

Årsberättelse 2016

Till Sjukhusläkarnas medlemmar

Lyssna på din lokala läkare!

Ännu ett år har gått. Sjukhusläkarnas mål är en evidensbaserad och kunskapsskapande vård med ett stort professionellt inflytande.

Sjukhusläkarna innefattar alla sjukhusspecialister och vi är nu 18 200 medlemmar. Styrelsen har bestått av personer med olika kompetenser, från större och mindre sjukhus från olika delar av landet. Lokalavdelningarna ger ovärderlig input.

"Men Sjukhusläkarna visar också på de många styrkor som svensk vård har."

Vi har också stark förankring i Läkarförbundets Förbundsstyrelse och i dess råd, delegationer och arbetsgrupper och i många av landets lokalföreningar.

Vårt påverkansarbete har skett i form av internt och externt arbete på många plan. Tidningen Sjukhusläkaren har som vanligt tillfört reportage och grävande journalistik som bidrar till bättre kunskapsläge och ökad debatt.

Vården beskrivs delvis som mycket pressad med platsbrist, ökande väntetider och personalflykt. I Stockholm har det ensidigt införts schemalagging 07-21 utan föregående konsekvensanalys. Omorganisationer genomförs med radikala förändringar, som exempelvis värdebaserad vård på NKS, utan föregående evidens. Flera mindre sjukhus avlövas på olika sätt med budget som förövändning. Arbetsmiljön medför stor etisk stress. Läkarförbundet har via en konsultfirma tagit fram underlag som visar att läkare är den yrkesgrupp som arbetar mest i vården, med 41,1 veckoarbets-timmar efter komp och ledighetsuttag.

Men Sjukhusläkarna visar också på de många styrkor som svensk vård har, och också genom att sprida ljuspunkter och berätta om många lokala initiativ som görs för att förbättra!

I år är temat för Fullmäktige:

Think different - Bättre helhet för patienten - om vårdplatser och vårdnivåer.

Välkommen till Sjukhusläkarnas fullmäktige 2017!
Sjukhusläkarnas styrelse



Stående: Torbjörn Karlsson, Shokoufeh Manouchehrpour, Maria Thorén Örnberg, Andreas Fischer, Sten Östenson, Henrik Östlund. Sittande: Elin Karlsson, Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen.



Arbetsmiljö och arbetsliv

Skyddsombuden, samverkan och HR

Arbetsgivarna har genom SKL på senare år signalerat att de vill omförhandla formerna för samverkan. Det är genom ett systematiskt arbetsmiljöarbete i samverkan med stöd i svensk lagstiftning, som en stor del av det förebyggande arbetsmiljöarbetet idag sker.

Sjukhusläkarna har på senare år noterat att det som tidigare kallades *Personalavdelningen* ersatts av *HR (human resources)* och att denna gruppering vid sidan av ledningsstrukturen fått utökad makt. Av naturliga skäl har HR sämre kännedom om föränderligheten i den medicinska verksamheten än vad första linjens chefer har, varför diskussioner om arbetssätt, kompetensförsörjning i nuet och för framtiden blir mer abstrakta snarare än praktiska.

Läkarförbundets lokalföreningar har ett stort ansvar genom att stötta de lokala skyddsombuden så att samverkan kan ske. Sjukhusläkarna verkar för att arbetsgivare som bedriver offentligfinansierad sjukvård snarast borde föregå som ett gott exempel avseende arbetsmiljön eftersom de även har ett ansvar att bedriva hälsofrämjande verksamhet ur ett folkhälsoperspektiv.

Vårdplatser och Sjuksköterskeflykten

SKLs årliga statistik om antalet vårdplatser visar att det 2015 fanns 23 885 disponibla vårdplatser. Detta är en minskning med 727 platser jämfört med 2014 och främst inom den somatiska vården. Sedan dess har de tillgängliga platserna minskat ytterligare pga personalflykt främst sjuksköterskeflykt. Den mer eller mindre medvetna strategin med minskning av vårdplatser av ekonomiska och utvecklingsskäl tycks under de senaste åren ske okontrollerat som en följd av personalbrist. I december uttalade sig sjukvårdsminister Gabriel Wikström - *Det är inga smickrande siffror* när det rapporterades att 1 506 vårdplatser stängts på grund av personalbrist.

Sjukhusläkaren har under året uppmärksammat ökande värdköer och inställda operationer orsakade av vårdplatsbrist. Man vet att resursbrist i allmänhet och vårdplatsbrist ger risker för patientskada och även dödsfall. Sjukhusläkaren har gått igenom de 55 lex maria-anmälda dödsfallen under 2016 och visat på att 13 fall bedömts som direkt korelaterade till vårdplatsbrist, personalbrist eller för hög arbetsbelastning med stor uppmärksamhet i media. Sjukhusläkarna identifierat vårdplatssituationen som en av de viktigaste frågorna för arbetsmiljö och patientsäkerhet.

Psykosocial ohälsa

I en undersökning av Folkhälsomyndigheten genomförd 2013-2014 svarade nio av tio läkare att den egna hälsan var god eller mycket god. Trots detta har långtidssjukrivningarna bland läkare ökat senaste decenniet enligt AFA och detta mest hos yngre kvinnliga läkare. Psykosocial hälsa en fortsatt prioriterad fråga för Sjukhusläkarna som har representation i Läkarförbundets Arbetslivsgrupp (ALG).



Under 2016 har en ny enkät till medlemmarna börjat utformas om vilka områden som behöver störst insatser. Den 31 mars 2016 kom Arbetsmiljöverkets nya föreskrift om *Organisatorisk och social arbetsmiljö*. Målet med föreskriften är att minska den arbetsrelaterade ohälsan och bland annat regleras att resurser ska anpassas till kraven, arbetstider ska förläggas hälsosamt, att särbehand-

ling inte är acceptabelt och att arbetsgivare ska sätta upp mål för att främja en god arbetsmiljö. Sjukhusläkarna har ännu inte kunnat utvärdera om denna föreskrift fått genomslag.

Hot och våld

För i stort sett varje år ökar antalet rapporterade fall av hot och våld inom vård/omsorg och för alla yrkeskategorier är det numera över 1 000 fall per år där hot eller våld orsakat sjukfrånvaro. Sjukhusläkarna har under året genom Läkarförbundets Arbetslivsgrupp tagit fram en broschyr som ska ge vägledning till chefer, skyddsombud och enskilda medlemmar hur man förebygger eller hanterar hot och våld i vården. Skriften ska finnas tillgänglig våren 2017.

IT i vården

Olika elektroniska system tar allt större plats i hälso- och sjukvården. Det ger möjligheter för ändrade arbetssätt, större patientinflytande och bättre flöden. För den enskilde läkaren i finns dock ännu faxen kvar och systemen haltar rejält i funktionalitet, säkerhet och kapacitet. Alla landsting har egna lösningar på problem och förmågan att kommunicera över landstingsgränser eller olika myndigheter (Försäkringskassan, Apoteken, Transportstyrelsen, Lä-



kemedelsverket med mera) är starkt begränsad. Stockholm, Västra Götaland och Skåne misslyckades att nå enighet om gemensam form för upphandling av framtida journalsystem.

