

ÖVERLÄKARFÖRENINGEN 100 ÅR
1895 - 1995

- Från fria utövare av läkekonsten till landstingsanställda tjänstemän -

En jubileumskronika av Leif Gustafsson

*Det var som det var
tills det blev som det blev.
Det blir som det blir när det är som det är.
Det är som det är tills det blir som det blir.
Faran är att det blir som det var!*

Alf Henriksson

INNEHÅLL

Överläkarföreningen 100 år	4
Lasarettläkarföreningen bildas - historisk återblick	4
Några förgrundsgestalter	5
Föreningens verksamhet - några viktiga frågor	7
Pensionsfrågan	7
Lasarettstadgan	8
Behörighet till lasarettläkarbefattning	9
Lönefrågor	9
Jour och beredskap	10
Den öppna sjukvården	11
Underläkarfrågor	14
Remissärenden	14
Föreningens fonder	15
Ny sjukhuslag	16
7-kronorsreformen	18
Dagmarreformen	20
Tidskriften Överläkaren	21
ÖF inför 90-talet - fackligt programarbete	21
Medlemsutvecklingen	22
Föreningens kansli	22
Ordförandeförteckning	24
Faktarutor	
- Samhällsutvecklingen - några grundläggande drag under 100 år	25
- Läkarfacklig historik	27
- Sjukvårdens organisation 1895-1995	30
- Den arbetsrättsliga utvecklingen	32
- Läkarutbildningen - bestämmelser om utbildning och behörighet	35
Bilaga: Styrelseförteckning 1933-1995	37

Överläkarföreningen 100 år

Överläkarföreningen(ÖF) fyller i år 100 år. ÖFs föregångare - Svenska lasarettsläkarföreningen - bildades vid ett läkarmöte i Kristiania den 10 juli 1895. Lasarettsläkarföreningen ombildades 1975 till Svenska överläkarföreningen genom en fusion med Universitetssjukhusens överläkarförening (USÖ). Redan dessförinnan (år 1972) hade förbundets intresseförening Biträdande överläkares förening meddelat att man upphört med verksamheten under hänvisning till att medlemmarnas fackliga intressen tillvaratogs av de bitr överläkarna i lasarettsläkarföreningens styrelse.

Ett sekels verksamhet är en anseelig period. ÖFs styrelse har beslutat fira detta med ett jubileumssymposium den 20 oktober på temat *Sjukvården igår, idag och imorgon*. Ett hundraårsjubileum gör det naturligt att se tillbaka på de gångna årens verksamhet. Men det är också ett tillfälle att försöka blicka framåt. Nyttänkande och reformer är nödvändiga inom både sjukvården och samhället i stort, om man skall kunna komma tillrätta med den ekonomiska kris som präglar dagens verklighet.

Lasarettsläkarföreningen bildas - historisk återblick

Det är en helt ogörlig uppgift att på ett begränsat utrymme ge en heltäckande och rättvisande bild av föreningens verksamhet under 100 år. Det kan bara bli några korta glimtar ur föreningens historia.

Svenska lasarettsläkarföreningen bildades vid ett möte den 10 juli 1895 i anslutning till Nordisk kirurgisk förenings andra årsmöte i Kristiania. Initiativtagare var dr *P Söderbaum* i Falun. Redan dessförinnan hade vid allmänna svenska läkarmöten i Norrköping 1887, Uppsala 1889 och Gävle 1893 diskuterats förslag att "sluta lasarettsläkarna samman i arbete för gemensamma intressen". En kommitté bestående av doktorerna *P Söderbaum* (Falun), *CA Bergh* (Gävle) och *JG Frykman* (Karlshamn) utarbetade ett "Förslag till sättet för lasarettsläkarnas tillsättning, avlöning och pensionering", som överlämnades till Kungl Maj:t. År 1895 väckte dr *Grundberg* (Vänersborg) och professor *C Wallis* en motion i riksdagen om en omarbetning av den sedan 1864 gällande Kungl kungörelsen om instruktion för direktioner, läkare och sysslomän vid länens lasarett och kurhus. På grundval härav kallade interimskommittén till det ovannämnda mötet i Kristiania.

20 lasarettsläkare deltog i mötet den 10 juli då Svenska lasarettsläkarföreningen bildades, förslag till stadgar utarbetades och styrelse utsågs. Till föreningens förste ordförande valdes *Johan Petter Westerberg* (Falköping) och till sekreterare tillika kassör dr *Borelius* (Karlskrona). Medlemsantalet under de första 10 åren låg mellan 50 och 60. Årsavgiften var 20 kr.

Några förgrundsgestalter

I ett föredrag vid Lasarettsläkarföreningens möte 1935 av dåvarande ordföranden *Emil Hedlund* betecknades dr *Per Söderbaum* som föreningens andlige fader. Han avböjde att ingå i styrelsen, men deltog i alla möten. Han beskrevs som "en kraftkarl av första ordningen, het och möjligen hänsynslös, med obestridligt stor duglighet, intresserad för sitt kall och troligen den av den äldre generationen, som bäst höll sig i nivå med de förändringar som kirurgiens omdaning förde med sig. Sitt vetenskapliga intresse ådagalade han genom en hel rad uppsatser i våra läkaretidskrifter. Personligen var han angenäm och sällskaplig".

Lasarettsläkarföreningens förste ordförande, *Johan Petter Westerberg*, kvarstod som ordförande i sex år till 1901. Han avtackades med bl a följande ord: "den erfarna hand, som alltsedan föreningens bildande fört klubban, det lugn och den oväld, som städse utmärkt den avgångne ordföranden skulle föreningen aldrig glömma". I sitt föredrag minns Hedlund honom som "en liten, rörlig man med klok blick bakom ögonglasen, och som hade en utomordentligt stor arbetsförmåga och duglighet på det kommunala området. Stadsläkare, lasarettsläkare i Falköping, militärläkare, järnvägläkare, stadsfullmäktiges ordförande, tidvis riksdagsman, landstingsman under större delen av sin verksamma tid. Om hans förmåga som kirurg kan jag däremot ej fälla något omdöme, men att döma av jämförliga förhållanden i Mariestad ställdes nog ej så stora fordringar på en den tidens lasarettsläkare, varföre han troligen utförde sitt arbete till belåtenhet. Han har i *Hygiea* publicerat en skrift Om lammblodstransfusion vid långt framskriden lungshot samt i militär tidskrift Om soldatens självhjälp i krig. Den nämnda lammblodstransfusionen utfördes emellertid ej av Westerberg själv utan av dr Torstensson, badintendent vid Mösseberg, som var av mera ogenerad läggning. Operationen medförde märkvärdigt nog ej patientens död. Denne hämtade sig efter den mycket

allvarsamma chocken, kunde en tid vistas uppe, men en tillfällig förbättring i hans hälsotillstånd blev ej långvarig."

En annan av förgrundspersonerna under föreningens 10-15 första verksamhetsår var *PJC Lundgren* i Lidköping. Lundgren var en kraftmänniska som dominerade inte endast genom sin förmåga utan även genom sitt imponerande yttre (Hedlund). I sin stad och sitt län var han mycket ansedd och inflytelserik. Framstående lasarettsläkare var han synnerligen intresserad av sitt lasarett utveckling och ådagalade därvid en självständighet för att inte säga en självrådighet, som inte alltid upptogs så väl av landstinget, som han i flera år tillhörde. Inom föreningen var han särdeles verksam och nedlade sitt tungt vägande ord i flera av de frågor som under hans tid förekommo. Mest betydelsefull var säkerligen den insats, som han gjorde i den Kungl kommitté som utarbetade 1901 års lasarettstadga. Det energiska arbete, som han inom denna kommitté utförde ansågs också av föreningen vara av den art att han 1899 av föreningen tilldelades ett belopp av 500 kr, dels som ersättning för gjorda ekonomiska uppoffringar i egenskap av kommittéledamot, dels såsom ett tack för hans arbete för lasarettsvårdens och lasarettsläkarnas bästa. En liknande belöning har varken förr eller senare av föreningen utdelats".

Föreningens förste sekreterare var dåvarande lasarettsläkaren i Karlskrona *J Borelius*. Han anses ha haft stor del i utarbetandet av föreningens stadgar och i det till Konungen insända förslaget ang pensionsfrågan. Han var mycket känd och uppskattad både som läkare och lärare.

Till ny sekreterare valdes 1897 lasarettsläkaren i Köping *Vilhelm Schmidt*, som kvarstod i denna funktion till sin avgång som lasarettsläkare år 1918, dvs i 21 år. "Ytterst intresserad av detta sitt värv, var han dessutom den borte ledaren vid de uppfriskande samkväm, som fordom alltid hörde till föreningens sammanträden. Hans glada, kamratliga väsen, hans förmåga som tillfällighetstalare och sångare gjorde honom högt uppskattad såväl inom som utom kamraternas krets. Vid sin avgång som sekreterare hedrades han också med uppvaktning, en etsning av Zorn och ett album av föreningens alla medlemmar. Schmidt var som sekreterare mycket dugande, hans rediga handstil och hans lättflytande penna gör hans protokoll mycket lättlästa, men

man kan möjligen anmärka att han tog sitt uppdrag något lätt liksom han tog hela livet. Hans kärlek till föreningen var utan vank, hans villighet och nitälskan stå över allt beröm"(Hedlund)

Föreningens verksamhet - några viktiga frågor

De från början viktigaste frågorna och som också föranledde att föreningen bildades var pensionsfrågan och lasaretsstadgan.

Det hävdas ibland att de första läkarsammanslutningarna bars upp av en liten krets läkare med god ekonomisk och social ställning, som inte oroades så starkt av de materiella problemen i sitt yrke. Det kan ändå konstateras att en av drivkrafterna till lasaretsläkarnas önskan att organisera sig fackligt var densamma som för flertalet andra fackliga organisationer, nämligen missnöje med rådande arbetsvillkor och arbetsförhållanden.

Pensionsfrågan

Pensionsfrågan har blivit en följetong, som ständigt behandlats och diskuterats under föreningens hela verksamhetsperiod utan att få en tillfredsställande och slutgiltig lösning. Förhandlingar om ett nytt pensionsavtal på grundval av det reformerade allmänna pensionssystemet kommer att inledas under hösten 1995.

Ett första förslag rörande lasaretsläkarnas tillsättning, avlöning och pensionering hade för övrigt utarbetats och överlämnats till Konungen redan år 1889 av interimskommittén för bildande av lasaretsläkarföreningen. Förslaget byggde på att lasaretsläkarna skulle få såväl lön som pension av statsverket. Pensionen skulle motsvara hela lönen jämte ålderstillägg vid 60 års ålder och efter 25 års väl vitsordad tjänstgöring som lasaretsläkare. Skrivelsen remitterades av regeringen till Medicinalstyrelsen och till landstingen men, konstateras det lakoniskt i mötesprotokollet 1897, "avsomnade sedan i stillhet".

Ett nytt pensionsförslag utarbetades av föreningen år 1897 och överlämnades till Kungl Maj:t. Det byggde på principen att kostnaderna för pensioneringen skulle fördelas lika mellan läkarna, staten och landstingen. Vardera parten skulle bidra med 135 kr per år. Pensionsåldern sattes till 65 år och pensionsunderlaget till 4 000 kr under förutsättning av 25 tjänstear. Vidare skulle en särskild pensionskassa, lasarettsläkarnas pensionskassa inrättas. Nödvändigheten av att få pensionsvillkoren ordnade motiverades i förslaget bl a med att "vissa landsting år efter år avslagit direktionsansökan om pension åt lasarettsläkare, som på grund härav fått tjänstgöra till hög ålder eller skaffa sig vikarie, som de själva måst avlöna, varvid det missförhållandet inträffat att mindre hänsyn tagits till vikarernas meriter än till utsikten att få en så billig vikarie som möjligt. På förslag av Kungl lasarettskommittén utfärdades ett reglemente för och inrättades lasarettsläkarnas pensionskassa i huvudsak i enlighet med föreningens förslag.

Lasarettstadgan

Revideringen av 1864 års lasarettstadga var den andra fråga som ursprungligen föranledde lasarettsläkarföreningens bildande. Den Kungl lasarettskommitté, som efter doktorerna Grundberg och Wallis motioner i riksdagen tillsattes år 1895, avlämnade 1899 sitt betänkande med förslag till lasarettstadga, sjukstugestadga och reglemente för lasarettsläkarnas pensionskassa. Föreningen uttryckte sin tillfredsställelse med det sätt varpå kommittén löst sin uppgift. I kommittén hade för övrigt ingått dr Lundgren (Lidköping), som på ett kraftigt sätt hävdade lasarettsläkare-föreningens intressen.

Under kommande år (bl a 1906 och 1915) diskuterar styrelsen förslag till önskvärda förändringar i stadgan ifråga om tillsättning av underläkartjänster och underläkarnas löner. Föreningen uttalade sig för en höjning av underläkarlönerna till minst 2 500 kr, för familjebostad och semesterarvode, för att underläkarna borde beredas möjlighet till extra inkomster i görligaste mån samt anger att alla lasarett med minst 90 vårdplatser borde ha underläkare.

Behörighet till lasarettsläkarbefattning

1917 diskuterades ingående frågan om behörighet till lasarettsläkarebefattning. Lärarkollegiet vid Karolinska Institutet hade avgivit ett yttrande till Medicinalstyrelsen innebärande att en treårig tjänstgöring som underordnad läkare vore lämplig som kompetensvillkor för alla blivande lasarettsläkare och att därav minst två år skulle fullgöras efter legitimationen. Denna tjänstgöring skulle för lasarettsläkare vid medicinsk sjukhusavdelning vara fullgjord vid medicinsk klinik eller sjukhusavdelning, för lasarettsläkare vid kirurgisk sjukhusavdelning vid kirurgisk klinik eller sjukhusavdelning och för lasarettsläkare vid odelat lasarett innefatta dels minst 6 mån tjänstgöring vid medicinsk klinik, dels minst 2 års tjänstgöring vid kirurgisk klinik, sjukhusavdelning eller odelat lasarett.

Lasarettsläkarföreningen instämde i huvudsak, men ansåg det betänkligt att ända till en tredjedel av tjänstgöringen skulle kunna fullgöras före legitimationen. Föreningen var också tveksam mot ändringarna i kompetensvillkoren för läkare på odelat lasarett och betonade vikten av att även de odelade lasaretten besattes med fullt kompetenta kirurgiska krafter.

Lönefrågor

Lasarettsläkarnas löner diskuterades givetvis redan under föreningens första verksamhetsår även om lönefrågan inte var den direkta anledningen till föreningens bildande.

År 1908 fattade föreningen ett beslut till ledning för de petita som medlemmarna borde begära hos sina landsting. Det gick ut på ett maximum på 7 000 kr och minimum på 3 000 kr samt 2 ålderstillägg à 500 kr. Beräkningen borde vara 90 kr per säng vid ett antal över 100 och 100 kr vid understigande antal samt fri bostad med bränsle och lyse.

Föreningen beslöt år 1910 uttala följande: 1) att ålderstillägg borde utgå efter hela den tid lasarettsläkaren innehaft ordinarie tjänst oberoende av om en del av tjänstgöringen varit förlagd till annat landstingsområde, 2) att då lasaretten uppdelas

i medicinsk och kirurgisk avdelning bör avlöningsgrunden för läkaren på den kirurgiska avdelningen ställas något högre än för den medicinska samt 3) att styresmannens lön bör utgå med 1 000 kr.

Avtalsförhandlingarna - som författaren Sven Fagerberg kallat "de periodiskt återkommande nationalkatastroferna" - blev efter 7-kronorsreformen med arbetstidsreglering och totallön fr o m 1970 allt viktigare för lasarettsläkarföreningen och överläkarföreningen. Partsställningen hade genom lasarettsläkarföreningens inträde i läkarförbundet överförts till förbundsniån. Förhandlingarna förs på centralstyrelsens uppdrag av förhandlingsdelegationen, som består av representanter för de olika delföreningarna (ÖF, SYLF, DLF, lokalföreningar). Förbundet har i modern tid tvingats tillgripa konfliktåtgärder vid ett flertal tillfällen bl a följande: 1957 Göteborgs-konflikten, 1966 års lärarkonflikt, 1971-72 då riksdagen stiftade en tjänstepliktslag ("tvångslag") som stoppade fortsatta stridsåtgärder, 1981-82 då arbetsgivarna krävde schemaläggning av ordinarie arbetstid till obekväm tid, 1986 då förbundet yrkade "En krona mer i timmen" och 1993-94 då arbetsgivarna på nytt ville införa schemaläggning av jouren.

Jour och beredskap

Sjukvård måste bedrivas dygnet runt året om. En stor del av läkarkåren fullgör därför jour- och beredskapstjänstgöring. Denna har under de senaste decennierna blivit alltmer betungande. Andelen arbetad tid under jour har ökat och den medicinska utvecklingen har medfört krav på ökad kompetens i jourverksamheten. Skyldigheten för läkare att under obekväm tid svara för viss sjukvård har funnits länge, medan rätten till kompensation härför inte kom till förrän på 1960-talet.

År 1964 infördes rätten till jourkompensation i läkaravtalet för första gången. Reglerna gällde enbart underläkare och avsåg endast ersättning för arbetad tid under jour. Överläkare fick inte någon avtalenlig rätt till kompensation för jour- och beredskap förrän 1970 i samband med sjukvårdsreformen. Dessförinnan fanns endast en begränsad möjlighet för överläkare att få viss ersättning. År 1970 fick samtliga läkare rätt till kompensation för såväl arbete som bundenhet under jour och beredskapstjänst-

göring. Arbete kompenserades i ledighet, beredskap i pengar som kunde bytas mot ledig tid. Året därpå utökades rätten till kompledighet till att även omfatta bundenhet. Under åren 1975-79 träffades avtal om en rad förbättringar av ersättningarna för såväl arbete som bundenhet under jour och beredskap. 1982 infördes i avtalet den bland medlemmarna mycket kontroversiella 70/30-regeln innebärande att 30 procent av jourkompenseringen skulle betalas ut i pengar.

Under slutet av 80-talet utarbetade förbundet närmare riktlinjer för planering och organisation av arbete under obekvämtid, vilka sedan 1990 ingår i Läkaravtalet (Specialbestämmelser för läkare).

Av riktlinjerna framgår bl a att sammanhängande arbetspass - ordinarie arbetstid och/eller jour - där läkaren erfarenhetsmässigt ej får sex timmars nattvila, skall begränsas till 18 timmar; att läkare ej skall delta i jour och/eller beredskap genom-snittligt oftare än vart sjunde dygn i jour, vart femte dygn i beredskap a) eller vart tredje dygn i beredskap b) samt att läkare som fullgör jour skall beredas ledighet minst en halv dag dagen efter jourpasset.

1994 infördes i avtalet en möjlighet att schemalägga jourtjänstgöringen, det sk alternativa arbetstidssystemet. Det innebär en helt ny och kostnadsneutral lösning på schemalägningsproblemet, men den praktiska tillämpningen med bl a pottberäkning och fördelning av löneutrymme på berörda läkare är förhållandevis komplicerad, varför endast ett fåtal arbetsgivare hittills aviserat att man tänkt pröva det nya systemet.

Den öppna sjukvården

Efterhand som flera sjukhus och lasarett togs i bruk fick också den öppna vården vid lasaretten allt större omfattning. Traditionellt hade den öppna vården ansetts som lasarettsläkarnas privata angelägenhet. Landstingen hade formellt sett ingen skyldighet att bedriva öppen vård vid sjukhusen. Från början visade huvudmännen heller inget större intresse härför även om man ställde lokaler och utrustning till läkarnas förfogande mot viss ersättning från läkarna (ETH = ersättning till huvudmannen). I takt med att en allt större andel av läkarkåren var verksam vid lasaretten ökade den

lasaretsanknutna öppna vårdens omfattning. Inkomsterna från den öppna sjukvården gjorde det möjligt för läkarna att acceptera förhållandevis låga löner i anställningen. Allt fler patienter strömmade till eftersom lasaretten ansågs ha det största kunnandet och den bästa utrustningen. Lasaretsläkarföreningens styrelse utarbetade förslag till taxa för den öppna mottagningen vid sjukhusen som en rekommendation till läkarna inför överläggningarna med vederbörande sjukhusberedning/direktion.

Enl 1928 års taxa skulle läkararvodet beräknas enl en grundtaxa och en tilläggstaxa.

a) Grundtaxan utgår för 1:sta besöket med 5 kr, för återbesök med 2 till 4 kr. Det är läkaren obetaget att i ömmande fall reducera arvodet för 1:sta besöket. Det lägsta avgiften av 2 kr erlägges för sådana återbesök, vilka avse kontroll av redan behandlad sjukdom och icke äro förenade med konsultation, undersökning eller behandling i egentlig mening.

b) Tilläggstaxan utgår med 5-20 kr med hänsyn tagen dels till patientens eller den betalningsskyldiges ekonomiska villkor, dels till undersökningens eller behandlingens mera krävande eller tidsödande art.

"Slutligen vill styrelsen betona att den anser det självfallet och som ett oeftergivligt villkor för hållandet av taxebunden mottagning, att lasarettets såväl lokaler och instrument som personal står till läkarens fria disposition under dessa mottagningar."

År 1939 uttalade styrelsen som föreningens mål "att i möjligaste mån rida spärr mot strävanden att överflytta väsentlig del av den öppna sjukvården till sjukhusen och framförallt mot införande av polikliniker."

Trots att sjukvårdshuvudmännen inte framfört några klagomål ifråga om den öppna vårdens bedrivande började myndigheterna under 1940-talet att införa en reglering därav. Efter flera års förhandlingar mellan Svenska lasaretsläkarföreningen, Läkarförbundet och Landstingens centrala lönenämnd träffades överenskommelse om allmänna principer och rekommendationer om ersättning till läkaren och till lasarettet.

En annan taxefråga som också engagerade föreningen i hög grad under många år gällde taxan för ersättning från patienter på enskilt och halvenskilt rum. Efter förhandlingar med Landstingsförbundets taxekommitté antog föreningen år 1929 en Rådgivande normalt看a för ersättning åt lasarettens ansvariga läkare från patienter å enskilt och halvenskilt rum (Se bif ruta).

Illustration:



- *) Den summa, vilken anföres som den högsta på de olika ställena, betecknar det lämpliga arvodesbeloppet för patienter i ekonomiskt välsituerad ställning. Variationerna nedåt giva tillbörligt utrymme för patients val av arvodesbelopp efter den ekonomiska situationens växlingar. Den lägsta summan betecknar råd om lämpliga arvodesbelopp för patienter, vilka av sociala eller andra grunder söka vård å enskilt eller halvskilt rum, ehuru deras ekonomiska situation kan betecknas som svag. Då taxorna bygga på frivilligheten hos patienterna att lämna arvode, förutsättes, att patienterna avgöra arvodesbeloppet eller eget bedömande av sin ekonomiska situation. Å andra sidan har utgångspunkten vid taxesatsernas fixerande varit, att patienten, såvitt icke särskilda förhållanden föreligga, verkligen erlär ett mot hans ekonomiska situation svarande arvode, och att patienten följaktligen i vanliga fall beaktar de råd, denna taxa avser att lämna.

Höjerutredningen, som kom i slutet av 40-talet föreslog införande av en kostnadsfri öppenvård helt i offentlig regi. Landstingen skulle ha huvudmannskapet för den öppna vården vid egna lasarett. Öppen sjukvård skulle företrädesvis bedrivas på hälsocentraler i stället för på sjukhusen och förebyggande åtgärder skulle prioriteras. Höjerutredningens förslag ansågs alltför radikala och kritiserades häftigt i remissbehandlingen. Vid ett läkarmöte uttryckte dåvarande förbundsordföranden Dag Knutsson "sin oro över förvandlingen av hela läkarkåren till totaltidsanställda tjänstemän".

Underläkarfrågor

Bristen på underläkare och tillsättningsbestämmelser för underläkare diskuterades många gånger under årens lopp. 1932 angav styrelsen som norm för anställande av underläkare att 55-60 patienter vårdades per dag på sjukhus eller avdelning, för två underläkare 100 och för tre 150.

Remissärenden

Yttranden över remissärenden utgör en naturlig del av föreningens verksamhet. I årsberättelsen 1945 framhåller ordföranden Dr F Källmark följande: "Föreningen, enkannerligen dess styrelse har mer och mer tagits i anspråk för yttrande i frågor som beröra ej blott lasaretten utan även ett flertal andra sjukvårdsärenden. Under de sista 10 åren (1935-1944) hava avgivits 17 yttranden till Kungl Majt och Departementen, 3 till riksdagens utskott, 25 till Medicinalstyrelsen, 13 till läkarförbundet och 12 till diverse organisationer etc. Som exempel kan nämnas: Betänkanden och förslag över den slutna kroppssjukvården, abortlag, folktandvård, reumatiker- och neurosvård, tuberkuloslag, förhandlingsrätt för kommunala tjänstemän, läkemedelsförsörjningen å sjukhus, sjukhuslag och -stadga, pension åt bitr lasaretsläkare, de yngre sjukhus-läkarnas avlönings-, arbets- och bostadsförhållanden, lag om allmän försäkring, -undersköterskornas utbildning och befogenheter m.m. Det är en provkarta på ärenden, där några beröra läkarnas egna intressen i mindre grad, men i stället hela sjukvårdens problem. Betydelsen av att den inom föreningen samlade erfarenheten om sjukhusvård och sjukvård kunnat utnyttjas och kommit lagstiftning och sjukvårdsorganisation till gagn bör ej underskattas. På samma sätt tror jag att de på föreningens initiativ och i dess regi hållna diskussionsmötena, som varit regel under de senaste tio åren, haft bestående värde. Jag nämner några av debattämnen: Önskemål om ändringar i bestämmelserna rörande sjuksköterskeutbildningen, Arbetstiden på sjukhus, Sjukhusens läkemedelsförsörjning, Sjukhusens krigsberedskap, Standardisering av sjukhusens tryckalster, Personalbristen vid sjukhusen och åtgärder däremot m.m.

Föreningens fonder

Den otillräckliga lösningen av pensionsfrågan och uppenbara svårigheter för efterlevande gjorde att föreningen år 1925 tog initiativ till inrättande av en understödsfond.

Understödsfonden bildades genom beslut på Svenska lasarettsläkarföreningens ordinarie föreningsmöte den 28 november 1925. Den ursprungliga ändamålsbestämmelsen i de stadgar som antogs för fonden hade följande lydelse:

”Understödsfondens ändamål är att bereda understöd åt medlemmar av föreningen, som derav äro i behov, åt behövande enkor och barn efter avlidna föreningsmedlemmar samt till andra föreningens ändamål, som styrelsen anser vara behövliga”. På 1928 års föreningsmöte beslöts att av överskottet i föreningens kassa avsätta 4 325 kr till understödsfonden, så att den skulle uppgå till 10 000 kr. Utdelning av räntemedel från fonden skulle enl stadgarna inte få ske förrän fonden uppgick till 10 000 kr ”dock så att en fjerdedel av räntan alltid lägges till kapitalet.”

Den andra fonden som överläkarföreningen förvaltar är Lasarettsläkare Gustaf Wennerströms Donationsfond. Den grundades genom testamente år 1928 av Hilda Wennerström. 30 000 kr av hennes kvarlåtenskap skulle överlämnas till Svenska lasarettsläkarföreningen att förvaltas som en fond, vars avkastning skulle utdelas som ”understöd åt avlidna lasarettsläkares efterlämnade familjer, vilka därav kunna vara i behov”. År 1964 överlämnades från testamentsexekutorn ett belopp på 25 500 kr, utgörande 85 procent av legaten enl testamentet.

Överläkarföreningens styrelse utgör fondstyrelse. Utdelning ur fonderna sker en gång per år. Av skattetekniska skäl är det angeläget att utdelning görs varje år och att utdelningen under den senaste 5-årsperioden uppgår till ca 80 procent av fondernas avkastning efter avdrag för förvaltningskostnader. