsiktig och strategisk, dels är också den verksamhetsnära styrningen viktig för medlemmarnas vardag.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Riksdagsseminarium II om förbättrad styrning	 Pågår enligt plan	2025-03-31	
Utforma ett index över bästa vårdregion avseende primärvård, vårdplatser och eventuellt kompetensförsörjning	 Pågår enligt plan	2025-01-31	
Aktivt deltagande i utredningen om statligt huvudmannaskap som föregås av aktiv påverkan av direktiv	 Pågår enligt plan	2025-06-02	Svara på Vårdansvarskommitténs öppna konsultation
Ta fram en rapportserie om konsekvenser av vårdens bristfälliga styrning	 Pågår enligt plan	2025-03-31	Delrapport I Regionernas ekonomi
			Primärvårdsrapport i serien Läkarförbundet granskar
			Delrapport Vårdplatsbrist
			Delrapport Digitalisering
			Delrapport Beredskap, kris och krig
Vintermingel med tema vårdens styrning	 Klar	2024-02-06	
DocPoll om vårdens styrning	 Klar	2024-01-31	

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

Strategi

Läkarförbundet antog år 2015 en policy för klimat och hälsa som syftade till att stimulera utvecklingen av preventiva och adaptiva klimat- och hälsoåtgärder inom hälso- och sjukvården. Klimatets hälsoeffekter är globala och förbundets arbete sker främst i

samverkan med de internationella organisationer som förbundet är medlem i (WMA, CPME, UEMS och även i olika nordiska samarbetsforum).

Därutöver bevakar förbundet även klimatfrågor som behandlas på WHO och ECDC. Förbundet deltar i Sveriges delegation på WHO:s Världshälsoförsamling, där bland annat WHO:s globala strategi för hälsa, miljö och klimatförändringar är ett av de viktiga strategidokumenterna.

Förbundet antog 2024 en ny policy för Läkarförbundets hälsofrämjande klimatarbete. Arbetet redovisas på förbundets hemsida.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta del av och analysera nordiska läkarförbundens klimatpolicyer	✓ Klar	2024-03-01	
Delta i världsläkarorganisationen WMA:s klimatarbetsgrupp Environmental Caucus	✓ Klar	2024-12-31	
Bevaka WHO:s arbete om klimatförändringar och hälsa i svenska delegationen på generalförsamlingen	✓ Klar	2024-06-30	
Brev till klimat- och miljöministern inför trialogen om EU:s luftkvalitetsdirektiv	✓ Klar	2024-09-30	
Rapportera om Lancet countdown on climate change & health	✓ Klar	2024-12-31	
Delta i arbetet med UEMS position paper on planetary health	✓ Klar	2024-06-30	
Ny policy för förbundets hälsofrämjande klimatarbete	✓ Klar	2024-09-30	
Bevaka Världsfacket ILO:s rapport om klimatförändringens påverkan på arbetstagares hälsa och säkerhet	✓ Klar	2024-06-30	

3 Demokratiska verksamheten

3.1 Externa kontakter

Ett sätt att arbeta mot strategin och det politiska programmet är att träffa beslutsfattare inom vårdpolitik. Dessa möten beskrivs kortfattat i detta avsnitt.

Första tertialet

Läkarförbundet har deltagit i möten med utredningen “Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård”, som bland annat ska ta ställning till om det behövs en reglering av fortbildningen för de professioner inom hälso- och sjukvården

samt tandvården som omfattas av yrkeskvalifikationsdirektivets regler. Läkarförbundets långvariga fortbildningsenkät har varit ett viktigt underlag i deras nulägesanalys.

Läkarförbundet har också varit representerat i utredningen Förändringar i abortlagstiftningen, som syftar till att anpassa lagstiftningen till dagens medicinska utveckling och kvinnors behov.

Utredningen Sjukförsäkringen i förändring, även den med Läkarförbundsrepresentation, lämnade i april sitt betänkande, En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022.

Vårdansvarskommittén har bland annat till uppgift att analysera och belysa för- och nackdelar med ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Läkarförbundets ordförande har deltagit som expert i utredningen och har inkommit med skriftliga synpunkter på ett förslag till underlagsrapport.

I februari deltog Läkarförbundet i *Nationellt försäkringsmedicinskt forum*. En stor del av mötet lades på att diskutera och utvärdera NFF:s nationella konferens som hölls i november 2023 och över lag föll mycket väl ut.

Läkarförbundet deltog genom ordförande och andre vice ordförande på *Framtidens hälso- och sjukvård*, genom ett föredrag om sjukvårdens styrning respektive medverkan i ett seminarium om digitalisering inom vården.

Läkarförbundets vintermingel genomfördes den 6 februari. I samband med minglet diskuterade ordförande sjukvårdens styrning på scenen, tillsammans med Irene Svenonius (M) och Fredrik Lundh Sammeli (S). förbundet presenterade en så kallad DocPoll som visar att en majoritet av läkarna tror att sjukvården blir mer jämlik om staten har huvudansvaret.

Hälso- och sjukvårdens styrning var även temat för Bayer Talks lunchseminarium i februari, där ordförande deltog. Andra deltagare var Jean-Luc af Geijerstam, ordförande Vårdansvarskommittén, Johan Hultberg (M) riksdagsledamot, Karin Elinder näringspolitisk expert Vårdföretagarna och Mia Frisk (KD), regionråd Region Jönköping.

Ordförande deltog i mars i två paneldebatter på Svenska Psykiatriska Föreningens kongress, om hot och våld inom psykiatri och om ledarskap inom sjukvården.

Riksdagen anordnade i mars en hearing om anmälningsplikten dit några utvalda fackförbund och arbetsgivarorganisationer bjudits in. Förbundsordförande redogjorde för hur en anmälningsplikt strider mot läkares yrkesetik och kommer att försämra arbetsmiljön och möjligheten att bedriva ett patientsäkert arbete.

Almedalsveckan

Läkarförbundet var på plats under Almedalsveckan i slutet på juni. Utöver två egna seminarier (God och nära vård – vad är det som inte funkar och Vad innebär Natos krav för svensk sjukvård) deltog förbundsstyrelsens representanter i ett stort antal seminarier och paneldebatter. Nedan följer ett urval av dessa seminarium och paneldebatter:

- Ett seminarium med fokus på sjukvårdens arbetsmiljö
- En paneldebatt om tolkavgifter inom hälso- och sjukvården
- Ett rundabordssamtal om utbildningssamverkan
- En paneldebatt om hur läkemedels påverkan på klimatet kan minskas
- Ett seminarium om bristande tillgång på läkemedel
- En paneldebatt om vårdköer
- Ett seminarium om primärvårdens styrning
- En paneldiskussion om AI inom vården
- En paneldebatt om visseblåsning
- Ett seminarium om digitalisering i primärvården
- Ett Nato-seminarium
- Ett seminarium om fortbildning
- Ett runda-bords-samtal om ledarskap inom offentlig sektor
- SYLF:s seminarium om regionernas misslyckade utbildningssystem
- Ordförande genomförde en föreläsning för den lokala SYLF-föreningen (GYLF) och redogjorde för avtalsrörelsens alla delar.
- Med kort varsel blev ordförande även inbjuden att hålla tal vid en manifestation mot anmälningsplikt för sjukvårdsanställda.

Därutöver hade förbundet också ett flertal mer informella möten och middagar med makthavare och andra aktörer inom politiken och hälso- och sjukvården.

Flera av förbundets föreningar anordnade seminarier och paneldebatter. Dessa livesändes på Läkarförbundets Facebooksida, där de även går att titta på i efterhand.

Övriga externa kontakter andra tertialet

Styrelsen för Swelife sammanträdde i Läkarförbundets lokaler och dagen efter genomfördes deras tioårsjubileum med föreläsningar och diskussioner. Ordförande deltog och representerade förbundet under dessa dagar.

Ordförande deltog också i *Vårdansvarskommitténs* expertgruppsmöte den 19 juni som behandlade sekretariatets rättsliga analys och scenarioanalys.

Läkarförbundets ordförande träffade Vårdförbundets ordförande och redogjorde för förbundets ståndpunkter gällande avancerade specialistsjuksköterskors arbetsuppgifter och mandat.

Ordförande deltog i ett förmöte med anledning av Swelifes strategiska projekt Implementering i vården – en framgångsrik modell.

I slutet på maj träffade förbundsordförande sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson på Socialdepartementet och diskuterade sjukvårdens utmaningar, bland annat sjukvårdens bemanning inför sommarsemestrarna.

Sacoförbundens ordföranderåd, inklusive Läkarförbundets ordförande, träffades i början på juni för att diskutera totalförsvaret och den svenska beredskapen.

Karl-Johan Bonniers Center anordnade i samarbete med Handelshögskolan ett seminarium om framtidens ledarskap, dit förbundsordförande var inbjuden för att redogöra för förbundets syn på ledarskapet inom hälso- och sjukvården.

ST, Akademikerförbundet SSR och Läkarförbundets ordföranden träffades i mitten på juni för att utbyta fackliga erfarenheter och diskutera de utmaningar som finns i offentlig sektor.

Tredje tertialet

Ordförande talade om fastläkarfrågan under ett frukostseminarium för förtroendevalda inom SKR, som Läkarförbundet anordnade tillsammans med Riksförbundet HjärtLung den 19 september.

Ordförande deltog i Vårdansvarskommitténs expertgruppsmöten i september, oktober och december med fokus på scenarioanalyser.

Förbundsordförande har deltagit i E-hälsomyndighetens strategiska samordningsgrupp, där hon bland annat lyfte att Läkarförbundet gärna är med och bidrar med kunskap och kompetens i de grupper som finns och kommer att tillsättas.

Förste vice ordförande medverkade i en referensgrupp till utredningen *Behovsstyrd vård* och deltog i uppstartsmöte med utredningen den 23 oktober. Han medverkade vid ytterligare ett möte den 26 november med fokus på engångsinsatser för att korta vårdköer.

Ordförande träffade riksdagsledamöter från Socialdemokraterna den 18 september. Syftet med mötet var att diskutera sjukförsäkringsfrågor. Socialdemokraterna planerar att ta fram ny politik på området och ville ha input från Läkarförbundet. Bland annat lyftes vikten av minskad administration, flexibelt återgångsarbete och vikten av att fullfölja hela rehabiliteringskedjan.

Sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson träffade Läkarförbundets ordförande den 19 september samt den 12 november. Vi mötet i september diskuterades bristen på vårdplatser, att sjukvården behöver bättre förutsättningar för att klara sitt uppdrag samt att det behöver göras mer om det ska bli verklighet av primärvårdsreformen med fast läkare åt alla. Vid mötet i november diskuterades villkoren för läkare tidigt i karriären samt vikten av att Läkarförbundet involveras i utveckling och implementering av nya digitala lösningar i vården.

Ordförande träffade Tankesmedjan Synaps den 19 september och presenterade bland annat förbundets nya rapport om vårdplatsbristen.

Ordförande talade i oktober på en manifestation mot anmälningsplikt. Många förtroendevalda var samlade för att protestera mot förslaget.

Lif:s nya VD Sofia Wallström träffade förbundsordförande den 12 november och diskuterade potentiella framtida samarbetsytor.

Ordförande deltog i en panel på konferensen Infuturum den 21 november. Temat var etiska perspektiv på utvecklingen i hälso- och sjukvården med fördjupning inom områdena artificiell intelligens, genetisk redigering, etiska prioriteringar och professionsetik.

Förste vice ordförande deltog på ett rundabordssamtal om att säkerställa en god beredskap inom svensk hälso- och sjukvård i riksdagen den 11 december. Under samtalet diskuterades långsiktig beredskap och tillgång till material som samhället behöver.

3.2 Råd och delegation

3.2.1 Arbetslivsgruppen, ALG

För ALG har ett tema under året varit arbetslokaler för läkare, utifrån uppdrag från fullmäktige (motion 23/22). Anders Eriksson (Aelton AB), akutläkare och specialist inom vårdbyggnadsprojekt, föreläste och förde dialog med ALG kring vårdbyggnader i relation till arbetsmiljön och möjligheterna för skyddsombuds påverkan.

ALG har genomfört studiebesök vid ett nybyggt närsjukhus och två vårdcentraler. Arbetslivsgruppens fokus på vårdbyggnadsprojekt kommer att ligga till grund för en uppdaterad informationsskrift i syfte att ge huvudskyddsombud stöd vid nybyggnationer.

En annan fråga som ALG börjat arbeta med är tystnadskulturen. Inom kort kommer en rapport i ämnet från MYNAK, som ALG kommer att särskilt bevaka. ALG:s ordförande Anna Rask-Andersen sitter i advisory board för ett projekt utgående från Malmö universitet om sjukvårdens kompetensförsörjning.

ALG har också varit delaktig i remissvaret till Ett starkare skydd för offentliganställda mot våld, hot och trakasserier (Ju2024/00057). ALG medverkade tillsammans med de övriga råden i en gemensam rådsdag.

3.2.2 Etik- och ansvarsrådet, EAR

EAR har haft ett sammanträde med Svenska Läkaresällskapets Delegation för medicinsk etik. Under mötet lyftes frågan om vård av beslutsoförmögna, där Läkarförbundet och Läkaresällskapet gemensamt skrivit till regeringen med begäran om införande av reglering på området. Även frågan om donation av könsceller togs upp.

Rådsordförande har träffat representanter för Svensk förening för estetisk plastikkirurgi (SFEP) för att diskutera marknadsföring av läkarverksamhet och särskilt marknadsföring av krediter på läkarmottagning.

Rådsordförande har också deltagit på ett möte om patientsäkerhet, regelefterlevnad och oseriösa aktörer inom estetiska verksamheter som sjukvårdsministern och socialministern bjudit in till.

EAR anordnade i november, tillsammans med Läkaresällskapets Etikdelegation, en etikdag på temat *AI och etiken*. Under dagen diskuterades bl.a. möjligheter och risker med införande av AI i hälso- och sjukvården samt vilka mänskliga egenskaper som AI inte kan ersätta.

3.2.3 *Läkarförbundets digitaliseringsråd, LDR*

LDR träffade den 20–21 februari Kommittén för eHälsa vid Svenska Läkaresällskapet. Den fråga som främst var i fokus var hur klinisk informatik kan bli en ST-specialitet.

LDR gästades också av nationella samordnaren för digital infrastruktur. Rådet framförde att det finns behov av att slippa dubbeldokumentation och få möjlighet till standardisering och överföring av data.

Även utredaren för hälsodataregister träffade LDR. Rådet bidrog med inspel inför utredningens analys av regelverket för hälsodataregister och arbetet med att föreslå regler för behandling av personuppgifter från primärvården.

På Vitalis i Göteborg deltog rådsordförande i Läkemedelsverkets seminarium Hur får vi ut rätt info om läkemedel till rätt person i rätt tid? Rådsordförande höll under SLS eHälsodag den 20 november en presentation på temat Vad bör man göra med AI?

Rådet har arbetat med att ta fram förslag till Policy för vårdinformationssystem och hälsodata och Policy för upphandling av it-system, med tillhörande checklista.

3.2.4 *Rådet för läkemedel och medicinteknik, RLM*

LDR och RLM bjöd i februari in till ett rundabordssamtal om den nationella läkemedelslistan, NLL. Vid mötet deltog myndighetsrepresentanter och Utredningen om fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista.

RLM svarade på en remiss från Läkemedelsverket om regelverket för distanshandel vid öppenvårdsapotek (det vill säga i praktiken näthandel med läkemedel). Remissvaret uppmärksammades i bland annat Läkartidningen och Dagens Medicin.

RLM har träffat Centrum för bättre läkemedelsanvändning, som samordnar och följer upp arbetet med den nationella läkemedelsstrategin. RLM har samtalat med Martin Premmert, politiskt sakkunnig hos sjukvårdsministern, om bland annat Socialstyrelsens rapport om fritidsförskrivning samt om välfärdsbrottslighet.

Rådet har bland annat träffat representanter för Läkemedelsverket och Socialstyrelsen och diskuterat rest och brist, pratat om förskrivningsrätten och arbetet mot oegentlig förskrivning med Utredningen om läkemedelsförskrivning (dir 2024:82), fått

information om nya Fass av de ansvariga för projektet samt diskuterat dokumentet Ansvar för patientens ordinerade läkemedel med SLS och LOK (Nätverk för Sveriges läkemedelskommittéer).

3.2.5 *Utbildnings- och forskningsrådet, UFO*

Några av årets större teman för UFO har varit BT och fortbildningsutredningen, Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård. Den 26 november hade UFO ett gemensamt sammanträde med Läkaresällskapets utbildningsdelegation.

Två studierektorskongresser arrangerades under året, under ledning av rådsordförande.

Rådsordförande deltog på möten med Arbetsgruppen för AT och BT inom ramen för Nationella vårdkompetensrådet. Arbetsgruppen hade under året haft ett stort fokus på utfasning av AT och implementering av BT. En promemoria har tagits fram rörande BT-frågor.

Universitetsronden avslutades med besök i Uppsala och Linköping. Temat var forskande läkares villkor och mötena hölls med representanter från universitetet och regionen.

Emelie Hultberg har under året, tillsammans med Miriam Hellman Ben-Neji, deltagit i möten för Rådet för läkares specialiseringstjänstgöring (ST-rådet).

Shadi Ghorbani har under året informerat både ST-rådet och Socialstyrelsen om ett nationellt dokumentationssystem för utbildningsläkare och specialistläkare.

Emelie Hultberg och Peter Elbe deltog vid ett dialogmöte om sidotjänstgöring i primärvården för ST-läkare vid Socialstyrelsen den 28 okt.

3.2.6 *Förhandlingsdelegationen, FD*

De förändrade reglerna om dygnsvila som förbundsstyrelsen antog i maj 2023, efter rekommendation från förhandlingsdelegationen, trädde i kraft 1 februari 2024 inom kommun- och regionsektorn.

Efter många och långa förhandlingar nådde förhandlarna och förhandlingsdelegationen slutligen i mål med SKR och i mars beslutades att rekommendera förbundsstyrelsen en ny huvudöverenskommelse.

Inom ramen för förhandlingsdelegationens arbete i kommun- och regionsektorn har beslut fattats om att rekommendera förbundsstyrelsen att anta såväl avtalsplattform som yrkandegrund inför avtalsrörelsen 2025.

Förhandlingsdelegationen har beslutat att anta en överenskommelse om att anställda i kommun- och regionsektorn som på grund av sjukdom eller arbetsskada har fastnat i äldre pensionsavtal, nu kommer att överföras till pensionsavtalet AKAP-KR. Därmed får de högre avsättningar till sin tjänstepension.

Vidare har förhandlingsdelegationen antagit ett nytt medbestämmandeavtal mellan Fremia och LO/PTK.

3.3 Förhandling inom Saco och OFR

3.3.1 KR-sektorn

Förbundsstyrelsen fattade strax före påsk beslut om att anta ny Huvudöverenskommelse (HÖK 2024) om lön och allmänna bestämmelser med tillhörande kollektivavtal samt Medicine studerande med SKR/Sobona.

Avtalsperioden är ett år och omfattar perioden 2024-04-01—2025-03-31. Det centralt fastställda lägsta utrymmet för löneökning är 3,3 procent att fördela i lokala revisioner från och med den 1 april 2024. Nivån motsvarar märket inom industrin.

Årets avtalsrörelse har varit starkt präglad av regionernas ansträngda ekonomiska läge. Givet denna bakgrund är vår bedömning att förbundet fått till stånd bra avtalsändringar, bland annat vad gäller hanteringen i samband med bortskrivning av övertid som innebär att arbetsgivare ska tydliggöra uppskattad omfattning av övertidsarbete om sådan överenskommelse ingås, vanligtvis vid nyanställning. Vi bedömer att denna skrivning innebär en bättre hanteringsordning som tydligt belyser värdet och omfattningen av övertiden, och därmed minskar omfattningen av avlösningar av rätten till övertidsersättning. Förbundet kommer att arbeta strategiskt med frågan och följa upp den i samarbete med lokalföreningarna.

Vi har även fått en egen prokollsanteckning om lönerna för läkare tidigt i karriären.

”Läkare tidigt i karriären bär ett tungt ansvar och är viktiga för att svensk hälso- och sjukvård ska fungera och utvecklas. Parterna är överens om att inom ramen för arbetet som följer av Avsiktsförklaringen gällande Löneavtalet särskilt fokusera på lönesättning vid nyanställning av läkare innan specialistbevis.”

Detta är en mycket viktig fråga som nu även arbetsgivarna måste uppmärksamma och hantera i och med att frågan tas upp med SKR.

I samband med de ändrade reglerna om dygnsvila inrättades den partsgemensamma Arbetstidsnämnden med en oberoende extern ordförande som framför allt ska hantera dispensansökningar om längre arbetstid än totalt 20 timmar upp till 24 timmar per dygn. I dagsläget är det ett fåtal regioner som ansökt och fått godkännanden som berör läkargruppen.

Som ett resultat från avtal 2024 har under perioden uppdraget med avsiktsförklaringar om löneavtal och arbetstid genomförts och avslutats. Uppdraget kopplat till löneavtalet innehåller viktiga frågor om hur den lokala lönebildningsprocessen kan förbättras,

exempelvis när det gäller att skapa ökad tydlighet i löneprocessen och de olika löneöversynsmodellerna. Inom ramen för detta ska den protokollsanteckning vi har om yngre läkares löner särskilt fokuseras på lönesättningen vid nyanställning av läkare innan specialistbevis. När det gäller uppdraget om arbetstid handlar det om översyn av arbetstidsregler, bland annat identifiera åtgärder som behöver hanteras, översyn av avtal i relation till lagstiftning och EU-rätt. I detta arbete kommer det att vara möjligt att bryta ut frågor för fördjupad diskussion. Det finns ett antal frågeställningar som behöver diskuteras kopplade till de nya reglerna om dygnsvila samt veckovila.

En hearing för parternas förhandlingschefer hölls i december. Vissa av erfarenheterna och slutsatserna från de båda partsgemensamma arbetena har använts i Läkarförbundets process med att ta fram yrkanden. Inga slutsatser gjordes angående arbetet kring arbetstid.

Processen med att ta fram yrkanden för Avtal 2025 genomfördes med bland annat stöd av synpunkter från föreningar i form av svaren på utskickad yrkandegrund. Under december månad föreslog FD yrkanden att överlämna till SKR/Sobona som Förbundsstyrelsen antog. SKR:s Mål och inriktning för Avtal 2025 överlämnades till Läkarförbundet i samband med att avtalet sades upp och att de fick våra yrkanden strax före jul.

3.3.2 Privat sektor

Vårdföretagarna inom Almega

Förhandlingarna med Almega Vårdföretagarna kring dygnsvilo-reglerna pausades i avvaktan på att parterna förberedde frivillig medling. Eftersom Vårdförbundet hade en pågående konflikt med SKR blev det ytterligare förseningar.

Förhandlingar kring anpassning av kollektivavtalets skrivelser om avvikelser från lagens dygnsvilo-reglering återupptogs under augusti 2024. Någon överenskommelse nåddes inte under året, vilket inte heller skedde med övriga Saco-förbund inom den privata vårdsektorn.

Den 1 juli 2024 påbörjades de första avsättningarna till flexpensionen på Vårdföretagarnas område med 0,6 procent ytterligare avsättningar utöver den ordinarie ITP-planen. Under perioden har flera frågor uppstått rörande avsättningarnas påverkan på löneutrymmet i sifferlösa löneavtal.

Fremia

Under hela perioden har Läkarförbundet fortsatt förhandlingarna med Fremia i dygnsvilo-frågan, dock utan att någon överenskommelse har nåtts. Inte heller på Fremias avtalsområde har något annat förbund nått en överenskommelse gällande dygnsvilan.

Parallellt har förhandlingar förts om införande av flexpension även för medlemmar på Fremias avtalsområde inom ramen för de årliga avstämmningarna gällande allmänna villkorsändringar. Vi nådde inte en färdig överenskommelse gällande denna sak under årets tredje tertial.

Arbetsgivaralliansen

På Arbetsgivaralliansens område var dygnsviloförhandlingarna pausade i avvaktan på utvecklingen på Vårdföretagarnas och Fremias avtalsområden.

3.3.3 Statlig sektor

Utifrån avtalsförhandlingarna och omförhandling av pensionsavtal 16 (PA 16) har under perioden beträffande PA 16 stora förbättringar uppnåtts, genom högre avsättningar till pension och förlängt intjänande upp till 69 års ålder, för de medlemmar som omfattas av avd. II. Förändringarna gäller från den 1 januari 2024.

Frågor som Saco-S-styrelsen uppmärksammat under perioden är bland annat utredningen om ett utökat tjänstemannaansvar, som styrelsen är kritisk till. Frågor kring säkerhetsprovning för myndighetsanställda har också uppmärksamrats.

Under våren 2024 blev uppdateringen av det centrala löneavtalet RALS-T färdigt och det nya avtalet tillämpas för första gången vid höstens statliga löneöversyner.

Inom Saco-S har flera frågor behandlats avseende behovet av avtalsreglering med anledning av det svenska Natointrädet samt reglering inför framtida kriser. En partsgemensam arbetsgrupp har tagit fram en rapport som ska utgöra underlag för förhandlingar om ett centralt avtal för reglering av anställningsvillkor vid fredstida krissituationer.

Läkarförbundet fortsätter att i sin roll som kontaktförbund stöda Saco-S-föreningen vid Rättsmedicinalverket.

Inom Saco-S påbörjades förberedelserna inför 2025 års avtalsrörelse. Centralt kollektivavtal om paus av tjänstepension har träffats omfattande såväl den avgiftsbestämda som den förmånsbestämda delen av tjänstepensionen.

3.3.4 OFR

Styrelsemötet den 18 mars hade Irene Wennemo från Medlingsinstitutet som gäst. På mötet redovisades årsredovisningen för 2023. OFR:s överstyrelse hade ett extramöte den 15 februari för att besluta om en stadgeändring som innebär att om OFR:s styrelseordförande samtidigt är ordförande i ett förbundsområde så anses förbundsområdet representerat med en ledamot i styrelsen.

OFR har tagit fram en handlingsplan på hur sektorn kommer att jobba mot systemhotande våld och hot i offentlig sektor. Det kommer att ske genom ett brett påverkansarbete tillsammans med förbunden och arbetsgivarorganisationerna samt staten, med särskilt fokus på välfärds kriminaliteten.

Den kommunala sektorn saknar idag en plattform där medlemmar och arbetsgivare kan söka övergripande information om pension och försäkringar liknande avtalat.se, som finns för privat sektor. OFR har börjat undersöka om förutsättningar finns för ett liknande koncept för vår sektor och vilka finansieringslösningar som eventuellt kan bli aktuella.

En arbetsgrupp inom OFR utreder behovet av kompetensförsörjning och frågan om gränsdragning mot de medel som finns kopplat till omställningssystemet.

Svenskt Näringslivs initiativ att bilda ett samråd för omhändertagande av EU-frågor

I privat sektor har parterna börjat skissa på ett förslag för ett fördjupat samarbete mellan arbetsmarknadens parter och regeringen i EU-frågor. LO och PTK deltar som part i arbetsmarknadens EU-råd och är den inre kärnan men omfattar inte offentlig sektors parter. Parterna inom OFR och SKR ska därför gemensamt – inom ramen för VPR (välfärdens partsråd) – uppmärksamma regeringen på detta och jobba för en motsvarande lösning för offentlig sektor, där OFR har en central roll.

3.3.5 Välfärdsrådet

Rådet består av ordföranden från alla förbund inom sektorn samt från SKR. Rådet träffas regelbundet ett antal gånger per år, oftast med en fokusfråga som utgångspunkt.

Välfärdsrådet den 19 mars fokuserade på trepartsdialogen med staten om arbetssökande med erfarenhet och utbildning inom välfärdens yrken.

Välfärdsrådet den 16 oktober fokuserade på den svenska modellens framtid. Mötet gästades av Irene Wennemo från Medlingsinstitutet. Frågor som samtalet handlade om rörde bland annat behovet av ökad förståelse för modellen och att parterna har ett ansvarsfullt och svårt uppdrag att förvalta. Vid mötet lyftes bland annat att det finns en tendens att arbetsmarknadsfrågor regleras på annat sätt än genom förhandlingar och partsdialog och vilka risker det medför för den svenska partsmodellen.

3.3.6 VPR- välfärdens partsråd (kommunsektor)

Avtalsrörelsen 2024 resulterade i flera avsiktsförklaringar och arbetet med dem har påbörjats under perioden. Uppdraget med anledning av avsiktsförklaring om friskfaktorer och kompetensförsörjning av välfärden innehåller flera initiativ som parterna ska genomföra tillsammans. Arbetet leds och samordnas av VPR. Med

anledning av avsiktsförklaringarna om kompetensförsörjning och arbetsmiljö har perioden präglats av att starta upp grupper och aktiviteter.

Exempel på grupper som har bildats listas nedan.

- Forum för treparsdialog med regeringen
- Uppdrag rörande Omställningsfondens verksamhet, VPR:s arbetsgrupp för kompetens och omställning (AKO)
- Översyn av partsstöd inom ohälsa
- Arbetsmarknadspolitiska avtal
- Utbildningsutbud som matchar kommunala sektorns behov
- VPR:s beredning för EU-frågor
- Uppdrag med anledning av avsiktsförklaring om friskfaktorer - en inriktad på forskning och en på informationsuppdraget

3.4 Förbundets gemensamma demokratiska forum

Fullmäktigemötet genomfördes 6–7 november 2024 i Stockholm.

Ordförandekonferensen ägde rum i Göteborg 28–30 augusti. Läkarförbundets representantskap genomfördes den 21–22 mars och 23–24 oktober, inklusive lokalföreningarnas och specialitetsföreningarnas respektive representantskap.

Under året genomfördes också regelbundna digitala avstämmningar mellan lokalföreningarna och Läkarförbundet.

3.5 Internationellt

3.5.1 The World Medical Association, WMA

Läkarförbundets WMA-delegation bestod under 2024 av Sofia Rydgren Stale, Christofer Lindholm och Tomas Hedmark.

Läkarförbundet deltog i april vid WMA:s Council-möte i Seoul. Under mötet antogs resolutioner om kriget i [Gaza](#), om [anti-HBTQ lagstiftning](#) i Uganda samt om ett lagförslag som kan innebära att [kvinnlig könsstympning](#) åter blir tillåtet i Gambia. I resolutionen om Gaza uttalar WMA sin djupa oro över den humanitära krisen i Gaza. WMA uppmanar till eldupphör, frisläppande av personer som tagits som gisslan samt till respekt för internationell humanitär rätt inklusive sjukvårdens neutralitet. WMA uppmanar även till oförhindrat humanitärt tillträde till Gaza samt till utredning av påstådda brott mot mänskliga rättigheter och internationell humanitär rätt, inklusive angrepp mot hälso- och sjukvården och missbruk av hälso- och sjukvårdsinrättningar för militära ändamål.

Läkarförbundet har under året aktivt medverkat vid översynen av [WMA:s Helsingforsdeklaration](#), som innehåller etiska principer för medicinsk forskning. Läkarförbundet deltog i januari vid en konferens som WMA, som ett led i revisionsarbetet, anordnade i Vatikanstaten på temat Research in resource-poor settings. Läkarförbundet medverkade i maj vid en WMA-konferens i München rörande forskning på sårbara personer, till exempel barn, fångar och personer med funktionsnedsättning. Läkarförbundet deltog i augusti vid WMA:s avslutande revisionskonferens i Washington, som enades om formuleringar om bland annat varsam inkludering av sårbara grupper i forskning och forskning på material i databaser.

Förbundet har under revisionsarbetet bland annat framfört att den uppdaterade versionen av Helsingforsdeklarationen bör hänvisa till WMA:s policy om hälsodatabaser och biobanker, vilken under vissa förutsättningar möjliggör sådan forskning som i de nordiska länderna bedrivs på material i hälsodatabaser.

Den reviderade Helsingforsdeklarationen antogs slutligen i oktober vid WMA:s General assembly-möte i Helsingfors, där Läkarförbundet deltog. Den nya versionen inkluderar bland annat uppdaterade och förtydligade skrivningar om forskning rörande individer med sårbarhet, säkerställande av väl utformade forskningsstudier, krav på sammansättningen och kompetensen hos forskningsetiska kommittéer samt om forskning under krissituationer.

Under General assembly utsågs Läkarförbundet till rapportör för en revision av WMA:s policy om estetiska behandlingar, vilket innebär att förbundet utifrån inkomna ändringsförslag kommer att ta fram ett förslag till reviderad version av policyn.

I samband med General Assembly anordnade WMA en vetenskaplig session, där Sofia Rydgren Stale höll ett anförande om jämlik tillgång till mödrahälsovård och vård för nyfödda. Hon deltog även i ett efterföljande panelsamtal.

Läkarförbundet har därtill under året lämnat synpunkter på förslag till WMA-policyer om bland annat läkares psykiska hälsa, epidemier och pandemier samt assisterad befruktning. Förbundet föreslog i den sistnämnda policyn reviderade skrivningar om donation av könsceller. Detta mot bakgrund av att spermiedonation potentiellt kan leda till att donatorn blir biologisk förälder till ett mycket stort antal barn. WMA godtog förbundets förslag till uppdaterade skrivningar.

3.5.2 *The Standing Committee of European Doctors, CPME*

Under 2024 hade den europeiska läkarorganisationen CPME möten i Ljubljana och Amsterdam. Förbundet representerades av Tina Crafoord och Lars Rocksén.

På möten ges de nationella läkarorganisationerna möjlighet att rapportera om viktiga aktuella händelser. I flera länder (Storbritannien, Tyskland, Ungern, Polen, Kroatien och Finland) hade läkare strejkat för bättre arbetsvillkor. I Slovenien hade läkare t ex

strejkat i tio veckors tid genom att vägra arbeta övertid för att kräva att tidigare avtal om löner ska respekteras.

CPME:s påverkansarbete har varit framgångsrikt då flera lagförslag som antogs under 2024 var i linje med CPME:s ståndpunkter. Detta gäller bland annat läkemedel, luftkvalitet och förordningen om det europeiska hälsodataområdet, EHDS. Inför EU-valet lanserade CPME Health Check for Europe 2024–2029. De fem påverkansområden som där lyftes för nästkommande mandatperiod var kompetensförsörjning, digitalisering, folkhälsoarbete, klimatarbete och tillgång till läkemedel.

På höstmötet valdes en styrelse till organisationen för de kommande tre åren. Ole Johan Bakke från norska läkarförbundet valdes som ny ordförande och han betonade vikten av att försätta arbete med utmaningarna i kompetensförsörjningen och läkarnas arbetsvillkor på europeisk nivå.

På generalförsamlingarna beslutades under 2024 om en policy om implementeringen av AI i sjukvården och dess utmaningar, en policy om kommersiella bestämningsfaktorer för hälsa (bland annat inom alkohol, nikotin, fett och spelande) och en policy för transparens i relationen mellan läkare och läkemedelsindustrin. Den svenska delegationen fick också gehör för att behovet av att kvalitetssäkra de europeiska läkarutbildningarna togs upp i en ny policy om kvaliteten på läkarnas grundutbildning. I övrigt antogs ett uttalande om läkarkårens oberoende och ett uttalande om de viktigaste aspekterna för läkare vad gäller elektroniska patientjournaler.

3.5.3 *European Union of Medical Specialists, UEMS*

Läkarförbundets UEMS-delegation bestod under 2024 av Emelie Hultberg och Peter Elbe.

Läkarförbundet deltog vid den europeiska specialistläkarorganisationens två möten i Bryssel under 2024.

För att intensifiera lobbyverksamheten gentemot EU:s institutioner har UEMS förstärkt sin styrelse med en särskild ledamot som ansvarar för EU-kontakterna. UEMS har också gjort en större satsning på extern kommunikation med en ny hemsida och försöker att utöka sin synlighet på sociala medier. På mötena antogs nya europeiska ST-målbeskrivningar (European Training Requirements) för akutsjukvård, endokrinologi, ortopedi, smärtmedicin inom anesthesiologi, plastikkirurgi, oftalmologi och sällsynta neurologiska sjukdomar. Eftersom idrottsmedicin nyligen godkänkts som egen specialitet inom yrkeskvalifikationsdirektivet utökades UEMS-familjen med ny specialistsektion i idrottsmedicin.

Till höstmötet hade UEMS hade bjudit in den europeiska allmänläkarorganisationen UEMO för att diskutera gemensamma europeiska utmaningar. Det diskuterades bland annat hur specialiteten allmänmedicin ska få samma status som övriga specialiteter inom EU, särskilt vad gäller klassificeringen i yrkeskvalifikationsdirektivet. Det ökade antalet ”physician assistants” inom vården är också problematiskt. Tjänsten avser olika

saker i olika länder men är särskilt problematiskt i länder där dessa assistenter används för att ersätta läkare på grund av bemanningsproblem, t ex i Storbritannien.

Inom fortbildning bildades en mindre arbetsgrupp för att arbeta bland annat med en ny fortbildningspolicy för UEMS. Läkarförbundet kommer att representera Sverige i denna grupp.

3.5.4 Nordic Medical Council, NMC

Under 2024 träffades de nordiska läkarförbunden i Malmö och Oslo för att diskutera gemensamma utmaningar och frågor som berör de internationella organisationer som alla nordiska läkarförbunden är medlemmar i.

En stor del av möten ägnas alltid åt nationella rapporter. På Island har det isländska förbundet under 2024 förberett sig för att gå i strejk. De tre huvudyrkandena i deras avtalsrörelse var bättre löner för yngre läkare, kortare arbetsvecka (36 timmar/vecka) och rimlig ersättning för beredskap för specialisterna.

I Norge är sjukhusfinansiering en återkommande fråga som lett till hård offentlig debatt om huruvida man ska stänga eller behålla små sjukhus med rekryteringsproblem (ca 1000 anställda saknas). Stora problem finns också med det nya systemet för hälsodata, Epic. Danmark har infört samma system tidigare och bekräftade att det finns problem med systemet.

I Danmark har en särskild strukturkommission kommit med sina slutförslag om hur en större del av vården ska kunna genomföras inom primärvården i stället för på sjukhus. Huvudpunkterna i kommissionens förslag var att primärvården ska få ökad finansiering, specialister ska användas mer i primärvården, digitaliseringen och dataanvändningen ska öka, att det inte ska vara skilda vårdkedjor för somatisk och psykiatrisk vård och att antalet sjukhus ska utvärderas.

I Finland har omorganisationen av sjukvården kostat mycket mer än budgeterat. I Finland finns diskussioner om att minska antalet sjukhus från cirka 25 till 13 (exklusive universitetssjukhus). Finland lyfte också problemet med den stora ökningen av chattfunktioner och huruvida chatt kan användas i de nordiska länderna, till exempel för sjukskrivning eller för att skriva ut recept.

Utöver de nationella utmaningarna diskuterade förbunden eutanasi, taxeläkare (egenföretagarmodell) och tillämpningar av arbetstidsdirektivet (dygnsvila).

Avslutningsvis diskuterades sjukvårdens krisberedskap i de nordiska länderna.

Gästföreläsaren Cecilia Daae, chef för ett statligt forskningsinstitut om krisberedskap i Norge, poängterade behovet av ett starkt nordiskt samarbete i frågan. Det beslutades att de nordiska förbunden ska ta fram ett gemensamt uttalande om behovet av robust krisberedskap för sjukvården inom Norden.

4.4.5 Världshälsoförsamlingen, WHA

WHO:s årliga världshälsoförsamling ägde rum i Genève den 27 maj – 1 juni 2024 och Läkarförbundets ordförande var en del av Sveriges delegation. Mötet antog en ny resolution för klimat och hälsa som uppmanar länderna att åta sig att stärka genomförandet av WHO:s globala strategi för hälsa, miljö och klimatförändringar utan att inverka på resurser avsedda för primärvården. Andra viktiga frågor där Sverige medverkade under mötet var internationella hälsoreglementet för att förbättra den globala beredskapen, ett framtida pandemifördrag, antimikrobiell resistens och hälsosituationen i Ukraina.

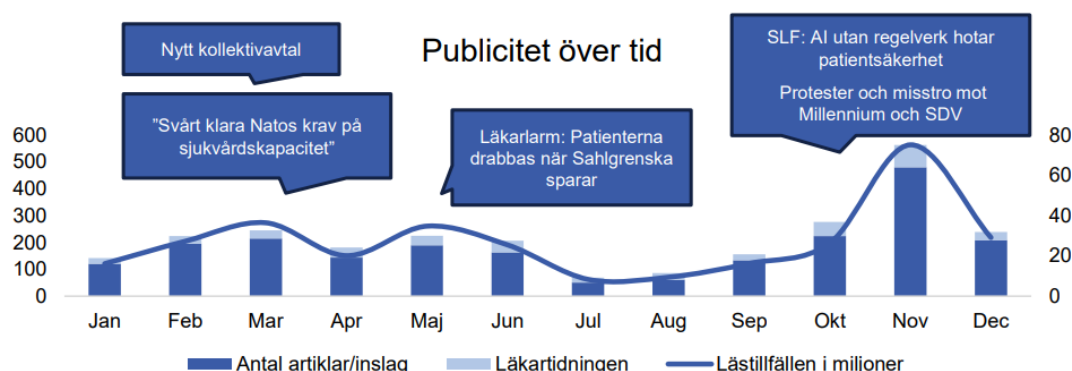
5. Extern kommunikation, opinionsbildning och synlighet i media

Läkarförbundets externa kommunikation och mediekontakter utgår ifrån budskapen i förbundets prioriterade områden i förbundets politiska program.

Under 2024 har förbundet förekommit i 2180 artiklar i allmänmedia och i 429 artiklar i Läkartidningen. Det är en ökning i båda kategorierna. Några av de frågor som genererat extra mycket publicitet är journal- och informationssystemet Millennium, förbundets DocPoll om AI, Nato- och beredskapsfrågan, arbetsmiljöproblem på Sahlgrenska universitetssjukhuset, Region Skånes omläggning av primärvården och avtalsförhandlingarna.

Förbundet har nått ut fler gånger i rikstäckande press under 2024 än under föregående år. Detta märks på antalet lästillfällen och det fiktiva annonsvärdet, som är två viktiga mått när man mäter och värderar uppnådd publicitet.

	Antal artiklar/inslag	Lästillfällen (miljoner)	Andel neutral publicitet	Andel talespersoner	Största ämne	Annonsvärde
2024	2 180	324	99%	65%	Digitala vårdssystem	SEK 98 milj
2023	1 843	180	99%	63%	Arbetsmiljö	SEK 44 milj
Läkartidningen 2024	429	1,5	-	-	Avtal och löner	SEK 6,4 milj
Läkartidningen 2023	323	1	-	-	Avtal och löner	SEK 6 milj



Läkarförbundet som organisation har agerat på flera fronter. Utspel och initiativ har gjorts både från den centrala nivån och av delföreningarna. Antalet talespersoner har också ökat.

3.6 Mediebild

Läkarförbundet har, liksom andra opinionsbildare, en till stor del budskapsbaserad publicitet, där förbundet har en neutral roll. Artiklar och inslag bedöms därför till största delen som neutrala och bekräftande. Publicitet med innehåll som bestrider Läkarförbundets ståndpunkter är ytterst marginell.

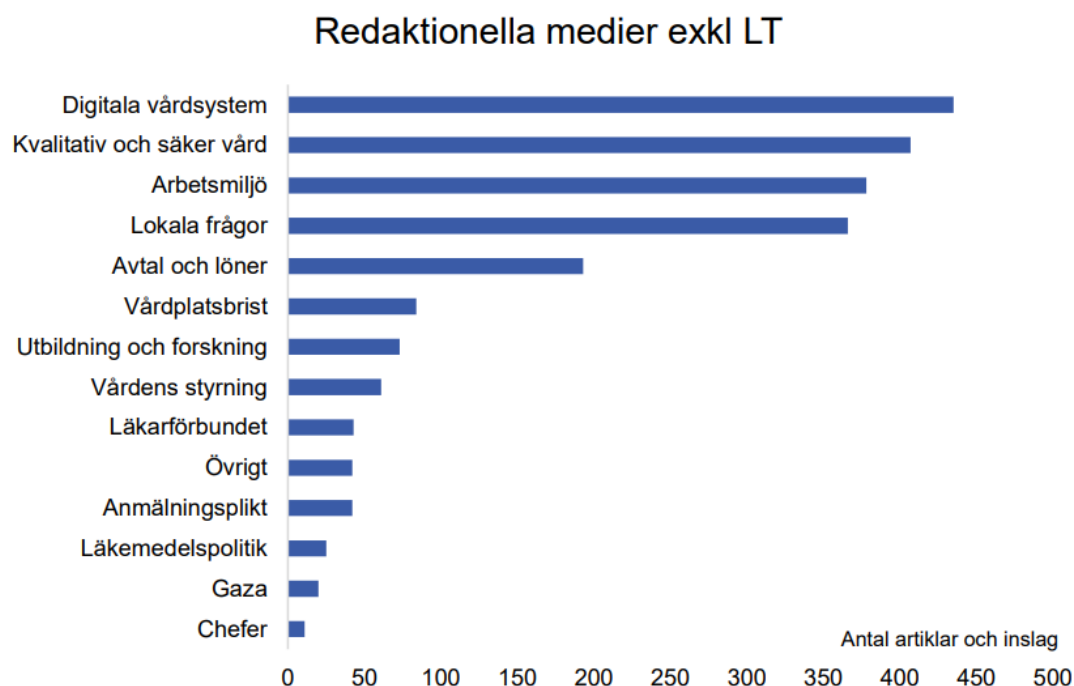
Förbundet har en stark ställning i vårdfrågan och utspelen har mediernas uppmärksamhet. I år blir det extra tydligt att medierna också gärna lyfter fram enskilda fackliga representanter som kan ge direktrapporter om hur verksamheter ute i landet drabbas av nedskärningar och små marginaler. I föreningarnas fall dominerar patientsäkerhet och kritiken mot nya digitala vårdssystem. Det är en stor styrka att så många på lokal nivå är bärare av förbundets och läarkårens frågor.

Förbundets ordförande Sofia Rydgren Stale har ökat sin exponering i media jämfört med 2023 och förekommer i 355 artiklar (194 artiklar, 2023). Ökningen sker i såväl riksmidia som i landsortsmedia. Hon uttalar sig bland annat om läkarnas arbetsbelastning, AI som verktyg, resurs- och läkarbrist. Hon syns också på debattplats i frågor som läkarbrist, fast läkare och forskningens betydelse för hälsan.

Totalt medverkar 103 talespersoner från styrelse och föreningar runt om i landet. Läkarförbundet är delaktigt med talesperson eller pressinitiativ i 67 procent av publiciteten, vilket är en stor ökning jämfört med 40 procent 2023.

I den mån som Läkarförbundet har fått negativ publicitet handlar det framför allt om att vissa varit kritiska till hur förbundet agerat i Gazafrågan. Kritiken förekommer främst i sociala medier, men även genom ett antal debattartiklar i traditionell media.

3.7 Vanligast förekommande ämnen i media



Digitala vårdssystem och AI inom sjukvården är två stora ämnen i årets publicitet. Det beror på läkarföreningarnas protester under hösten mot införandet av Millennium i Västra Götaland och SDV (Skånes digitala vårdssystem) i Region Skåne samt att förbundet centralt kommenterat AI inom sjukvården i flera artiklar. Artiklarna med Läkarförbundet i en sakkunnig roll gällande digitaliseringen av framtidens vård har ökat 2024 jämfört med 2023.

Resursbrist och nedskärningar präglar en stor del av medierapporteringen om vården och här är arbetsmiljö, **kvalitet och säkerhet** i fokus.

Sahlgrenska läkarförenings aktiviteter för att påvisa hur patientsäkerhet och **arbetsmiljö** påverkas av nedskärningarna fick också stort nationellt genomslag. Läkarföreningarna i Skåne har kritiserat Region Skånes omorganisation av primärvården till Nära vård. Detta uppmärksammades av medierna i framför allt Skåne under hela hösten.

Lokala frågor utgörs av rapportering av mer enskild natur, som tvister och lokala förhandlingar, händelser på specifika avdelningar, kliniker eller vårdcentraler. Visselblåsarärendet på Falu lasarett och arbetsmiljöproblemen på Smedjebackens vårdcentral hör till de flitigast uppmärksammade av medierna. Förtroendekrisen på Karolinska universitetssjukhuset bevakades nationellt och var till och med uppe på ministernivå.

När det gäller **avtal och löner** domineras av rapporteringen om resultatet av avtalsförhandlingarna. Därtill kommer de artiklar där förbundsordföranden och läkarföreningarnas representanter kommenterade vårdstrejken.

Vårdplatsbristen kommer i fokus när Sverige blir medlem i Nato och det klargörs vilka krav som ställs på beredskapen i den svenska vården. För Läkarförbundet har det både varit en nödvändighet och en möjlighet att koppla Nato- och beredskapsfrågan till den allmänna kris som råder inom sjukvården. Det har varit ett lyckat grepp som genererat uppmärksamhet i media. Vårdplatsbristen lyfts också fram av de lokala föreningarna bland annat på Gotland och i Östergötland. Tidningen Sjukhusläkaren gjorde en journalistisk granskning och redaktionen kunde leda i bevis att patienter avlidit på grund av vårdplatsbrist. Detta gav också stort genomslag och undersökningen har citerats även på debattplats.

Publiciteten på temat **utbildning och forskning** finns främst på debattplats där representanter från förbundet driver frågor om forskningens betydelse, kompetensförsörjning och förbättringar av läkarutbildningen.

Läkarförbundet tar tydlig ställning för **ökad statlig styrning av vården**. Det kommer till uttryck genom den egna kommunikationen på nyhetsplats och på åsiktsplats där ledarskribenter och politiker som driver frågan refererar till förbundets ställningstagande och utspel.

Övrigt innehåller framför allt publicitet med den etiska debatten om läkares aktiviteter och samarbeten i sociala medier.

Läkarförbundets agerande gällande **anmälningsskyldighet** fick publicitet inför och i samband med presentationen av utredningen om förslaget.

Dominerande frågor när det gäller **läkemedel** är distanshandel av receptbelagda läkemedel, debatten om inhalationsvägledning på apoteken och risken för läkemedelsbrist. Publiciteten finns främst i branschmedier. Lars Rocksén är aktiv talesperson. Han medverkade bland annat i P1 Morgons inslag om distanshandel av receptbelagda läkemedel.

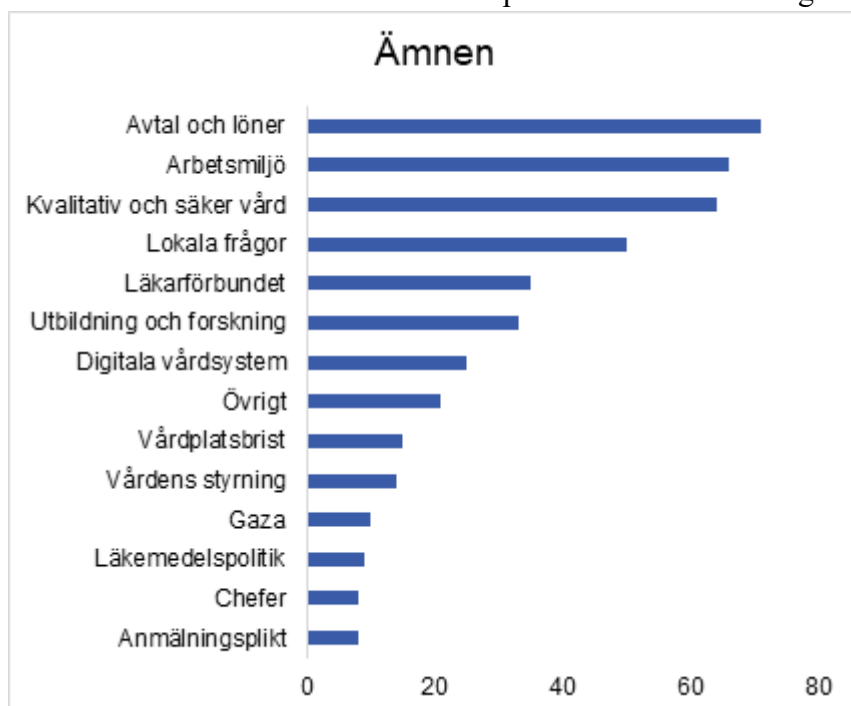
I publiciteten om situationen i **Gaza** finns negativa omnämningar av förbundet, främst från medlemmar och före detta medlemmar som menar att Läkarförbundets ståndpunkt i frågan är otydlig.

Läkare som chefer bevakas framför allt av Dagens Medicin, genom reportage och intervjuer. Fördelen med fler läkare som chefer påpekas också från SYLF på debattplats i Svenska Dagbladet.

3.8 Synlighet i Läkartidningen

Vi separerar förbundets synlighet i Läkartidningen från andra medier för att kunna få en rättvis bild av vår publicitet. Under 2024 har det publicerats 429 artiklar i Läkartidningen. Det är en ökning med 83 artiklar jämfört med 2023.

Ämnen som har dominerat förbundets publicitet i Läkartidningen



3.9 Pressmeddelanden

Förbundet skickade under 2024 ut 27 pressmeddelanden. Som framgår av statistiken nedan är förbundets rapporter och DocPolls bra verktyg för att komma ut med förbundets budskap och politik. De fyra pressmeddelanden som genererat mest publicitet är sådana som refererar till förbundets olika rapporter och DocPolls.

Pressmeddelanden 2024

Topp 21 (se alla i appendix)	Antal artiklar	Lästillfällen
Okt 24 Det saknas tydliga regler för hur och när AI kan användas i vården	38	7,40
Jun 24: Arbetsuppgifter kommer inte att hinnas med i sommar	26	3,60
Dec 24 4 400 allmänläkare saknas i primärvården	21	6,86
Mar 24: Läkarförbundet i Ekot: Sjukvården klarar inte av Natos krav	20	10,07
Okt 24 Debattinlägg om bättre villkor för läkare tidigt i karriären	16	0,93
Apr 24: Läkarförbundet i TV4: Åtta av tio läkare märker nedskärningar i vården	13	4,34
Nov 24 Sofia Rydgren Stale omvald som ordförande i Sveriges läkarförbund	12	0,40
Maj 24: Nära var fjärde läkare överväger lämna yrket	7	0,22
Nov 24 Läkare undantas från förslag om anmälningsplikt	6	2,35
Jun 24: Vårdkrisen började långt innan inflationen skenade	6	3,06
Mar 24: Läkarförbundet i SvD: Läkare tror att statlig styrning ger bättre och mer jämlik vård	5	0,10
Okt 24 Fler får inte fast läkare – skarpare lagstiftning krävs	4	1,37
Mar 24: Nytt avtal klart för läkare i regioner och kommuner	4	0,05
Okt 24 Miljonbelopp till läkare i Jämtland för felaktiga ersättningar	4	1,38
Jan 24: Gemensamt uttalande från Sveriges läkarförbund och Vårdförbundet om Gaza	4	0,19
Apr 24: Hälften av regionerna har inte mål om fast läkarkontakt	3	0,07
Sep 24 Sofia Rydgren Stale om sexuella trakasserier mot läkare	3	1,73
Feb 24: Läkarförbundet välkomnar Kristerssons löfte om mer resurser till vården	2	2,46
Feb 24: Läkarförbundet i DN Debatt: Långt kvar till löftet om fast läkare för alla	2	0,03
Sep 24 Läkarförbundet kommenterar regeringens budgetproposition	2	0,09
Jun 24: Regionerna saknar beredskap för kris och krig	2	0,00
Totalt 27 PM och nyheter med publicering (se alla i appendixet)	206	46,7

3.10 Läkarförbundet i expertrollen

En viktig roll som Läkarförbundets förtroendevalda har i medier är rollen som medicinska experter. Utifrån sin profession och sitt mandat som företrädare för förbundet och olika föreningar har företrädare fortsatt att förklara komplicerade sammanhang, kommenterat och svarat på läsares, lyssnares och tittares frågor. Dessa mediala 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. Genom att vara tillgängliga för medierna i rollen som medicinska experter skapar vi relationer som gör det lättare för förbundet att även komma ut i media med de mer traditionella fackliga budskapen.

3.11 Sociala medier

Sociala medier är en plattform där känsla och engagemang är avgörande. Inlägg som lyfter fram Läkarförbundets krav på förbättringar, solidaritet med utsatta grupper, firande av utmärkelser och frågor som är centrala för våra medlemmar skapar interaktivitet, kommentarer och engagemang. Genom att väcka känslor och lyfta fram medlemmarnas vardag förstärks både igenkänning och gemenskap. Sociala medier kan i bästa fall fungera som ett forum för dialog och stärka vi-känslan bland medlemmar, oavsett var de befinner sig i sina karriärer. Under året har förbundet fortsatt att växa i följarsantal, vilket speglar ett ökat intresse och engagemang från både nuvarande och

potentiella medlemmar. Bilden nedan visar nyckeltalen för Läkarförbundets konton på Facebook, Instagram och LinkedIn.

Nyckeltal egna kanaler

	Antal inlägg/händelser	Antal inlägg föregående år	Förändring följare	Organisk räckvidd	Organisk räckvidd Föregående år	Engagemang (interaktioner och klick)	Engagemang föregående år
Facebook	102	118	+263	132 482	251 685	23 256	60 960
Instagram	91/478	111/400	+1 194	68 986	Ingen uppg.	12 250	16 124
LinkedIn	83	Ingen uppg.	+1 122	158 361*	Ingen uppg.	15 778	Ingen uppg.
Totalt	796		+2 579	359 829		51 284	

*Medlemmar som nåts

Facebook				Instagram				LinkedIn			
	Antal	Exponeringar	Engagemang		Antal	Exponeringar	Engagemang		Antal	Visningar	Aktivitets-frekvens
Foton	72	322 068	24 458	Bild	59	344 282	8 042	Standard-inlägg	72	194 472	0,066
Live	12	7 792	182	Carousel	15	122 209	2 276	Video	11	30 489	0,052
Videor	10	15 118	915	Reel	17	137 451	2 325	Nyhetsbrev +2 800 pren.	i.u.	15 877	i.u.
Reels	7	12 437	183	Händelser	478	445 944	132 120				
Länkar	1	9 248	1 458								

OBS! Resultatet baseras på organiska siffror utan sponsring.

3.11.1 Facebook

På förbundets Facebook-kanal, som nu har 22 700 följare, kombineras medlemserbjudanden med politiska utspel, porträtt av medlemmar, filmer, debattartiklar och nyheter som engagerar. Kanalen fungerar också som en viktig plattform för dialog, där förbundet möter både sina medlemmar och andra användare i diskussioner samt svarar på följarnas frågor kopplat till aktuella frågor. Nedan listas inläggen som gick bäst under 2024.



Engagemang 941
Exponeringar 10 540



Engagemang 1 300
Exponeringar 9 933



Engagemang 1 665
Exponeringar 19 742



Engagemang 2 292
Exponeringar 12 885

3.11.2 Instagram

Instagram är den kanal som växer snabbast, och förbundet har idag 7 186 följare. Inläggen består av en blandning av synlighet i media, nyheter från organisationen, marknadsförda inlägg och bilder från möten, TV-inspelningar och andra aktiviteter. Förbundets Instastories har blivit den starkaste kanalen i kanalen, med hög räckvidd och stort engagemang från följare som både ser och interagerar med vårt innehåll. Nedan listas inläggen som gick bäst under 2024.



Engagemang 596

Exponeringar 22 646



Engagemang 254

Exponeringar 20 137



Engagemang 441

Exponeringar 10 025



Engagemang 657

Exponeringar 6 091

3.11.3 LinkedIn

Under året har förbundet intensifierat sina aktiviteter på LinkedIn, och kanalen fortsätter att växa snabbt. Idag har förbundet 9 241 följare i detta forum. LinkedIn skiljer sig från andra sociala medier genom att inlägg har en längre livslängd. Det är inte ovanligt att ett inlägg når följare och genererar interaktioner flera dagar eller till och med veckor efter publicering. Nytt för i år är nyhetsbrevet Sofias reflektioner som visas exklusivt på LinkedIn, som redan når nästan 3 000 prenumeranter. Nedan visas de bästa inläggen för 2024.



Engagemang 498

Visningar 7 955



Engagemang 377

Visningar 6 169

4.12. Webb

Webbplatsen är ett nav för Läkarförbundets kommunikation och medlemserbjudande. Den fyller flera funktioner – som nyhetskanal, kunskapsbank, rekryteringsverktyg och stöd i arbetslivet. Här samlas aktuell och relevant information om läkaryrket, arbetsvillkor, utbildning och fackliga frågor, tillgänglig för både medlemmar och delvis även allmänheten. Genom löpande publicering av nyheter är webbplatsen en viktig kanal för att belysa förbundets arbete inom hälso- och sjukvårdspolitiken. Den fungerar också som en plattform för påverkan och opinionsbildning, där förbundets ståndpunkter lyfts och läkares röst i samhällsdebatten stärks.

Ett tydligt fokus ligger på medlemsnytta. Webbplatsen erbjuder stöd i arbetslivet genom råd och stöd och kontaktvägar för rådgivning i frågor som lön, arbetsmiljö, diskriminering och avtal. Den gör det också enkelt att bli medlem, med tydlig information om medlemskapet och dess förmåner. Webbplatsens roll som kunskapsbank växer löpande. Här finns material som rapporter och fakta som stärker både medlemmarnas kompetens och förbundets trovärdighet. Genom kontinuerlig utveckling av innehåll och struktur säkerställs att webbplatsen är tillgänglig, relevant och användbar för läkare i alla skeden av sin karriär.

Vi anpassar löpande webbplatsen så att sökmotorer, framför allt Google, ska premiera den och göra det enkelt att hitta till oss när man söker svar på frågor som Läkarförbundet har svaret på. Det driver in i trafik till webbplatsen, där vi arbetar på att fånga upp besökaren och till exempel göra vägen till en rekrytering så smidig som möjligt. Under 2024 ökade den organiska trafiken, dvs den trafiken som kommer från sökmotorer, med 10,2 procent, vilket motsvarar ungefär 64 000 sessioner. Under samma period så ökade engagerade sessioner dvs hur länge man är kvar på sidan från organisk trafik med 14,5 procent, vilket motsvarar över 57 000 sessioner. Antalet händelser¹ från organisk trafik ökade med över 13 procent, vilket motsvarar över 525 000 händelser.

Våra mest lästa nyheter indikerar att man besöker vår webbplats för att söka aktuell information om pågående konflikter samt hålla sig uppdaterad om läkarnas kollektivavtal.

Förbundets mest besökta nyheter

1. Frågor och svar om neutralitet vid strejk och konflikt, ca 17 000 visningar.
2. Nytt avtal klart för läkare i kommuner och regioner, ca 9 000 visningar.
3. Dags att satsa på läkarna, ca 1 700 visningar.

Förbundets mest besökta sidor (utöver Start sida och Min sida)

1. Medlemsförmåner samt Medlemsförmåner - Fritidsboenden hade ca 49 000 visningar vardera och är våra mest välbesökta sidor.
2. Råd och stöd – Lönestatistik, ca 42 000 visningar.
3. Råd och stöd – Specialisttjänstgöring (ST), ca 22 000 visningar.

4.13. Analys och slutsatser

Läkarförbundet har hög synlighet i media. Vi märker också utifrån antalet samtal och mejl till pressjouren att det finns ett stort medialt intresse för sjukvårdsfrågor och att det är något som förbundet utnyttjar och ska fortsätta dra fördelar av.

¹ En händelse innebär till exempel att någon har klickat på en knapp, spelat upp en video eller laddat ner något från vår webbplats.

När förbundet presenterar nyheter i form av statistik och undersökningar ger det oss bättre möjligheter att nå ut med vår politik i media än när vi bara kommunicerar förbundets åsikter. Kansliets ambition för 2025 är därför att utveckla det undersökningsbaserade pressarbetet ytterligare.

Att utgå från patienternas perspektiv är också en bra metod för att få läkarnas frågor att bli till allmängiltiga frågor och därmed mer intressanta för medierna att rapportera om. En god arbetsmiljö för läkarna gynnar också patienterna. Det är ett grepp som förbundet redan använder och som vi bör fortsätta jobba med.

Läkarförbundets närvaro i digitala kanaler fortsätter att växa och är en allt viktigare plattform för engagemang och dialog. Sociala medier har blivit en naturlig kontaktväg för både medlemmar och intressenter, som ofta vänder sig direkt till oss med frågor. Ett av våra mest uppskattade koncept är medlemsporträtten Min viktigaste fråga, som tidigare varit kopplat till kommunikationen kring avtalsrörelsen 2024. Nu är ambitionen att bredda konceptet och lyfta fram medlemmar generellt, för att visa på mångfalden och styrkan inom förbundet. Inför 2025 är målet att ytterligare stärka vår närvaro på LinkedIn, där vi börjar forma en tydligare strategi för att nå och engagera vår målgrupp.

Förbundet består av många olika delföreningar där många föreningar är väldigt aktiva i både traditionella och sociala medier. Det är en styrka och något som vi bör värna om och fortsätta utveckla vidare.

5. Medlemsutveckling 2024

Läkarförbundet har passerat 59 000 medlemmar under 2024, en ökning med 2,1 procent totalt, jämfört med föregående år. Det är yrkesverksamma medlemmar som står för den största ökningen, med en nettoökning på 924 medlemmar.

Inträdet av nya medlemmar har ökat bland yrkesverksamma läkare (+ 9,5 procent) och läkarstudenter (+19,5 procent) jämfört med 2023. Samtidigt har fler byten från medlemskategorin studentmedlem till kategorin yrkesverksam medlem genomförts, främst på grund av en mer etablerad rutin. Vi ser också en minskning i antalet inskrivna läkarstudenter på de svenska lärosätena under 2024, vilket bidrar till den relativt låga nettoökningen bland studentmedlemmar.

Antalet medlemmar har ökat i 20 av 25 lokalföreningar mellan 2023–2024. Störst medlemsökning har skett i Stockholms läkarförening (+262), Västra Götalands läkarförening (+135) och Mellersta Skånes läkarförening (+80). Den procentuella ökningen under samma period toppades av Sörmlands läkarförening (+5,0 procent), tätt följt av Västmanlands läkarförening (4,99 procent) och därefter Mellersta Skånes läkarförening (+4,5 procent).

Medlemsutveckling netto fördelat på huvudkategorier

Medlemskategori	2021	2022	2023	2024	Skillnad i antal 2023– 2024	Skillnad i andel 2023–2024
Yrkesverksamma	39 403	39 781	40 785	41 709	924	2,3 %
Studenter	8 421	8 478	8 251	8 278	27	0,3 %
Varaktigt icke yrkesverksamma	8 252	8 438	8 556	8 847	291	3,4 %
Läkare utbildade utanför EU/EES, ännu ej svensk läkarlegitimation	314	335	399	397	-2	-0,5 %
Medlemmar, alla	56 390	57 032	57 991	59 231	1 240	2,1 %

Bland utträdde medlemmar är anledningarna ”ekonomiska skäl” och ”bristande betalning” vanligast. Utträden på grund av ekonomiska skäl har ökat under året i samtliga medlemskategorier och det är särskilt vanligt i samband med övergången från läkarstudent till yrkesverksam medlem. Drygt 20 procent av dem som lämnar Läkarförbundet gör det under sina första år som yrkesverksam medlem. I detta skede höjs medlemsavgiften, och det upplevda värdet av medlemskapet motsvarar då inte alltid medlemmens förväntningar, vilket påverkar viljan att stanna kvar.

Även andelen som lämnar på grund av missnöje med de fackliga förhandlingarna har ökat något under 2024 jämfört med tidigare år.

5.12. Över 8 000 fler yrkesverksamma medlemmar på 10 år

Sedan 2014 har Läkarförbundet ökat med drygt 12 500 medlemmar, varav 8 000 yrkesverksamma medlemmar. Nedan är medlemsutvecklingen i antal medlemmar per huvudkategori över en tioårsperiod.

5.13. Organisationsgraden utvecklas inte i samma takt

Läkarförbundet ökar i medlemsantal, men minskar ändå i organisationsgrad, särskilt bland vissa medlemsgrupper. Vi följer utvecklingen baserat på senast tillgänglig externa data, vilket förklarar de olika årtalen nedan.

Organisationsgraden för medlemmar inom kommunal och regional sektor var cirka 80 procent (2023), en nivå som varit relativt stabil de senaste åren. Bland medlemmar mellan examen och specialistbevis är organisationsgraden 73 procent (2023), en minskning med närmare fyra procentenheter jämfört med året innan. Det största tappet är bland medlemmar mellan läkarexamen och innan ST, där organisationsgraden har sjunkit till 60 procent (2023).

Inom privat sektor är cirka 62 procent medlemmar (2024) i Läkarförbundet, vilket är en organisationsgrad som legat relativt stabilt de senaste fem åren, med undantag för 2020 då organisationsgraden inom privat sektor var 64 procent.

5.14. Medlem och marknad

5.14.1. Medlemsvärvning

Under 2024 har Läkarförbundet förstärkt arbetet med att värva nya medlemmar och öka kännedomen om Läkarförbundet och vårt samlade medlemserbjudande.

Detta har exempelvis gjorts genom

- riktade insatser för att stärka den lokala synligheten
- workshops med förtroendevalda i olika demokratiska forum för att öka delaktigheten och stärka möjligheterna att värva medlemmar tillsammans
- ett tätare samarbete och med Sveriges läkarförbund Student och SYLF för rekrytering av nya medlemmar i början av karriären
- att lyfta fram medlemsvärdet och uppmana till medlemskap fler sammanhang, till exempel via serien Min viktigaste fråga, där våra medlemmar delar med sig av sina viktigaste frågor kopplade till livet som läkare och samtidigt lyfter fram vad de ser för värde i sitt medlemskap, när vi lyfter fram fackliga framgångar eller i vår kommunikation om avtalsrörelsen - där varje medlem räknas vid förhandlingsbordet.
- att ställa frågan – vill du bli medlem? – i alla möjliga sammanhang

5.14.2. Always on-strategi för ökad synlighet och mätbara resultat

I juni 2024 växlade vi upp vår digitala annonsering och gjorde en förflyttning från punktinsatser till kontinuerlig närvaro. Målet är att öka synligheten och intresset för Läkarförbundet.

Vi har annonserat på Meta (Instagram och Facebook) och arbetat datadrivet med att löpande testa, optimera och utvärdera kampanjer utifrån resultat. Vi har också genomfört riktade insatser på LinkedIn för att nå yrkesverksamma läkare.

Resultat i korthet (Meta)

- Ca 660 000 nådda personer – en ökning med 205 procent från föregående år
- Ca 3,16 miljoner visningar
- Över 38 000 länkklick

En av årets mest lyckade satsningar var kampanjen kring AT-rankningen i samarbete med SYLF. Förutom att annonserna drev hög trafik bidrog de också till en ökning av följare på Instagram. Detta är ett bra exempel på hur vi kopplar ihop köpt och organisk räckvidd och bygger synlighet över tid.

För att fånga upp intresset har vi tagit fram riktade landningssidor med mer information, som guidar vidare till medlemskap. Landningssidan för AT-kampanjen var en av de vanligaste målsidorna på slf.se under 2024, och Google Analytics visar att förvärvat trafik från betald annonsering i sociala medier har ökat med närmare 650 procent jämfört med 2023. Genom att kombinera närvaro med innehåll som engagerar gör vi Läkarförbundet lätt att hitta – och lätt att välja.

5.15. Medlemskommunikation

Löpande aktiviteter genomförs som bidrar till ökad lojalitet hos nya och befintliga medlemmar.

- Välkomstprogram via mejl till nya medlemmar med information och tips om att nyttja medlemskapet på bästa sätt.
- Regelbundna medlemsbrev via mejl samt medlemssidor i Läkartidningen med aktuell information för medlemmarna.
- Regelbunden kommunikation av medlemsförmåner som till exempel Läkartidningen, förmånliga försäkringar, fritidsboenden, bankerbjudanden, litteratur, resor och hotell.

5.15.1.1. Medlemsservice

Medlemsservice har som huvudsaklig uppgift att stödja medlemmarna i frågor om medlemskap, ändringar av uppgifter, medlemsavgifter, förmåner samt inträdesansökningar och utträden. Servicenivån är generellt mycket hög, vilket blev särskilt tydligt under hösten då implementeringen av ett nytt fakturasystem ledde till en intensiv period med många ärenden och samtal.

Som en del i målet att öka vår organisationsgrad har ett arbete påbörjats för att analysera varför medlemmar avslutar sitt medlemskap, särskilt bland de medlemmar som slutar betala utan att ange orsak. Medlemsservice kontaktar alla medlemmar som fyllt i utträdesformuläret innan deras utträde genomförs, för att säkerställa en bättre upplevelse och en ökad förståelse för deras beslut.

Salesforce + Marketing Cloud

Under 2024 genomförde Läkarförbundet viktiga utvecklingsinsatser för att stärka service och effektivitet. Avtalet med Salesforce, som är förbundets centrala medlems- och CRM-system sedan 2019, har förlängts till 2027. Avtalet inkluderar även Marketing Cloud, en digital plattform som ger nya möjligheter att interagera med både nuvarande och potentiella medlemmar på ett automatiserat, datadrivet och målgruppsanpassat sätt.

5.16. Arbetsplatsprojektet

Projekt Arbetsplats lanserades våren 2024. Genom att logga in på Min Sida och ange sin arbetsplats kan yrkesverksamma medlemmar bli korrekt företrädde och få personlig rådgivning om arbetsvillkor, rättigheter och möjligheter baserat på arbetsplatsen. Arbetet med detta avslutades inte under året, utan fortsätter framåt.

Utveckling av ärendehanteringsfunktionen

Utvecklingen inom ärendehantering är en viktig milstolpe, där alla medlemsärenden nu kopplas till respektive medlemskap i Salesforce. Detta gör att ärenden hanteras mer strukturerat och effektivt, vilket förbättrar både Läkarförbundets och medlemmarnas upplevelse. För lokalföreningarna innebär det en mer anpassad och smidig lösning att hantera sina ärenden, vilket stärker hela organisationens servicenivå och ökar effektiviteten i arbetet med att stötta medlemmarna. Även här återstår mer arbete att göra.

5.17. Effektivisering av fakturering och bokföring

Under 2024 genomförde Läkarförbundet ett utvecklingsprojekt för att modernisera fakturerings- och bokföringsprocesserna. Fokus var att förbättra systemen för både medlemmar och i förbundets interna rutiner. En tvärfunktionell arbetsgrupp på kansliet tog fram lösningar som förenklar arbetet och stärker servicenivån.

Digitala tjänster på Min sida har förbättrats – medlemmar kan enkelt byta till autogiro, e-faktura eller välja att använda Kivra för att betala sina medlemsavier. Påminnelser skickas digitalt via mejl och sms. Projektet har gjort betalningshanteringen både snabbare och mer flexibel för såväl verksamheten som medlemmen själv.

6. Fastighetsförvaltning

Syftet med fastighetsförvaltningen är att värna den del av förbundets kapital som investerats i fastigheter. Förvaltningen ska såväl avkasta vinst till förbundet som erbjuda medlemmar och föreningar tillgång till fritidsfastigheter och konferensanläggningar.

Under året togs beslut om att hyra ut en lokal på Villagatan 5 till en extern hyresgäst, väskföretaget Wieser Tamás, som flyttar in den 1 mars 2025. Beslut togs även om att hyra ut fastigheten på Slottsterrassen 6 i Visby till en ny hyresgäst.

En fastighetsvärdering av Cushman Wakefield visade att förbundets fem största fastigheter hade ett marknadsvärde i januari 2024 om 835 miljoner kronor. Under 2024 har beläggningsgraden på fritidsfastigheterna minskat lite i Duved och Skanör, medan beläggningen i Rocas Rojas ökat något.

7. Fullmäktigeuppdragen

2023 års fullmäktigeuppdrag

*23/01 Rätten att förena sig och rätt till facklig tid för alla,
oavsett anställningsvillkor*

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet verkar för att öka medvetenheten hos privatanställda läkare samt lokalföreningarna om hur villkoren för att bedriva fackligt arbete lokalt som anställda hos privata vårdföretag ser ut

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Privatdagen 2024	✓ Klar	2024-12-31	
Ha stående informationspunkt på digitala möten	✓ Klar	2024-12-31	
Informera mer synligt mot medlemmar och förtroendevalda på hemsidan om villkor och hur man kan organisera sig.	✓ Klar	2024-12-31	
Riktade aktiviteter regionvis mot medlemmar som är anställda hos privata vårdarbetsgivare	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	Undersöka möjligheten att skapa koncernklubb
			Tvärfacklig kontakt rörande S:t Görans sjukhus
			Se över information på webben
			Ta fram checklista inför föreningsstart

23/02 Om utbildningssatsning i förhandlingsfrågor

Bifallna yrkanden

- att ett nätverk bildas för lokalfackligt aktiva i förhandlingsfrågor
- att Läkarförbundet inventerar lokalföreningarnas behov av kompetens inom förhandlingsfrågor, och utformar en utbildningssatsning utifrån behoven
- att Läkarförbundet skapar en checklista som stöd för lokalföreningarna inför lönerevision

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Inventera behov av vilka förhandlingsfrågor som det krävs utbildning inom	✓ Klar	2024-05-01	

23/08 Underläkarlönens utveckling

Bifallet yrkande

- att ge Läkarförbundet i uppdrag att jämföra svenska underläkares löneutveckling i förhållande till våra nordiska grannländer

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Sammanställa lönestatistik från de nordiska länderna	✓ Klar	2025-02-28	

23/12 Lönecoaching

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet utvecklar sin lönecoaching
- att Läkarförbundet marknadsför central lönecoaching för sina medlemmar

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Analysera hur vi genomför lönecoaching idag	✓ Klar	2024-12-31	
Analysera hur lönecoaching kan marknadsföras till medlemmar	✓ Klar	2024-12-31	

23/13 Förhandlingsdelegationen

Bifallet yrkande

- att uppdraga åt Förbundsstyrelsen att se över arbetsordningen i syfte att stärka representationen från, och därmed få en bättre förankring i, lokalföreningarna.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utöka förhandlingsdelegationen	✓ Klar	2024-09-30	

23/14 Sökfunktion av tidigare hanterade motioner

Bifallet yrkande

- att Sveriges läkarförbund arbetar för att ta fram ett IT stöd där, man enkelt kan söka efter tidigare hanterade motioner och utfallet av dessa

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Göra tidigare års motioner sökbara	▶ Pågår enligt plan	2025-03-03	Sökbara motioner på webben

23/19 Underläkare ska inte ersätta sjuksköterskor

Bifallet yrkande

- att förbundsstyrelsen tar fram en handlingsplan för att motverka tjänster där läkare ersätter sjukskötersketjänster

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Uppdatering av broschyr om läkarassistent	▶ Pågår enligt plan	2026-02-01	
Ta fram handlingsplan för att motverka omvårdnadsunderläkartjänster	▶ Pågår enligt plan	2025-06-30	

23/21 Patientsäkerheten kräver – stärk det medicinska ledarskapet

Bifallet yrkande

- att SLF verkar för att läkarkompetens ingår i ledningsstrukturen på olika nivåer inom hälso- och sjukvård, exempelvis genom att MLA/chefsläkare ska ha plats i ledningsgrupper

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram underlag som visar vikten av att läkarkompetens ingår i ledningsstrukturen på olika nivåer inom hälso- och sjukvård	✓ Klar	2024-11-30	

23/22 Öppna landskap - inte alltid bra för själen

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet sammanställer ett faktabaserat material angående läkares administrativa arbetsplatser
- att Läkarförbundet verkar för hjärnvänliga arbetsplatser för läkare

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Inventera vad det finns för information och sedan sammanställa eller vägleda till detta underlag	 Pågår enligt plan	2025-12-31	
Inventera kring hur vi idag arbetar med frågan om hjärnvänliga arbetsplatser	 Klar	2025-01-16	
Ta konsultstöd för att uppdatera skriften om läkarexpeditioner	 Pågår enligt plan	2025-03-31	

23/25 Fackligt stöd till blivande läkare

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet för sina studerandemedlemmar förtydligar vilket fackligt stöd man har rätt till under tiden man är läkarstudent och arbetar på olika funktioner inom vården (så som läkarassistent, underläkare innan examen, underläkare med omvårdnadsuppgifter mm)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kontakta styrelsen för SLF Student	 Klar	2024-01-25	
Utforma informationsmaterial om stöd till studenter	 Problem	2025-02-28	Kommentar: avvaktar en avdelningsövergripande arbetsgrupp för studentfrågor

23/26 Nolltolerans av negativ särbehandling av förtroendevald

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet skriver en tydlig, uppdaterad hanteringsordning, enkelt sökbar på hemsidan, för misstänkta fall av kränkande särbehandling av förtroendevalda (flödesschema)
- att läkarförbundet samlar erfarenhet och kunskap kring hur negativ särbehandling drabbar förtroendevalda läkare för bättre stöd för lokalföreningarna
- att läkarförbundet organiserar förbättrat stöd till lokalföreningarna, ex genom utbildningsmaterial / utbildningsdag, för bättre omhändertagande av den utsatte

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
-------------	--------	-----------	----------------

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skapa hanteringsordning tänkt att användas vid misstanke om kränkande särbehandling av förtroendevald	✓ Klar	2025-01-16	
Öka kunskapen om hur kränkande särbehandling drabbar förbundets förtroendevalda	✓ Klar	2025-01-16	
Organisera praktiskt stöd till lokalföreningarna när misstanke om kränkande särbehandling gentemot förtroendevald föreligger	✓ Klar	2025-01-16	

23/29 Tillgång till medlemsregistret för Sveriges läkarförbund

Bifallet yrkande

- att Sveriges läkarförbund i en extra informationskampanj/informationsutskick uppmuntrar sina medlemmar att registrera sig hos rätt lokalförening/yrkesförening

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Informationskampanj med påminnelse om att registrera sig på rätt lokalförening	✓ Klar	2024-12-16	

23/32 Från docent till akademisk tjänst

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet inventerar och redovisar hur akademiska tjänstekonstruktioner och karriärvägar ser ut för läkare efter disputation oavsett huvudman

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Dialog med Universitetsorternas läkarförening om sammanställning av olika karriärvägar för forskande läkare	✓ Klar	2024-05-31	
Samla exempel från universitetsorterna	✓ Klar	2024-12-31	

23/33 Utöka antalet AT- och BT-platser

Bifallna yrkanden

- att Sveriges Läkarförbund intensifierar och noggrant kartlägger hur många BT-tjänster som erbjuds i varje region samt hur många läkare som är i behov av BT i Sverige
- att Läkarförbundet ska verka för att landets regioner erbjuder tillräckligt många AT- och BT-platser för att täcka efterfrågan från svenska läkarstudenter och unga läkare.

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartläggning AT och BT	✓ Klar	2024-05-31	

23/34 Amningspaus under examinationer

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet verkar för att säkerställa möjligheten till amningspaus vid examinationer under grundutbildningen samt under de examinationer som krävs för legitimation och specialistbevis

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga universitetens olika policies vid tentamina	✓ Klar	2024-12-31	
Skrivelse till eAT-nämnden om behovet av amningspaus	✓ Klar	2024-12-31	

23/38 Köra utan körkort

Bifallet yrkande

- att Sveriges läkarförbund verkar för införandet av en nationell slutexamination i slutet av grundutbildningen som krav för legitimation

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Internationell jämförelse av metoder för examination	✓ Klar	2024-12-31	

23/39 Så ska vi ha't, var ska vi ta't? Innehåll och finansiering av 12:e terminen på läkarutbildningen

Bifallet yrkande

- att Sveriges Läkarförbund verkar för att ekonomisk ersättning följer undervisningsuppdraget

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga problemet	✓ Klar	2025-01-31	
Påverkansarbete i relevanta	✓ Klar	2025-12-	

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
sammanhang, exempelvis utredningar och remissvar		31	

23/40 Om utbildningsdirektiv för specialistläkare

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet verkar för att specialistföreningar engageras i utformandet av fortbildningsplaner

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Träff med specialitetsföreningarna	✓ Klar	2024-07-31	

23/42 Revidering av SLF:s kompetensförsörjningspolicy

Bifallet yrkande

- att SLF verkar för att lyfta vikten av att specialistkompetens i skolhälsovård rekommenderas vid arbete som skolläkare

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Uppdatera förbundets kompetensförsörjningspolicy	▶ Pågår enligt plan	2025-06-30	

23/43 Sänkt förbundsavgift för juniora läkare

Bifallet yrkande

- att förbundet skyndsamt utreder hur ett nytt rabattsystem för nyutexaminerade läkare skulle kunna se ut för att bättre kunna attrahera de med lägst inkomst inom kåren

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Medlem 2030 delprojekt 3: ökad attraktivitet för läkare tidigt i karriären	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	

23/44 Rabatterad medlemsavgift föräldralediga

Bifallna yrkanden

- att läkarförbundet får i uppgift att se över sin rabattering vid tillfälligt nedsatt inkomst till en rabattering där även fullständigt föräldrapenningsuttag innebär möjlighet till reduktion av medlemsavgiften
- att läkarförbundet får i uppgift att marknadsföra och göra informationen kring reducerad medlemsavgift mer lättillgänglig

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
-------------	--------	-----------	----------------

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Medlem 2030 delprojekt 3: ökad attraktivitet för läkare tidigt i karriären	 Pågår enligt plan	2025-12-31	

23/50 Verksamhetschefer ska vara läkare

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet verkar för att förtydliga vilket medicinskt ansvar det innebär att vara verksamhetschef inom hälso- och sjukvård och därmed varför positionen bör innehas av läkare
- att Läkarförbundet sammanställer lättfattlig broschyr riktad till alla inom vård och ledningsstrukturer som idag inte har bakgrunden till varför en läkare bör vara verksamhetschef inom hälso- och sjukvård

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Framtagande av broschyren Därför behövs chefer med medicinsk kompetens	 Klar	2024-11-30	

23/54 Framfarten av AI i vården måste prioriteras

Bifallet yrkande

- att uppdra åt Läkarförbundet att göra frågan om AI och dess utveckling i vården till en prioriterad fråga

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
DocPoll om AI	 Klar	2024-12-31	

23/56 Boka boende bättre

Bifallna yrkanden

- att SLF ser över boknings- och betalningsrutiner med målsättning att fördela fritidsboendena mer rättvist
- att man vid obokade veckor kan se över möjlighet till bokning av kortare vistelser

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utreda och därefter uppdatera befintligt bokningssystem eller upphandla nytt	 Pågår enligt plan	2025-12-31	

23/58 Ett genomtänkt val av valberedning

Bifallet yrkande

- att förbundsstyrelsen skriver en proposition till kommande fullmäktige med förslag till stadgeändring innebärande ett nomineringsstopp för förslag till ledamöter i valberedningen 14 dagar före fullmäktige

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Skriva proposition	✓ Klar	2024-12-30	

7.12. 2022 års fullmäktigeuppdrag

22/01 Aktivt arbete för förbättring av arbetsmiljön

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet agerar för att återskapa den medicinska professionens tyngd i beslutsorganisationen
- att Läkarförbundet skapar ett arbetsmaterial och aktivt stöttar lokal- och yrkesföreningar att ta kontakt med lämpliga beslutsorgan i regionerna (personalutskott eller liknande)

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utbilda lokalt i påverkan av beslutsfattare	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	Medverka i framtagande av stödmaterial tillsammans med OFR

22/07 Kortare veckoarbetstid – även för läkare i Sverige

Bifallna yrkanden

- att SLF kartlägger och redovisar övriga vårdyrkens veckoarbetstider vid arbete kvällar, helger och nätter
- att SLF kartlägger och redovisar de nordiska ländernas veckoarbetstider för läkare
- att SLF utreder och redovisar konsekvenserna av en förkortad veckoarbetstid för läkare med och utan jour och beredskap

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga och analysera centrala kollektivavtal inom hälso- och sjukvården	▶ Pågår enligt plan	2025-05-31	
Nulägesstudie avseende förkortad arbetstid	▶ Pågår enligt plan	2025-05-31	
Konsekvensanalys av förkortad arbetstid	✓ Klar	2025-01-31	

22/09 Otrygghet i yrket

Bifallna yrkanden

- att SLF i sin förbundspolitik verkar för att förbättra tryggheten för läkare som utsätts för hot och våld i sin yrkesutövning
- att SLF skyndsamt utreder konkreta lösningar för att förbättra tryggheten för läkare som utsätts för hot och våld i sin yrkesutövning, och verkar för att dessa lösningar effektueras
- att SLF utreder möjligheten att dölja hela eller delar av den journalkopia som är tillgänglig för patienten via elektronisk direktåtkomst, för närvarande exempelvis 1177.se, i de fall arbetstagare riskerar att utsättas för hot och våld

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Bevaka pågående utredning om åtgärder för att minska offentliganställdas utsatthet	✓ Klar	2024-01-31	

22/10 Villkor för gravida och föräldralediga

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet kraftfullare verkar för att gravida läkare, som så önskar, bör befrias från jour och beredskap under hela graviditeten
- att Läkarförbundet verkar för större kunskapsspridning om rättigheter för läkare vid graviditet och föräldraledighet, både till arbetsgivare och medlemmar

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Analysera hur och var rättigheter kommuniceras	✓ Klar	2024-04-01	

22/14 Struktur för lönesättning av fackligt förtroendevalda

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet utreder hur lönesättning för fackligt förtroendevalda fungerar idag. För de fall utredningen visar att lönesättning inte fungerar tillfredsställande, ska Läkarförbundet vidta åtgärder så att fackligt förtroendevalda premieras och lönesätts adekvat

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga fackliga förtroendevaldas lönebildning	✓ Klar	2025-01-31	Kartläggning av lönenivåer och löneökningar för förtroendevalda jämfört med övriga

22/15 Avskaffa arbetsgivarens utvidgade arbetsledningsrätt (AB §6 Allmänna åligganden Mom. 1)

Bifallna yrkanden

- att Läkarförbundet utreder tillämpningen av AB § 6 Mom. 1 inom de olika regionerna och om regeln har en skyddsfunktion i förhållande till den i praxis inarbetade arbetsledningsrätten
- att Läkarförbundet, om ovan föreslagen utredning visar att AB § 6 Mom. 1 inte begränsar arbetsledningsrätten, vidtar åtgärder för att förändra så att regeln begränsar arbetsledningsrätten

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Ta fram strategi för förändring av felaktig tillämpning av AB § 6	✓ Klar	2024-01-31	

22/19 Arbetstidsförkortning inför avtalsrörelse 2024

Bifallet yrkande

- att Sveriges läkarförbund utreder arbetstidsförkortning som led i det fortsatta arbetet för att förbättra läkares arbetsvillkor

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga och analysera centrala kollektivavtal inom hälso- och sjukvården	▶ Pågår enligt plan	2025-05-31	

22/23 Jämställd lönesättning

Bifallna yrkanden

- att läkarförbundet ska utreda hur den lokala lönekartläggningen fungerar i de olika regionerna och hur väl den belyser ojämställd lönesättning
- att Läkarförbundet undersöker hur föräldraledighet påverkar löneutvecklingen för läkare

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Inventera lokalföreningarnas lönekartläggning	▶ Pågår enligt plan	2025-06-30	
Analys av löneenkät	✓ Klar	2024-10-31	Samla in data från löneenkät och Saco
			Skriva rapport baserad på insamlat data

22/31 Läkares arbetsmiljö i dygnetruntvård

Bifallna yrkanden

- att förbundet med ännu större intensitet verkar för att arbete och beredskap på obekvämt arbetstid ska löna sig oavsett avtal
- att förbundet med ännu större intensitet verkar för att grundlönerna måste ge en konkurrenskraftig livslön redan från start
- att förbundet med ännu större intensitet verkar för att arbete i dygnetruntvård ska ha en rimlig arbetsbelastning oavsett tid på dygnet
- att förbundet med ännu större intensitet verkar för att förutsättningar finns för en korrekt tidsrapportering avseende ATL
- att förbundet med ännu större intensitet verkar för att förutsättningar för att de verksamheter som har ett högt ATL-uttag också måste skapa möjlighet att bereda möjlighet till perioder med återhämtning genom tillräcklig bemanning

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
I Avtalsrörelsen 2024 (region) och återkommande avstämningar under 2023 (privat) verka för högre ersättning för obekvämt arbetstid	✓ Klar	2024-04-01	

22/35 Aktiva val - en kompromisslösning alla kan vara missnöjda med?

Bifallet yrkande

- att SLF, i de fall mat serveras och kött/fisk är ett alternativ, ser till att alla deltagare aktivt måste välja om de önskar det vegetariska, veganska eller kött/fisk-alternativet, i stället för att kött/fisk är det förvalda standardalternativet

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Aktiva val - inga förbokade val	✓ Klar	2024-03-31	

22/39 Huvudmannaskap arbetsmedicin (ändringsyrkande)

Bifallet yrkande

- att SLF verkar för ett tydliggörande av huvudmannaskap och därmed tillhörande finansiering för ST i arbetsmedicin

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Utredning Myndigheten för arbetsmiljökunskap	✓ Klar	2024-02-22	

22/47 Fortbildningen måste kunna mätas

Bifallet yrkande

- 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
Förslag till lämplig aktör på hur fortbildning kan registreras	✓ Klar	2024-10-31	

22/51 En klinisk vardag för internationella läkare

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet verkar för att internationella läkare ska få dra nytta av möjligheterna på KTC

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Kartlägga möjligheten för utlandsutbildade läkare att använda Kliniskt träningscentrum	✓ Klar	2024-05-31	

22/58 Pengarna till vården - inte till mer administration

Bifallet yrkande

- att SLF arbetar för en minskning av antalet icke patientnära administratörstjänster
- att SLF arbetar för förbättrat administrativt stöd till vårdnära arbete

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Påverkansarbete kring administrativ börda	▶ Pågår enligt plan	2025-12-22	
Generell hållning som vi framför regelbundet	▶ Pågår enligt plan	2025-12-31	

22/59 Hellre vårda patienter än siffror

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet mer aktivt verkar för att regionernas administrativa överbyggnad minskar

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Påverkansarbete kring administrativ börda	▶ Pågår enligt plan	2025-12-22	

22/60 Statliga universitetssjukhus

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet verkar för att aktivt delta i den kommande utredningen om statlig finansiering och/eller huvudmannaskap för sjukvård, eller ökad statlig styrning av nuvarande sjukvårdshuvudman

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Aktivt deltagande i utredningen om statligt huvudmannaskap som föregås av aktiv påverkan av direktiv	 Pågår enligt plan	2025-06-02	
Ta fram en rapportserie om konsekvenser av vårdens (bristfälliga) styrning	 Pågår enligt plan	2025-03-31	Delrapport I Regionernas ekonomi
			Primärvårdsrapport i serien Läkarförbundet granskar
			Delrapport Vårdplatsbrist
			Delrapport Digitalisering
			Delrapport Beredskap, kris och krig

22/68 Medicinskt ledningsansvar för läkare i regionens hälso- och sjukvård

Bifallet yrkande

- att förbundet verkar för att det medicinska ansvaret i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård ska ägas av specialistläkare
- att förbundet ska verka för att tydliggöra medicinskt ansvar då verksamhetschefen inte är specialistläkare
- att förbundet vid de tillfällen när det är befogat, framhåller vikten av medicinsk kompetens i ledning av hälso- och sjukvård

Under 2024 publicerade Läkarförbundet broschyren Därför behövs läkare som chefer i vården, [lakare-som-chef-2024-webb.pdf](#). Tidigare har rapporten Vårdens ledarskap tagits fram och att-sats 1 och 3 anses därmed avböckade.

21/04 Angående ekonomisk ersättning för arbetad övertid för läkare

Bifallet yrkande

- 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 om hur läkare arbetar övertid, jour, flex mm inom privat sektor	 Pågår enligt plan	2025-04-30	

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

Bifallet yrkande

- att SLF tar fram ett kommunikationsmaterial som hjälper läkare att identifiera och konkretisera de ledarskapserfarenheter 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	✓ Klar	2024-09-30	

21/33 Informationsmaterial till ny tillsatta fackligt förtroendevalda

Bifallet yrkande

- att Läkarförbundet sammanställer ett kortfattat men innehållsrikt standardmejl 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

Inom ramarna för motionen har ett nytt standardiserat informationsmejl utformats och tillgängliggjorts på Infartens sida med dokument och information för förtroendevalda. Innehållet skickades före publicering ut till förtroendevalda för påsyn men respons erhöles inte. I standardmejlet länkas till en dynamisk sida för aktuella kursdatum i Läkarförbundets kalendarium.

Kursdatumerna är lättillgängliga i kalendariet på öppna webben och kurstillfällena erbjuds fortsatt såväl fysiskt som digitalt varje år.

Med detta är arbetet med motionen avslutat.

21/38 Seniora läkares representation

Bifallet yrkande

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

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
Inkluderandet av seniora medlemmar	✓ Klar	2025-06-30	

21/41 Förbättring av listan över förbundets arbete med motioner

Bifallet yrkande

- 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
Utreda hur transparensen kan öka avseende arbetet med motioner	 Pågår enligt plan	2025-09-30	

7.13. 2020 års fullmäktigeuppdrag

20/24 Om facklig support från lokalföreningarna till privatanställda läkare

Bifallet yrkande

- 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 lönerevisionsförhandlingar 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
Skapa rapport om statistikavtalens omfattning på privat sektor	 Klar	2024-04-01	
Utred stöd till medlemmar inom privat sektor	 Klar	2025-04-30	Upprätta rapport kring behov om stöd i privat sektor

20/29 Rätt befattning för aktuell kompetens

Bifallet yrkande

- 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
Checklista till lokalföreningar	 Klar	2024-10-	

Aktiviteter	Status	Slutdatum	Delaktiviteter
om befattning som motsvarar kompetens		31	

20/35 Rekryteringsbas för läkare tidigare i karriären

Bifallet yrkande

- 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	2025-05-31	

20/38 Stärk den medicinskt ledningsansvarige läkaren!

Bifallet yrkande

- 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 arbetsgivare erbjuder läkare	 Pågår enligt plan	2025-05-31	
Lyft med SKR frågan om utbildning för läkare med medicinskt ledningsansvar	 Klar	2024-12-31	

8.Lipus

Verksamhetens syfte och mål

Lipus verksamhet syftar till att främja livslångt lärande, bidra till en snabb kunskapsspridning och en jämn och hög utbildningskvalitet inom sjukvården. Detta bidrar till att trygga framtida kompetensförsörjning och är i förlängningen också 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. En modell för extern granskning av bastjänstgöringen är under utveckling. Bolaget utvecklar även andra tjänster med tydlig koppling till verksamhetsområdet.

Verksamhetens utveckling under året

Efterfrågan på SPUR-granskningar har varit fortsatt hög under året och Lipus har tecknat nya avtal med flera regioner.

Under året utbildades 33 nya inspektörer. Vid årets slut hade 49 specialitetsföreningar SPUR-samordnare och antalet aktiva inspektörer uppgick till cirka 490. Flera digitala SPUR-samordnarmöten har hållits med fokus på bland annat kalibrering av bedömningsfrågor och handlingsplaner.

Fortsatta satsningar har gjorts på utveckling av digitala verktyg samt på att säkerställa en hög och jämn kvalitet i verksamheten. Ett nytt enkätverktyg infördes i början av året för att förbättra insamlingen och uppföljningen av data. För att effektivisera de interna processerna på kansliet har ett digitalt projektledningsverktyg införts som ger en bättre överblick och hantering av pågående projekt och arbetsflöden.

Under året genomfördes en översyn av både säkerheten och användarvänligheten för Lipus digitala verktyg samt en översyn av varumärkesskyddet för Lipus.

Inom kurscertifieringen har bland annat satsningar gjorts på kalibrering för externa granskare i bedömningskriterier, utveckling av kursverktyget samt identifiering av specifika kriterier för granskning av digitala kurser/e-learning.

För att möta verksamhetens tillväxt har bemanningen på kansliet utökats, och kansliet har flyttat till nya, mer ändamålsenliga lokaler.

Lipus totala omsättning var 29,5 miljoner kronor, vilket innebar en ökning med 1,1 miljoner kronor jämfört med föregående år. Rörelseresultatet före skatt var 5,96 miljoner kronor, att jämföra med 5,73 miljoner kronor år 2023.

I november 2023 bildades det helägda dotterbolaget Lipus Utbildning, som erbjuder chef- och ledarskapsutbildningar. Bolaget har för närvarande inga anställda utan köper tjänster av moderbolaget Lipus AB.

Antal granskningar

	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
ST-granskningar	371	414	285	254	160	243	306	230	190	113	106	69
AT-granskningar	2	1	3	0	0	2	7	0	3	8	0	1
Kursgranskningar	154	146	183	146	140	190	197	189	204	202	227	218
CME-granskningar	-	-	-	-	6	27	45	47	52	40	70	33

9. Läkartidningen

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 samhällsligt perspektiv.

Tidningen finns tryckt, som e-tidning och i en webbversion, lakartidningen.se.

Läkartidningen.se hade 155 806 aktiva användare i veckan i genomsnitt under 2024. Det är en minskning med 32 procent från föregående år. Orsaken till detta är främst att vårt mätverktyg uppdaterats och nu mäter trafik på ett delvis annat sätt men också den serverkrasch som drabbade Läkartidningen.se i början av året och ledde till lägre antal besök. Den totala distribuerade upplagan låg på 48 300 exemplar, en minskning med 300 exemplar jämfört med föregående år.

Under 2024 arrangerade Läkartidningen 21 event, främst digitala men även fysiska.

Läkartidningen ska drivas affärsmässigt och ge avkastning till ägaren. Förlagets totala omsättning var 39,4 miljoner kronor, vilket var en minskning med 2 miljoner kronor jämfört med föregående år.

Resultatet före bokslutsdispositioner var 5,5 miljoner kronor, vilket innebar en minskning med 300 000 kronor jämfört med föregående år.

Bilaga 1 Förbundsstyrelsen 2024

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.

Förbundsstyrelsen har sex råd och en delegation som stöd i sitt beredningsarbete. Alla leds av ledamöter ur förbundsstyrelsen.

Förbundsstyrelsen sammankallar och organiserar fullmäktige samt representantskapen för lokalföreningarna och specialitetsföreningarna. Nedan listas förbundsstyrelsen som den såg ut före fullmäktigemötet i november 2024.

Sofia Rydgren Stale, ordförande

Lars Rocksén, förste vice ordförande

Marina Tuutma, andre vice ordförande

Erik Dahlman

Emelie Hultberg

Hanna Kataoka

Christofer Lindholm

Tina Crafoord

Shadi Ghorbani

Elin Karlsson

Saad Rammo

Anna Rask-Andersen

Gabriella Schanning
Annika Östling
Martin Macek, adjungerad

Bilaga 2 Förtroendevalda

Lipus

Anna Ingmanson (ordförande)
Peter Elbe
Emelie Hultberg
Andreas Gustafsson
Robert Holmqvist (suppleant)
Ulf Öfverberg (suppleant)

Lipus utbildning

Anna Ingmanson (ordförande)
Lars Rocksén
Andreas Gustafsson

Läkartidningen

Sofia Rydgren Stale (ordförande)
Anna Ingmanson
Pär Sandell t o m 31 juli 2024
Åsa Uhlin fr o m 1 augusti 2024
Andreas Gustafsson

Revisorer

Veronica Carlsson, auktoriserad revisor, PwC
Ove Andersson, förtroendemannarevisor
Torbjörn Karlsson, förtroendemannarevisor
Torsten Mossberg, suppleant
Benny Ståhlberg, suppleant

Valberedning

Ulrika Mattson, ordförande
Anna-Karin Agvald, ledamot
Erik Dahlman, ledamot fr o m fullmäktige 2024
Björn Gunnarsson, ledamot
Jakob Nyhlén, ledamot

Sven Söderberg, ledamot till fullmäktige 2024
Shokoufeh Manouchehrpour, suppleant
Cecilia Nordenstam, suppleant
Rebecka Skarstam, suppleant

ALG

Anna Rask-Andersen, ordförande
Benny Ståhlberg
Christina Sjöberg (t o m augusti månad 2024)
Lars Hansson
Linus Perlerot
Karin Filipsson
Emma Turner
Heiko Botman
Philip Dzanko, adjungerad (Sveriges läkarförbund Student)

EAR

Christofer Lindholm, ordförande
Kristin Arthur
Erik Dahlman
Carina Iloson
Bengt von Zur-Mühlen
Ulrika Sandvik
Sven Söderberg
Ismael Halawa, adjungerad (Sveriges läkarförbund Student)

FD

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

KPFR

Sofia Rydgren Stale, ordförande
Marina Tuutma
Lars Rocksén
Emelie Hultberg
Christofer Lindholm

LDR

Marina Tuutma, ordförande
Anders Thurin
Johan Månflod
Virginia Zazo
Emilija Ivanauskiene
Jodie Chan, adjungerad (Sveriges läkarförbund Student)

RLM

Lars Rocksén, ordförande
Inge Eriksson
Synnöve Lindemalm
Shokoufeh Manouchehrpour
Magnus Simonsson
Anna-Maria Langkilde, adjungerad
Daniel Sortebeck, adjungerad (Sveriges läkarförbund Student)

UFO

Emelie Hultberg, ordförande
Ann Hermansson
Annika Lindström
Peter Elbe
Björn Gunnarsson, t o m mars 2024
Sofia Warne, fr o m april 2024
Hanna Liljebäck
Miriam Hellman Ben-Neji
Nina Nelson Follin
Karl Freier

Bilaga 3 Förbundets representanter 2024

AEA

Sofia Rydgren Stale (valberedningen)

Välfärden

Peter Wursé

CPME

Tina Crafoord, delegationschef Läkarförbundet
Lars Rocksén

Cancerfondens styrelse

Gunilla Enblad (valberedningen)
Gustav Ullenhag

European Union of Medicine in Assurance and Social Security, EUMASS

Gert Lindenger

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

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

Nationella vårdkompetensrådets arbetsgrupp för AT och BT

Emelie Hultberg
Jonas Lilleberg-Eriksson

Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring, ST-rådet

Emelie Hultberg, ledamot
Miriam Hellman Ben-Neji, ersättare

Nationell läkemedelsstrategi (NLS)

Shokoufeh Manoucherpour

**Nationell referensgrupp för kunskapsprov för utlandsutbildade läkare
(vid Umeå universitet)**

Hanna Vihavainen

Nationellt försäkringsmedicinskt forum

Erik Dahlman
Eva Stina Lönngren

Nordic Medical Council

Sofia Rydgren Stale
Anna Ingmanson

Nämnden för bedömning av läkemedelsinformation, 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

Välfärdsrådet

Sofia Rydgren Stale

PTK:s överstyrelse

Emma Ölmebäck, ordinarie, Peter Wursé suppleant

Roller och ansvar i receptkedjan (ROAr)

Lars Rocksén

Shokoufeh Manoucherpour

SACO:s styrelse

Sofia Rydgren Stale

Saco klimat

Lars Rocksén

Samverkan för säker vård (sammankallande är Löf, regionernas ömsesidiga försäkringsbolag)

Tomas Hedmark

Suntarbetslivs arbetsmiljöexpertgrupp

Pelle Avelin

Kjell Silver

SveaPrisets jury

Sofia Rydgren Stale

Svenska informationstjänster för läkemedel (SIL)

Synnöve Lindemalm

UEMS

Emelie Hultberg, delegationschef Läkarförbundet

Peter Elbe

Union to Unions styrelse

—

World Medical Association

Sofia Rydgren Stale, delegationschef Läkarförbundet

Christofer Lindholm, delegat

Tomas Hedmark, representant i WMA:s Review Committee

Bilaga 4 Anställda

Förbundsdirektör

Anna Ingmanson

Arbetsliv och juridik

Emma Ölmebäck (avdelningschef)

Ann Garö

Anna-Lena Lindgren

Camilla Morath

Jessica Berlin

Karin Rhenman

Kjell Silver

Maria Tillström

Matilda Edrén

Moa Brohede

Pelle Avelin

Per-Olof Sorsell

Peter Wursé

Sara Altino

Tomas Hedmark

Ulrika Nyh

Wilma Trennestam

Kommunikation

Hediye Güzel (avdelningschef)

Ashkan Amiri Dehbarez

Björn Lundell

Firat Ciziri

Emma Jonsson

Joaqim Radloff (vikarie för Sara W)

Kokeb Kiki Tecle

Lars Jonsson

Linda Strid

Linnea Eklund

Norkhairul Karim

Olina Johansdottir

Sara Widebeck

Sofia Karlsson

Susann Kinberg
Tove Hägg
Wanda Sidfalk

Ledningsstab

Hampus Carlson (avdelningschef)
Pär Sandell
Therese Wallqvister

Politik och Profession

Ulf Öfverberg (avdelningschef)
Anna Liljenberg
Björn Floderus
Eva Stina Lönngren
Hanna Vihavainen
Jonas Lilleberg-Eriksson
Malin Strid
Matilda Fredholm
Sara de Haas
Sofia Karlsson
Stina Jakobsson
Unni Mannerheim

Verksamhetsstöd

Andreas Gustavsson (avdelningschef t.o.m. 19 december)
Hampus Carlson (tf. avdelningschef fr.o.m. 20 december)
Alexandra Miver Tagebjer
Elin Johansson
Ella Asselmeyer
Emma Lorentzen
Hanna Langenfelt Dewoon
Hanna Nilsson
Johan Kraiman
Johan Mejåre
Julia Leander
Kristina Larsson
Linda Finnerman
Marie Andersson
Marita Engstrand

Nina Blomkvist

Bilaga 5 Avgivna remissyttranden 2024

Regeringen

Finansdepartementet

- Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning (SOU 2024:43)

Justitiedepartementet

- Remiss av delbetänkandet Ökat informationsutbyte mellan myndigheter – Behov och föreslagna förändringar (SOU 2024:63)
- Remiss Ett starkare skydd för offentliganställda mot våld, hot och trakasserier (SOU 2024:1)

Socialdepartementet

- Förordning om ändring i förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning, och förordning om ändring i förordningen (1994:1120) om ersättning för fysioterapi
- Remiss av betänkande Vidareanvändning av hälsodata för vård och klinisk forskning (SOU 2023:76)
- Remiss av Effektivare tillsyn över apotek, bättre skydd vid patientskador samt översyn av handel med receptfria läkemedel (SOU 2023:101)
- Remiss av Ett samordnat vaccinationsarbete (SOU 2024:2)
- Remiss av Promemoria om införande av bestämmelser som möjliggör ersättning för digitala vårdmöten
- Remiss En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring (SOU 2023:53)
- Remiss Rätt förutsättningar för sjukskrivning (SOU 2023:48)
- Remittering av En utvärdering av förändringar i sjukförsäkringens regelverk under 2021 och 2022 (SOU 2024:26)

Utbildningsdepartementet

- Remiss av promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal

Myndigheter med flera

Läkemedelsverket

- Remiss avseende förslag till föreskrifter om ändring i LVFS 2009:9, dnr 3.1.1-2024-055316

- Remiss avseende förslag till Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2024:24) om distanshandel vid öppenvårdsapotek Dnr 3.1.1-2022-088227

Rättsmedicinalverket

- Remiss, förslag till Rättsmedicinalverkets föreskrifter om rättsintyg, Dnr X23-90374

SIS – Svenska institutet för standarder

- Remiss SIS/TK 340/AG 03 och EN ISO 5840-1:2021/prA1, Cardiovascular implants - Cardiac valve prostheses - Part 1: General requirements - Amendment 1
- Remiss SIS/TK 340/AG 03 och EN ISO 5840-2:2021/prA1, Cardiovascular implants - Cardiac valve prostheses - Part 2: Surgically implanted heart valve substitutes - Amendment 1
- Remiss SIS/TK 340/AG 03 och EN ISO 5840-3:2021/prA1, Cardiovascular implants - Cardiac valve prostheses - Part 3: Heart valve substitutes implanted by transcatheter techniques - Amendment 1
- Remiss SIS/TK 334 och prEN ISO 11073-10206 Hälso- och sjukvårdsinformatik - Device interoperability - Part 10206: Personal health device communication
- Remiss SIS/TK 334 och prEN ISO 11073-10421 Hälso- och sjukvårdsinformatik - Device interoperability - Part 10421: Personal Health Device Communication - Device Specialization- Peak expiratory flow monitor (peak flow)

Socialstyrelsen

- Enkätundersökning om kunskapsbehov inom området psykisk hälsa och suicidprevention – remissrunda
- Remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om biobanker
- Remiss avseende förslag till ändring i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:43) om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel
- Remiss Förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning
- Remissunderlag – Nationell högspecialiserad vård

Saco

- Frågeformulär från utredningen om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvården och tandvården (S 2023:10)
- Föreskrifter om godtagbar standard för utbildningar utomlands på eftergymnasial nivå

- Ny myndighetsstruktur för finansiering av forskning och innovation (SOU 2023:59) och Statlig forskningsfinansiering Underlagsrapporter (SOU 2023:19)
- Remiss Nya regler för arbetskraftsinvandring m.m. (SOU 2024:15)
- Remittering av Arbetsmiljöverkets och Myndigheten för arbetsmiljökunskaps redovisning av uppdraget att lämna förslag om organisationsförändring

Internremisser

- Förslag till Läkarförbundets Strategi 2030 och Politiskt program 2030
- Läkarförbundets Policy för vårdinformationssystem och hälsodata

Internationella organ

CPME

- Statement on Independence of the medical profession
- Statement on Electronic Health Record Systems
- Policy on Deployment of AI in healthcare
- Policy on Quality of Basic Medical Education
- Policy on Commercial determinants of health
- Policy on Transparency in relationship between doctors and healthcare industry

UEMS

- Position paper of UEMS on Planetary Health

WMA

- Proposed revision of the WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects
- Proposed revision of the WMA Statement on human papillomavirus vaccination
- Proposed WMA Statement on specific care for the mental health of physicians
- Proposed WMA Declaration on prevention and reduction of air pollution to improve air quality
- Proposed revision of WMA Statement on assisted reproductive technologies
- Proposed revision of WMA Statement on epidemics and pandemics
- Proposed WMA Resolution on aging physicians