Förslaget om en ny nationell läkemedelslista fick kritik av Datainspektionen och i december kom regeringen med ett nytt lagförslag som i skrivande stund är ute på remiss. Direktåtkomst för patienterna, ofta kallat *Journal via nätet*, har fått allt större spridning. Hur exempelvis osignerade patologisvar och liknande ska hanteras bäst är ännu oklart.

Sjukhusläkarna fortsätter driva funktionalitet i IT-stöd och deltar aktivt i den största IT-mässan för hälso- och sjukvården Vitalis. Karin Bätelson modererade även i år inledningsförmiddagen av konferensen.

Egen ostörd arbetsplats versus Aktivitetsbaserade arbetsplatser

Sjukhusläkare har utöver patientnära arbetsuppgifter även ansvar för kvalitetssäkring, forskning, egen och andras grund-, vidare- och fortbildning med mera. På avdelningar eller mottagningar är det i praktiken omöjligt att arbeta ostört mer än några minuter i taget, varför eget eller delat tjänsterum för många är en nödvändighet. I takt med att sjukhus renoveras eller byggs nya har läkares arbetsplatser ofta ersatts av kontorslandskap eller sk aktivitetsbaserade arbetsplatser.

Sjukhusläkarna har under året fortsatt verkat för att läkare ska kunna ha en egen ostörd arbetsplats och vi har bland annat försökt uppmärksamma att ju mer flexibla och öppna arbetsplatserna blir ju sämre kan uppgifter om enskilda patienter hanteras säkert.

Sjukvårdspolitik och sjukvårdsorganisation

Läkarförbundets sjukvårdspolitiska program och Sjukhusläkarna Vill
Sjukhusläkarna driver sjukvårdspolitik bland annat via Läkarförbundets Sjukvårdspolitiska arbetsgrupp (SPA).

Vid Läkarförbundets fullmäktige i maj 2016 antogs ett nytt sjukvårdspolitiskt program med titeln: Bot och bättring - recept för hälso- och sjukvården. Programmet tar avstamp i Läkarförbundets politik under de senaste åren och beskriver förbundets syn på hur framtidens hälso- och sjukvård ska finansieras, styras och organiseras.

Programmet utgår från fyra grundläggande styrprinciper: Jämlig vård, patienten i fokus, professionalism och god resursanvändning. Det belyser behov av förändringar för att kunna möta hälso- och sjukvårdens stora utmaningar.

Denna politik återspeglas i stora delar i Sjukhusläkarnas eget långsiktiga strategidokument: *Sjukhusläkarna Vill*.

Sjukhusläkarna har dock också valt att addera begreppet human vård för att komma bort från den strikta ekonomistyrningen. Sjukhusläkarna anser också att sjukvården ska vara statligt finansierad med en mångfald av aktörer av så väl offentliga som privata vårdgivare, något som Sjukhusläkarna verkat för under flera år.

Under hösten 2016 har Sjukhusläkarna stöttat SPA:s arbete i Läkarförbundet och via olika kanaler för att föra ut innehållet i Bot och Bättring. En fungerande primärvård är en förutsättning för att hälso- och sjukvården i Sverige ska fungera så bland annat har besök gjorts i Norge med svenska beslutsfattare för att titta på deras primärvårdssystem. Därtill behöver den övriga öppna vården utökas.

I en motion till SLF:s fullmäktige 2015 vann Sjukhusläkarna gehör för en moderniserad nationell väntelista där både väntetider och kvalitetsmått framgår och vi arbetar med Läkarförbundet och patientföreningarna i denna fråga. Tyvärr är intresset svalt från SKL och statliga myndigheter.

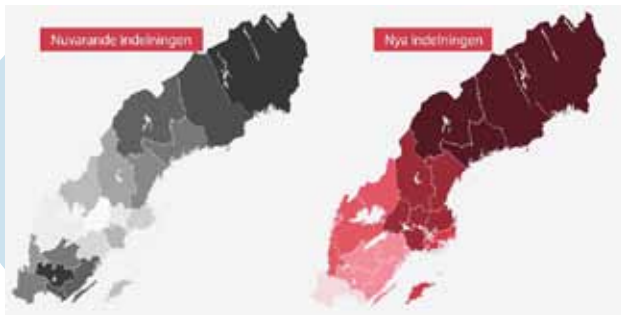
Patienternas inflytande måste öka och Sjukhusläkarna verkar för att även sjukhusvård ska vara valfri utanför det egna egna landstinget. Det ger förutsättningar för mer jämlig vård och konkurrens mellan landsting och regioner.

Läkarförbundets fullmäktigemöte 2016

Bot och bättring – recept för hälso- och sjukvården

Sjukvårdspolitiskt program, Sveriges läkarförbund





Statligt finansierad och styrd sjukvård

Sjukhusläkarna och Läkarförbundet är av den åsikten att Sveriges 21 självstyrande landsting/regioner inte är optimalt för en jämlik och kunskapsskapande vård med bäst utnyttjande av begränsade resurser. Sjukhusläkarna har under 2016 fortsatt verka för att hälso- och sjukvården blir statligt finansierad. Hälso- och sjukvården kan sedan drivas av vårdgivare med olika driftformer kommunala/stiftelse/privat med mera.

År 2015 tillsatte regeringen Indelningskommittén vars uppgift var att föreslå en ny läns- och landstingsindelning med 6-9 regioner med mål om bättre förutsättningar för vårdens utveckling och välfärd i hela landet. I juni 2016 överlämnade Indelningskommittén sitt delbetänkande till regeringen med förslag om tre regioner men stöd för förslaget saknas i riksdagen. Sjukhusläkarna framförde till Läkarförbundet att den föreslagna regionindelningen inte hade haft tillräckligt sjukhusvårdsfokus och därför inte gav någon garanti för en förbättrad eller mer jämlik sjukvård, och att man istället måste tänka mer på kvalitet, innehåll, resurser och kunskap istället för gränsdragning.

Förhandlingsfrågor

Sjukhusläkarnas förhandlingsfrågor drivs via Läkarförbundets förhandlingsdelegation, FD, där Torbjörn Karlsson ingår.

Året har präglats av förberedelser för ett nytt avtal med SKL, då vårt avtal går ut 2017-03-31. Sjukhusläkarnas styrelse har ägnat kraft åt att förbereda för de yrkanden som lämnades av Läkarförbundet i december 2016. Våra åsikter speglas väl i de yrkanden som lämnats.

En viktig punkt innefattar en fastlagd garantinivå för lönerrevisionen, en siffra med anknytning till märket så att vi inte hamnar på efterkälken. Avtalets längd är ingen kritisk fråga, men sannolikt blir det en kort avtalsperiod.

Bättre ersatt arbete på obekvämtid, kanske inte endast i samband med jour. Jourbefrielse för gravida och möjlighet att välja bort jour och beredskap för äldre läkare bör förhandlas in i avtalet, istället för som idag vara endast en rekommendation.

Det kan också vara förlegat att ha kvar den billigare beredskap B, då modern kommunikationsteknik gör att nästan all jour anses medföra omedelbar tillgänglighet.

Ytterligare punkter är en förändring av ersättning upp till taket i föräldraförsäkringen, som löser den orättvisa som infinner sig när ett föräldrapar har samma arbetsgivare, årlig löneöversyn för alla läkare även de tidsbegränsat anställda som AT. Detta är också ett problem på vissa uni-

versitetssjukhus, där folk kan tvingas gå långa perioder på tidsbegränsade anställningar.

Arbetsgivarpartens viktigaste yrkanden är tillsvidareavtal, ingen fastlagd "siffra", lönesättande samtal, kanske ingrepp i jouravtalet, kanske schemaläggning.

En oberoende undersökning av läkares faktiska arbetstid har genomförts av Price Waterhouse Cooper, PWC i samarbete med flera landsting på uppdrag av Läkarförbundet. Undersökningen har presenterats under året och visar att läkare har en hög veckoarbetstid (41.1 timmar/vecka) även efter uttag av kompensationsledighet.

Således står vi inför en landstingskommunal avtalsrörelse där parterna än så länge befinner sig långt ifrån varandra. Flexion förekommer på andra avtalsområden och kan komma att diskuteras även för vår grupp. Frågan om hur man ska hantera övertidsfrågan på ett mer reglerat sätt en annan.

Lönerevisionsutfallet 2016 ligger framför allt i Mälardalen långt under märket för övriga grupper på arbetsmarknaden, vilket gör att ett avtal utan siffra inte är sannolikt i årets förhandling.

Utbildning, fortbildning och forskning

Sjukhusläkarnas arbete med fortbildning sker via artiklar i Sjukhusläkaren samt via vår representation i Läkarförbundets Utbildnings- och forskningsdelegationen, UFO. Läkarförbundets fortbildningsenkät visar att antalet fortbildningsdagar fortsatt minskar.

Sjukhusläkarnas fullmäktige biföll en motion rörande fortbildningspeng för läkare skriven av Sjukhusläkarna i Lund, vars innehåll styrelsen arbetat med under år 2016. Sjukhusläkarna vill att en föreskrift för fortbildning införs, att varje klinik ska ha en fortbildningsbudget som är skyddad för kortsiktiga ekonomiska idiotstopp och att varje medarbetare ska ha en kompetensutvecklingsplan baserat på både individens och verksamhetens behov. Arbetet har skett via UFO och Läkarförbundet tagit fram en ny fortbildningspolicy som kommer att presenteras år 2017.

Via UFO har Sjukhusläkarna under 2016 också arbetat med hur framtidens introduktionstjänstgöring ska se ut, bland annat har workshops arrangerats med AT- och ST-studierektorer samt AT-chefer. Vikten av att behålla någon form av AT-liknande introduktionstjänst är väldigt uttalad politik.

Sjukhusläkarnas arbete med att förbättra villkoren för klinisk forskning fokuserade under 2016 på att debattera ämnet och föra ut Sjukhusläkarnas politik i det offentliga rummet. Sjukhusläkarna arrangerade två seminarier på te-



mat svensk medicinsk forskning och forskande läkare, det ena i samband med Almedalen och det andra i samband med Framtidens Specialistläkare, FSL.

Etik

Elin Karlsson är ordförande i Läkarförbundets Etik- och ansvarsråd, EAR. Debatten om läkarassisterat självmord och eutanasi har åter blossat upp. Sjukhusläkarna delar Läkarförbundets inställning att åtgärder med syfte att påskynda döden ej ska tillåtas i Sverige, då det är väsensskild från läkares uppgift att bota, lindra och trösta. Viktigt är istället att satsa på en god tillgång till palliativa vård i livets slutsked. Elin Karlsson har deltagit i en paneldebatt i Almedalen anordnad av tidningen *Dagen*, samt tillsammans med Heidi Stensmyren fått in en debattartikel i Svenska Dagbladet, där vi förklarat vår ståndpunkt.

Under hösten anordnades, tillsammans med Läkaresällskapet, en välbesökt Etik-dag, med föreläsningar och paneldebatt på tema kontinuitet.

Sjukhusläkarna har under året aktivt följt arbetet med revidering av Läkarförbundets etiska regler.

Elin har varit engagerad i "Rätt till vård-initiativet". Ett initiativ där Läkarförbundet tillsammans med ett flertal organisationer verkar för alla människors rätt till sjukvård oavsett juridiskt status.

Under året har Sjukhusläkarna engagerat sig i Fikru Marus fall. Elin Karlsson medverkade som en av talarna vid en manifestation i oktober för att uppmärksamma Marus situation. Läkarförbundet har också agerat och bland annat skrivit ett brev till utrikesminister Margot Wallström, undertecknat av ordförande Heidi Stensmyren och Elin Karlsson.



Övriga profilfrågor

I randzonen av Sjukhusläkarnas huvudfrågor finns engagemang där några behöver få en del av strålkastarljuset.

Klimat och hälsa

En kombination av befolkningsökning, industrialisering, ändrade beteenden med ökad energikonsumtion har kommit att innebära en allt större belastning på miljön och därmed klimatet. Omfattningen av denna påverkan är omdebatterad och förra året kom en avhandling från Uppsala universitet med den spännande titeln: *Psykologin bakom förnekelse av klimatförändringar*. WHO har fastslagit att det finns starka bevis för att mänskliga aktiviteter påverkar det globala klimatet.

Sjukhusläkarnas engagemang i miljöfrågor kanaliseras genom representation i förbundets arbetsgrupp Klimat och hälsa, där Karin Båtelson är ordförande. 2015 togs en policy fram för Läkarförbundet. Sjukhusläkarna har genom detta engagemang försökt öka miljömedvetandet bland sina medlemmar och har försökt tillämpa en mer miljöanpassad rese-, mötes och kapitalplaceringspolicy. Läkarförbundets arbetsgrupp arrangerade ett seminarium under Almedalsveckan under rubriken: *Klimatfrågan – något för läkare?* De samarbetar även med *Läkare för miljön*.

Evidensbaserad medicin versus värdebaserad vård

För bara några årtionden sedan vägde ofta tongivande klinikers uppfattning tungt även om vetenskapligt underlag saknades. I takt med att stora randomiserade prospektiva placebokontrollerade studier kunnat genomföras har den evidensbaserade medicinen ersatt anekdoterna i kliniken. *Evidensbaserad medicin (EBM) är den samvetsgranna, tydliga och omdömesgilla användningen av bästa tillgängliga bevis för att fatta beslut om vård av individuella patienter.*

Sjukhusläkarna har under året fortsatt verkat för att EBM ska vara stommen i hälso- och sjukvården. Vi fick bifall i Läkarförbundets fullmäktige på motionen: "Ångående arbetsgivarens anspråk på att läkare ska rekommendera behandling som saknar stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet" riktat mot vissa delar av Vidarklinikens verksamhet och såg det positivt att avtalet med denna inte förlängdes.

Vi har i Sjukhusläkaren och i flera andra debattartiklar belyst att den senaste new public management filosofin *Värdebaserad vård* förs in i svensk sjukvård utan en stabil bas av evidens.



Nya Karolinska Sjukhuset NKS

Det första spadtaget på NKS togs 2010 och under senhösten 2016 inleddes den successiva inflyttningen. Projektet motsvarar i yta 24 Hötorgsskrapor och har varit mycket omdiskuterat i media främst på grund av underdimensionering av vårdplatser, tilläggsbeställningar, hur upphandlingen skett, vilka konsulter som varit iblandade med mera. Den speciella finansieringen med OPS – offentlig privat samverkan - har särskilt kritiserats som kostnadsdrivande för skattebetalarna. Johan Styrud, ordförande i Stockholms läkarförening, har i en artikel i Sjukhusläkaren sagt: *Det är en sjukvårdskris. Man har satsat enormt mycket pengar på det stora fina sjukhuset som man har byggt medan vi har vårdcentraler som inte fungerar, jourcentraler som inte är öppna, akutmottagningar som bågvar och kolleger som inte orkar.*

På NKS möter personalen inte bara nya lokaler och ny utrustning utan man inför även nya arbetssätt utifrån bland annat värdebaserad vård där kliniker/divisioner ersätts av övergripande teman och på tvären genom den organisationen ett antal funktioner. Tanken är att skapa smidigare patientflöden och att utgångspunkten är ”patienten först”.

Den lokala läkarföreningen har försökt få gehör för sin oro inför den nya organisationen men i december beslutade föreningens årsmöte att rikta en misstroendeförklaring mot sjukhusdirektören. Det som fick bägaren att till sist rinna över var uppgiften om att en kvarts miljard kronor hade spenderats på konsultkostnader gällande det nya arbetssättet. Ordföranden för i Karolinska universitetssjukhusets läkarförening, Yvonne Dellmark sa till Dagens Medicin: *Man har en managementteori med en färdig modell som man försöker anpassa verkligheten till i stället för tvärtom. Idén bygger på att man ska ha flöden uppdelade efter en diagnos där man samlar de personer flödet behöver, utan att ta hänsyn till deras specialiteter.*

Sjukhusmaten - #sjukhusmat

På Almedalsveckan deltog Sjukhusläkarna i seminariet *Höj kraven på offentlig mat*. Under året kunde man i Sydsvenskan läsa om ett projekt i Ottawa där sjukhusledningen åt sjukhusets mat tre gånger om dagen i en vecka och därefter beslutade att förbättra både matens kvalitet och hur den serveras.

Sjukhusläkarna verkar fortsatt för att sjukhusmaten ska utgöra en del av den medicinska behandlingen under en sjukhusvistelse. Under hashtaggen; #sjukhusmat finns bilder från Sverige med en rad avskräckande exempel hur det ser ut idag.

Tobacco Endgame

Tobacco Endgame – är ett opinionsbildningsprojekt med mål om rökfritt Sverige 2025. Sjukhusläkarna är en av många som står bakom denna organisation. Den 20 maj 2016 kom en rad nya lagar gällande tobak som anpassning till EU:s Tobaksproduktdirektivet 2014/40/EU. De nya lagarna riktar in sig på att främst få barn och unga att inte börja röka, förbud mot vissa tillsatser, förbud mot vissa karaktäristiska smaker och ett utökat krav på varningstexter.



Almedalen och FSL

Sedan flera år tillbaka deltar Sjukhusläkarna aktivt i Almedalen med två egna seminarier samt deltagande i andras. Det ena seminariet hade titeln: *Den medicinska forskningen behöver forskande läkare* och fokuserade på att både medicinsk forskning och den medicinska utbildningen behöver forskande läkare, att allt färre lärare vid de medicinska lärosätena har en läkarbakgrund samt att få läkare som disputerar väljer att fortsätta en forskarkarriär därefter. Sjukhusläkarna är övertygade om att dessa trender kan brytas genom en genomtänkt och insiktsfull forskningspolitik där ökade basanslag och fler forskartjänster är en del av lösningen. I paneldebatten deltog bland andra: KI:s rektor Karin Dahlman-Wright samt generalsekreterare för Forska!Sverige, Anna Nilsson Vindefjärd.

Sjukhusläkarnas andra seminarium adresserade problemet om bristande resurser när det kommer till vårdplatser så att fokus flyttats från att diskutera behandlingsalternativ och patientens behov till om och när patienten kan gå hem samt ansvarsfrågor och kostnadsställen. Kvaliteten på sjukvården i Sverige får goda betyg vid jämförelser med andra länder, men det brister när det gäller kontinuitet och tillgänglighet. Dessa brister har de senaste åren uppmärks-



sammats medialt i flera fall och patienter har farit illa. I paneldebatten deltog bland andra: Nasim Bergman Farrokhnia, verksamhetschef, Södersjukhusets akutmottagning, Anna-Lena Sörenson, vice ordförande, Socialutskottet (S) och Cecilia Widegren, ledamot, Socialutskottet (M).

Vartannat år arrangeras kongressen Framtidens specialistläkare, FSL och Sjukhusläkarna brukar delta aktivt, så även 2016 med egen monter. Sjukhusläkarna arrangerade tre seminarier i samband med FSL. Det första seminariet



knöt an till seminariet vi arrangerade i Almedalen med fokus på svensk medicinsk forskning. genom en paneldiskussion där villkoren för och behovet av medicinsk forskning diskuterades.

Det andra seminariet, som även inkluderade en workshop, hade fokus på jour och jourarbete. Utgångspunkten för seminariet och workshopen var att svensk sjukvård genomgår ständiga förändringar som påverkar jourarbete med ändrade/ökade patientflöden, sammanslagningar av jourlinjer och minskat antal vårdplatser. Akutmottagningen erbjuder idag en helt annorlunda arbetsmiljö än tidigare. Man syftade till att belysa jourläkarnas arbetssituation samt få en uppfattning om hur framtidens läkare vill påverka och utveckla jourarbetet. I diskussionen framkom journaler som belastande med negativa effekter av det men samtidigt utvecklande och en förutsättning för specialistutbildning.

Sjukhusläkarnas tredje seminarium adresserade en fråga om att nyinföra patientansvarig läkare, PAL. I seminariet deltog delar av Sjukhusläkarnas styrelse samt Heidi Stensmyren, Ordförande för Läkarförbundet, Ido Leden, senior överläkare i reumatologi och Hans-Inge Persson författare till boken *Den inhumana vården*. Seminariet syftade till att peka ut riktningen för hur Sjukhusläkarna ska arbe-

ta för att framtidens specialistläkare ska möta den humana vården med patienten i centrum och med en patientansvarig läkare, en PAL, bredvid.

Dessutom deltog Sjukhusläkarna aktivt i andras seminarier, ex ett välbesökt seminarium där etikfrågor diskuterades; *Etik i praktiken*. I panelen var; Shokoufeh Manouchehrpour, Nils-Eric Sahlin, professor i medicinsk etik samt Bo Lindquist som gjorde den uppmärksammade dokumentärserien Experimenten om Paolo Macchiarini och försöken med syntetiska luftstrupar. Sjukhusläkarnas ordförande, Karin Båtelson modererade. Man ansåg att Sveriges etikregelverk i grunden är bra men att de inte följts i detta fall.. Dessutom diskuterades Läkarförbundets etiska regler och värdet av dessa, där åsikterna gick isär.

Internationellt – AEMH, Nordöl och WMA

Sjukhusläkarna var i år värd för de nordiska överläkarförningarna, Nordöl, med möte i vackra Uppsala. De nordiska möten är mycket värdefulla. Trots stora likheter finns betydande olikheter gällande många fackliga frågor. Eftersom många förändringar går i cykler finns det alltid någon som har färsk erfarenheter av förändringar. De norska läkarna redovisade bla om sin avtalsrörelse där man förutsåg att läkares schemaläggning skulle bli en het fråga.

Sjukhusläkarna är medlemmar i AEMH, Association European des Médecines des Hopitaux. Förra årets konferens var i Neapel och gick under rubriken *Zero tolerance to corruption*. Sjukhusläkarna representerades av Bengt von Zur-Mühlen. AEMH har arbetsgrupper som belyser gränsöverskridande frågor gällande fortbildning (CPD), det kliniska ledarskapet, task-shifting och medicinska journaler. AEMH är en del av de europeiska medicinska organisationerna (EMO) där Läkarförbundet är representerat i flertalet föreningar.

Sjukhusläkarna har indirekt genom Läkarförbundet en plats i World Medical Associations (WMA), Elin Karlsson, deltog i WMA:s councilmöte i Buenos Aires. Där diskuterades främst frågor gällande flyktingsituationen, Zicaviruset, läkareden (Genevedeklarationen), eutanasi, kvinnlig könsstympning och cyberattacker mot hälso- och sjukvården.



Opinionsbildning

Tidningen Sjukhusläkaren utkommer med sex nummer per år i 20 500 exemplar och distribueras till drygt 18 200 medlemmar, cirka 400 politiker och beslutsfattare inom den offentliga hälso- och sjukvården samt till alla medlemmar i Läkarförbundets chefsförening.

Under 2016 skrev tidningen bland annat om bristen på vårdplatser, Macchiarini-skandalen, vinsttak i välfärden, patientdatalagen, sammanslagning av mindre välfungerande sjukhus och väntetider och inställda operationer inom vården. Sjukhusläkaren tog del av väntetider för behandling/operation på SKL:s hemsida, uppgifter som SKL av misstag hade publicerat. Sjukhusläkarens artikel om väntetider fick stor spridning inom övriga media nationellt. Även Sjukhusläkarens artiklar om Macchiarini fick stor nationell och internationell spridning.

Tidningen har också följt upp *Think different* temat och lyft goda exempel. Vi har även i varje nummer ett läkarporträtt och varierande krönikörer.

Under året har en ny journalist och webbredaktör knutits till tidningen och webben. Twitterflöde samt Facebook har förstärkts med fler följare och större aktivitet. Försäljningen av annonser både till papperstidningen och webb har ytterligare ökat och givit en rejäl förstärkning.

En läsundersökning är planerad att genomföras år 2017. Undersökningen ska ligga till grund för ytterligare utveckling av Sjukhusläkaren och www.sjukhuslakaren.se

Medlemsutvecklingen

Sjukhusläkarna är Läkarförbundets största yrkesförening. Antalet medlemmar under 65 år har minskat med 93 medlemmar, totalt har antalet medlemmar minskat med 172 till totalt 18 132. Läkarförbundet har totalt 49 782 medlemmar, varav 7 020 pensionärer. Sjukhusläkarnas andel utgör 36,4 procent, en minskning med 3,1 procent andelar i förhållande till föregående år.

Medlemsutveckling	2016	2015	Förändring
Medlemmar < 65 år	14 355	14 448	- 93
Medlemmar > 65 år	3 771	3 761	10
Medlemmar okänd ålder	6	95	-89
Totalt per 31 dec	18 132	18 304	- 172

Den parlamentariska verksamheten

Styrelsen

Styrelsen har under verksamhetsåret 2016 haft 11 protokollförda sammanträden:

Den 23-27/1, 15/2, 9/3, (konstituerande 11/3), 4/4, 19/5, 27/6, 14-16/9, 29/10, 24/11 och 14/12.

10 protokollförda arbetsutskottsmöten har hållits.

Styrelsens ställningstaganden kanaliseras inom Läkarförbundet, dels via representanterna i olika förbundsorgan – Förhandlingsdelegationen (FD), Utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO), Arbetslivsgruppen (ALG), Rådet för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM). Etik- och ansvarsrådet (EAR) och andra arbetsgrupper – dels via remissyttranden och slutligen via muntliga och skriftliga framställningar till förbundet.

Representantskapet 2016

Sjukhusläkarnas Representantskap 25 november, hade fokus på tre ämnen; läkarstrejken i Norge, Läkarförbundets yrkande inför kommande avtalsrörelse samt Läkarförbundets arbete med AT och ST.

Inbjudna gäster var: Jon Helle, ordförande i norska Legeforeningen, Anja Mitchell, ordförande i danska Laegeforeningen och Sofia Rydgren Stale, ordförande UFO.

Jon Helle inledde med att berätta om läkarstrejken i Norge hösten 2016. När arbetsgivaren valde att göra ensidig tolkning av avtalet angående arbetsrätt och arbetstidsförläggning var konflikten ett faktum och Legeforeningen beslutade att ta ut vissa av sina medlemmar i strejk. Den nya tolkningen skulle möjliggöra schemaläggning (utöver tidigare avstegsavtal med förlängd veckoarbetstid) av läkare 60 timmar per vecka flera veckor i följd. Med slogan: *Slitne lege er farlige lege* lyckades Legeforeningen att få folkopinionen på sin sida och stora demonstrationer genomfördes på olika platser i Norge under den 35 dagar långa strejken. I Trondheim exempelvis demonstrerade 1500 personer. Huvudbudskapet som folket ställde sig bakom var *For kollektivt vern, d.v.s. Lika vård för alla*. Legeforeningen tog ut motiverade läkare i strejk på olika sjukhus runt om i Norge och på ett systematiskt samt välorganiserat sätt genomfördes dagliga strejkräffor för de strejkande. Totalt strejkade 675 läkare.

Att patienterna inte skulle komma till skada under strejken var viktigt. Genom det stora folkliga stödet samt den styrka och enighet med vilken läkarkåren genomförde strejken omöjliggjordes för arbetsgivarsidan att verkställa den nya tolkningen. Strejken stoppades av regeringen i december.



Sofia Rydgren Stale, ordförande UFO, redogjorde sedan för Läkarförbundets arbete med AT och ST. Hon berättade om Stefan Lindgrens utredning från 2013 medföreslagen anpassning till övriga Europa med borttagande av nuvarande AT och legitimation direkt efter grundutbildningen. Ersättande av AT med ytterligare en termin på grundutbildningen debatterades därefter livligt av deltagarna i workshops. Under 2016 fick Jens Schollin regeringsuppdrag om hur en bra övergång från utbildningen till nya ST-tjänstgöringen från 2015 ska kunna säkras. Läkarförbundets politik med en ettårig introduktionstjänst redovisades och förbundet föreslår ett fristående introduktions-år innan ST påbörjas. Slutbetänkande kommer maj 2017.

Anja Mitchell, ordförande i danska Laegeforeningen, berättade att Danmark redan har infört ett nytt system med klinisk bas utbildning, KBU på 1 år efter grundutbildningen. I Norge kommer den nuvarande form av AT-utbildning upphöra i september 2017 och ersätts med introduktionsutbildning på 18 månader fördelat mellan de tre områdena; invärtesmedicin, kirurgi och psykiatri.

Representantskapet avslutades med att Torbjörn Karlsson, Sjukhusläkarnas representant i Förhandlingsdelegationen, redogjorde för Läkarförbundets förslag till yrkande inför kommande avtalsrörelse.

Fullmäktigemötet 2016

2016 års fullmäktigemöte ägde rum i Stockholm den 10–11 mars. Mötet leddes av Ulla Feuk och Gunnar Sandberg. Temat var Effektiv vård med inbjudna gäster. I samband med fullmäktigemötet delades Sjukhusläkarnas priser ut; Årets visslare och friska Sjukvårdspriset.

Årets visslare går till en person som stått upp för demokrati och yttrandefrihet i vården till gagn för patienter samt läkare och 2015 års pris gick till Johan Tjärnström, chefsläkare, NU-sjukvården i Västra Götalandsregionen med motiveringen: ”Trots sin chefsposition har Johan Tjärnström haft modet att slå larm om konsekvenserna av neddragna vårdplatser och kroniska överbeläggningar inom NU-sjukvården. Han har varnat för att sjukhusledningens agerande riskerar patientsäkerheten, kan leda till ett ökat antal vårdskador och kommer att skapa en dålig arbetsmiljö för personalen samt försämra utbildningen. Hans handlingskraft har fått stöd av hundratals medarbetare och ledningen har lovat förbättringar.”

Friska sjukvårdspriset går till en person som genom en-träget arbete lyckats få varaktigt förbättring inom vården för patienter och läkare. År 2015 gick priset till två pristagare; Journalisten Bo Lindquist och Läkare Utan Gränser.

Lindquist fick priset med motiveringen: ”För ett lågmält men smärtsamt ögonöppnande grävande på den kliniska forskningens bakgård”. Prismotiveringen till Läkare utan gränser var: ”Inga gränser i världen har kunnat stoppa ert arbete för mänskliga rättigheter och alla människors rätt till sjukvård.”

Till fullmäktige förelåg 13 motioner:

Motion 1: ”Arbetsmiljöcertifiering – favorit i repris”; bifall

- att Sjukhusläkarna verkar för att införa arbetsmiljöcertifiering på fler arbetsplatser med syftet att erhålla en god arbetsmiljö för läkare.

Motion 2: ”Angående etisk granskning av studier på människor”; bifall med justering (de två sista orden i motionärens yrkande togs bort (inom verksamheten).

- Studier på människa eller mänsklig vävnad, inkluderande olika icke etablerade åtgärder eller behandlingar ska inför beslut av verksamhetschefen ha granskats av en etisk kommitté eller referensgrupp inom verksamheten.

Motion 3: ”Angående fortbildningspeng för läkare” bifall

- att fortbildningsfrågan förs på nationell nivå, där man verkar för att Socialstyrelsen skriver en riktlinje.
- att Sjukhusläkarna centralt verkar för att varje verksamhet avsätter en viss summa pengar i budgeten, som utifrån verksamhetens och individens behov används för den individuella läkarens fortbildning.
- att Sjukhusläkarna centralt verkar för att varje verksamhet avsätter ett visst antal betalda dagar, som utifrån verksamhetens och individens behov används för den individuella läkarens fortbildning.

Motion 4: ”Motion angående Sjukhusläkarnas representation i SACO-råden”; avslag (efter votering)

Motion 5: ”Angående läkarnas ledarskap”; bifall

- att det alltid finns en medicinskt ledningsansvarig läkare inom varje enhet med ett fastställt medicinskt mandat med tydliga ansvarsområden och befogenheter med uppgift att verka i samråd med berörd chef för övrig personal
- att detta medicinska mandat förankras i läkarens yrkesetik, hälso- och sjukvårdslagen samt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Motion 6: ”Hökar och falkar i stället för lama ankor”; besvarad.

Motion 7: ”Angående ryggraden i vården”; bifall av motionens första och andra att-sats

- att Sjukhusläkarföreningen verkar för att systemet med den goda mottagaren måste vara tillräckligt utbyggt och fungerande innan omställningsavtalet tvingar vård till stängning.



- att Sjukhusläkarföreningen agerar för att läkare inte dagligdags ska behöva neka patienter vård som de egentligen anser vara motiverat utan att ha en annan rimlig lösning att erbjuda.

Motion 8: "Om uppgifter i digitaliserade journaler"; bifall

- att Sjukhusläkarna genom sina kontakter med sjukvårdens huvudmän verkar för att patienter och forskningspersoner ska informeras om att digitaliserade journaluppgifter om känsliga personuppgifter kan komma att läsas och lagras av obehöriga.

Motion 9: "Inför patientsäkerhetsombud med liknande rättigheter som skyddsombud"; besvarad

Motion 10: "Angående ekonomisk ersättning för arbetad övertid för läkare"; bifall

- att Sjukhusläkarna i sitt förbundsarbete verkar för att fler läkare ska ha rätt till ekonomisk ersättning för övertid.
- att Sjukhusläkarna i sin politik verkar mot att läkare avtalar bort rätten till ekonomisk ersättning för övertid
- att Sjukhusläkarna i sitt fackliga arbete verkar mot att arbetsgivaren skriver bort rätten till kompensation för övertid enligt AB i anställningsavtal för läkare
- att Sjukhusläkarna i sitt fackliga arbete verkar för att läkare informeras om reglerna i kollektivavtalet och hur man registrerar övertid när så är fallet.

Motion 11: "Angående arbetsgivarens anspråk på att läkare ska rekommendera behandling som saknar stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet."; bifall

- att landstingen Avslutar sina avtal med Vidarkliniken.
- att endast läkemedel som uppvisar säkerhet och effekt enligt gällande metodik och regelverk godkänns inom den svenska läkemedelsmarknaden

Motion 12: "Angående schemalagd egentid för fortbildning"; besvarad

Sent inkommen Motion 13: "Angående förslag till Lagändring HSL §29a, angående Patientansvarig läkare"; avslag (efter votering)

Läkarförbundets Fullmäktige 2016

Läkarförbundets fullmäktige hölls i Stockholm den 24 - 25 maj och av de ca 140 delegaterna kom 27 från Sjukhusläkarna. Traditionellt låter Sjukhusläkarna *Seniora Läkare* utse en av delegaterna.

Sjukhusläkarna hade åtta motioner i samband med fullmäktiga varav en egen, medan sex motioner var skrivna tillsammans med *Svenska distriktsläkarföreningen DLF* och en motion var skriven tillsammans med *Sveriges yngre läkares förening, SYLF, Svenska distriktsläkarföreningen DLF*

och *Sveriges läkarförbunds chefsförening och MSF*.

Sjukhusläkarnas motion, "Läkare sockrar inte sina piller" fick bifall, likaså fick två av motionerna skrivna tillsammans med DLF bifall; "Förbättra och underlätta läkarens arbete med bättre IT-stöd och "Om att skapa en överenskommelse mellan berörda parter" och "Sveriges läkarförbund angående enskilda läkares deltagande i utvecklingsarbete".

De tre motionerna från Sjukhusläkarna och DLF rörande Läkarförbundets placeringspolicier om omställning från fossila bränslen, för att ta bort stöd till tobaksindustrin samt alkoholindustrin. De tre motionerna skapade diskussion på fullmäktige och Sjukhusläkarna samt DLF förordade ett nytt yrkande som fullmäktige efter votering biföll.

Motionen "Läkaren som den framtida ledaren av hälso- och sjukvården" som Sjukhusläkarna skrivit tillsammans med SYLF, MSF och DLF fick bifall.



Karin Bätelson är vice ordförande och Elin Karlsson är ledamot i Läkarförbundets styrelse.



Uppdrag för Läkarförbundet och Sjukhusläkarna 2016

Arbetslivsgruppen (ALG): Bengt von Zur-Mühlen
Association Européenne des Médecins des Hôpitaux (AEMH): Karin Båtelson, Head of Delegation
Etik- och ansvarsrådet (EAR): Elin Karlsson, ordförande
Framtidens Specialistläkare – Advisory Board: Karin Båtelson
Förbundsstyrelsen (FS): Karin Båtelson, 1:e vice ordförande, Elin Karlsson, ledamot
Förhandlingsdelegationen (FD): Lars Nevander t.o.m. april/ Torbjörn Karlsson fr.o.m. april
Klimat och Hälsa, arbetsgrupp: Karin Båtelson, ordförande
Leading Health Care: Karin Båtelson, Elin Karlsson
Nationella Läkemedelsstrategin, högnivågruppen: Karin Båtelson
Nordöl: Karin Båtelson, Head of Delegation
Rådet för läkemedel, IT och medicinteknik (RLIM): Shokoufeh Manouchehrpour
Sjukvårdspolitiska arbetsgruppen (SPA): Karin Båtelson, Elin Karlsson
Stiftelsen Henning och Greta Anderssons Minne: Elin Karlsson, Bengt von Zur-Mühlen (suppl)
The Standing Committee of European Doctors (CPME): Karin Båtelson, Head of Delegation
Utbildnings- och forskningsdelegationen (UFO): Torbjörn Karlsson t.o.m. maj / Karin Båtelson fr.o.m. maj
Vitalis programråd: Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen
Vårdplatsgruppen (VÅG): Karin Båtelson, ordförande, Elin Karlsson

Tidningen Sjukhusläkarens redaktionskommitté

Karin Båtelson (ansvarig utgivare)
Christer Bark (chefredaktör)
Bengt von Zur-Mühlen (ansvarig utgivare webbtidningen)
Elin Karlsson
Malin Lindgren (reporter/redaktionssekreterare)
Anna Sofia Dahl (reporter/webbredaktör)

Representation 2016

Sjukhusläkarna Jönköping/Läkarföreningen Jönköping årsmöte 28 januari. Karin Båtelson
Sörmlands läkarförening årsmöte 28 januari. Elin Karlsson
Sjukhusläkarna Stockholm årsmöte 2 februari. Karin Båtelson
Implementa frukostmöte 23 februari. Karin Båtelson
Fysioterapeuterna möte 24 februari. Karin Båtelson
Sjukhusläkarna Halland årsmöte 29 februari. Karin Båtelson
Sällsynta diagnoser konferens 1 mars. Karin Båtelson
Nationella Läkemedelsstrategin 8 mars. Karin Båtelson
Upplands allmänna läkarförening årsmöte 13 mars. Bengt von Zur-Mühlen
E-hälsomyndigheten frukostmöte 14 mars. Karin Båtelson
Läkemedelsdagen 15 mars. Shokoufeh Manouchehrpour
Specialistföreningarnas representantskapsmöte 15 mars. Karin Båtelson
SYLF fullmäktigemöte 18-19 mars. Karin Båtelson
Vitalis IT-mässa Göteborg 5-7 april. Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen
SLCF (Sveriges Läkarförbunds chefsförening) föreningsmöte och temadag 8 april. Andreas Fischer
IHI-dag Svenska mässan 13 april. Karin Båtelson
DLF (Distriktsläkarföreningen) fullmäktigemöte 15 april. Elin Karlsson
Lokalföreningarnas representantskapsmöte 20 april. Karin Båtelson
Kvinnliga Läkares Förening 100-årsjubileum 23 april. Shokoufeh Manouchehrpour
Yrkesföreningsträff 27 april. Karin Båtelson
Nordöl 28-30 april. Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen, Sten Östenson, Shokoufeh Manouchehrpour, Torbjörn Karlsson
World Medical Association (WMA) möte 28-30 april. Elin Karlsson
Leading Healthcare 2 maj. Karin Båtelson, Elin Karlsson
Svensk delegation till "dansk sjukvårdssystem" 2-3 maj. Karin Båtelson
Gemensam välfärd, debatt 10 maj. Karin Båtelson
Swedish Medtech årsmöteskonferens 11 maj. Karin Båtelson
Obducera mera 18-20 maj. Kenneth Lindahl
Läkarförbundets fullmäktige 24-25 maj. Hela styrelsen
AEMH Neapel 26-29 maj. Bengt von Zur-Mühlen
Workshop med Läkarförbundets UFO 2 juni. Andreas Fischer
Leading Health Care 13 juni. Andreas Fischer



Institutet för framtidsstudier 28 juni. Karin Båtelson
Almedalsveckan 4-9 juli. Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen, Elin Karlsson, Andreas Fischer, Shokoufeh Manouchehrpour

Föredrag om avtalsrörelsen 2017 för Norska Läkarföreningen 31 augusti. Shokoufeh Manouchehrpour

FSL Framtidens specialistläkare - kongress i Malmö 7-9 september: Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen, Shokoufeh Manouchehrpour, Torbjörn Karlsson, Sten Östenson, Maria Thorén Örnberg

IHE Forum I Lund 8-9 september. Karin Båtelson

Nationella Läkemedelslistan - rapportsläpp 13 september. Karin Båtelson, Shokoufeh Manouchehrpour

Ordförandekonferens 20-22 september: Henrik Östlund, Torbjörn Karlsson

Socialstyrelsens hearing om Sjukhusvård/Öppen specialistvård 21 september. Andreas Fischer

Socialstyrelsens hearing om Ambulanssjukvård 27 september. Andreas Fischer

Socialstyrelsens hearing om Kommunal hälso- och sjukvård/ASIH 28 september. Shokoufeh Manouchehrpour

Tandvårds- och läkemedels-förmånsverkets invigningsmingel 29 september. Andreas Fischer

Manifestation för Fikru Maru 5 oktober. Elin Karlsson

HoSIT- konferens 6 oktober. Karin Båtelson

Frukosthub, Dagens Medicin 7 oktober. Karin Båtelson

Yrkesföreningsträff 19 oktober. Karin Båtelson, Bengt von Zur-Mühlen

Etikdagen 25 oktober. Elin Karlsson, Shokoufeh Manouchehrpour

Dagar om Lagar inom IT i hälso- och sjukvård, konferens 3-4 november. Karin Båtelson

Svenska Läkaresällskapet, seminarium om styrningen av vården 8 november. Bengt von Zur-Mühlen

Lokalföreningarnas representantskapsmöte 9 november. Karin Båtelson, Torbjörn Karlsson, Henrik Östlund

Specialistföreningarnas representantskapsmöte 10 november. Karin Båtelson

MedTech och innovation - så skapar du värde, seminarium 11 november. Shokoufeh Manouchehrpour

Svenska Läkaresällskapets Årshögtid 15 november. Bengt von Zur-Mühlen

SLF Student fullmäktigemöte 19-20 november. Bengt von Zur-Mühlen

Sjukhusläkarnas representantskapsmöte 25 november. Hela styrelsen

Hearing på riksdagen om sjukvårdskrisen 14 december. Hela styrelsen

Avgivna remissyttranden 2016

- Assisterad befruktning utanför kroppen med donerade könsceller - ska behandling få utföras vid andra vårdenheter än universitetssjukhus? (Socialstyrelsen)
- Avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården (Ds 2015:51)
- Digitaliseringens transformerande kraft – vägval för framtiden (SOU 2015:91)
- Driftsformer för universitetssjukhus (Ds 2016:28)
- Effektiv vård (SOU 2016:2)
- En funktionshinderspolitik för ett jämlikt och hållbart samhälle (Myndigheten för delaktighet)
- En klimat- och luftvårdsstrategi för Sverige (SOU 2016:47)
- En översyn av tobakslagen - Nya steg mot ett minskat tobaksbruk (SOU 2016:14)
- Fråga patienten - Nya perspektiv i klagomål och tillsyn (SOU 2015:102)
- Föreskrifter om ändring av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall (HSLF-FS 2015:15)
- Förslag till förbundsgemensam enkätpolicy från Sveriges läkarförbund
- Förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om avgiftsfrihet för screening med mammografi inom hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:63)
- Förslag till ändring i Läkemedelsverkets föreskrifter om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit (HSLF-FS 2016:34)





- Hur mänskliga rättigheter, mäns våld mot kvinnor och våld mot barn beaktas i högre utbildning (Universitetskanslersämbetet, 2015:25)
- Hur står det till med den personliga integriteten? – en kartläggning av Integritetskommittén (SOU 2016:41)
- Hälsoväxling för aktivare rehabilitering och omställning på arbetsplatserna (Ds 2016:8)
- Kroppsbehandlingar - Åtgärder för ett stärkt konsumentskydd (2015: 100)
- Långtidsutredningen 2015 (SOU 2015:104)
- Läkares arbete med sjukskrivningsärenden, förslag till policy från Sveriges Läkarförbund
- Läkarförbundets rekommendationer för allmänna kompetenser i ST
- Restnoteringar av läkemedel (Läkemedelsverket)
- Mer tydlighet och aktivitet i sjuk- och aktivitetsersättningen (Ds 2016:5)
- Olika vägar till föräldraskap (SOU 2016:11)
- Organdonation - en livsviktig verksamhet (SOU 2015:84)
- Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård (Ds 2016:29)
- Redovisning av regeringsuppdrag till Vetenskapsrådet att justera modellen för indikatorerna vetenskaplig produktion och citeringar som underlag till resursfördelning
- Regional indelning – tre nya län (SOU 2016:48)
- Remiss inför den kommunala avtalsrörelsen 2017
- Rätten till en personförsäkring - ett stärkt konsumentskydd (SOU 2016:37)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:xx)
- Socialstyrelsens föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel (HSLF-FS 2016:xx)
- Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning (SOU 2015:80)
- Särskilda satsningar på unga och äldres hälsa (DS 2015:59)
- Tjänstepension - tryggandelagen och skattereglerna (SOU 2015:68)
- Trygghet och effektivitet – en forskarkarriär för framtiden (SOU 2016:29)
- Träning ger färdighet (SOU 2015:98)
- Villkor för intjänande och bevarande av tjänstepension (SOU 2016:51)
- Ökad tillgänglighet till sprututbyte i Sverige (Ds 2015:56)

Sjukhusläkarnas styrelse och kansli samt övriga förtroendemän 2016

Styrelsen

Karin Båtelson, ordförande (Göteborg)
Bengt von Zur-Mühlen, 1:e vice ordförande (Uppsala)
Elin Karlsson, 2:e vice ordförande (Eskilstuna)
Torbjörn Karlsson (Uppsala)
Shokoufeh Manouchehrpour (Göteborg)
Andreas Fischer (Stockholm)
Maria Thorén Örnberg (Lycksele)
Sten Östenson (Krisitanstad)
Henrik Östlund (Malmö)
Adjungerad Anders Dahlqvist, (Gävle/Stockholm)

Styrelsens arbetsutskott (AU)

Ordförande samt 1:e vice och 2:e vice ordföranden

Valberedningen 2016-2017

Sven Wallerstedt, ordförande (Göteborg)
Anna Rask Andersen (Uppsala)
Anna-Karin Stridsman (Norrbotten)
Erik Dahlman (Lund)
Gunnar Söderqvist (Stockholm)

Revisorer 2016

Ordinarie:

Gunnar Sandberg (Mölnadal)
Martin Öst (Göteborg)

Suppleanter:

Christina Spjut (Stockholm)
Ulla Feuk (Limhamn)

Kansli

Kanslihandläggare: Lena Larsson t.o.m. mars, Wendela Zetterberg fr.o.m. april
Utredare: Emma Larsson
Den ekonomiska redovisningen sköts av Vasabyrån AB
Revisionsbyrå är Grant Thornton
Kansliet disponerar två kontorsrum i Läkarförbundets lokaler på Villagatan i Stockholm.



Lokalavdelningar 2016

Blekinge 402

Jonas Andersson, ordförande, Elizabeth Aller, sekreterare

Gästrik-Hälsinge 408

Magnus Hjelm, ordförande, Hampus Stigbrand, sekreterare

Göteborg 410

Shokoufeh Manouchehpour, ordförande, Karin Sillén, sekreterare

Halmstad 412

Peter Danielsson, ordförande, Maria Ryberg Mo, sekreterare

Varberg 413

Jonas Bäwer, ordförande

Jönköping 416

Bengt Asking, ordförande, Thorun Frennvall, sekreterare

Västervik (Kalmar Norra) 418

Moa Bodlund Odensten, ordförande, Anna Orłowska, sekreterare

Kalmar Södra 419

Åsa Bratt, ordförande, Anna Parke, sekreterare

Dalarna 420

Michael Guggi, ordförande, Katarina Tegnér, sekreterare

Östra Skåne 422

Erik Mattsson, ordförande, Sten Östenson, sekreterare

Kronoberg 424

Edvard Lekås, ordförande, Joakim Färdow, sekreterare

Ängelholm 427

Per Hammarlund, ordförande, Axel Johansson, sekreterare

Helsingborg 428

Maria Tyrberg, ordförande, Cecilia Rydén, sekreterare

Lund 429

Naomi Clyne, ordförande, Jens Engelson, sekreterare

Norrboten 430

Anna-Karin Stridsman, ordförande, Johanna Karlsson Sundbaum, sekreterare

Stockholm 434

Marta Christensson, ordförande, Gunnar Söderqvist, sekreterare

Södermanland 436

Marie Engman, ordförande

Uppsala 438

Anna Rask-Andersen, ordförande, Birgitta Lytsy, sekreterare

Umeå 442

Yngve Gustafson, ordförande, Margareta Granlund, sekreterare

Skellefteå-Lycksele 443

Jeff Wennerlund, ordförande

Västmanland 444

Mirka Kwiatkowska, ordförande, Lennart Edmark, sekreterare

Medelpad 446

Margareta Martinsson, ordförande

Ängermanland 447

Bo-Göran Widman, ordförande

Älvsborgs norra 448

Carina Bejlum, ordförande, Katarina Strid, sekreterare

Älvsborgs södra 449

Richard Gunterberg, ordförande, Helene Hollender, sekreterare

Örebro 450

Paula Wallmon, ordförande, Anna Öhrström, sekreterare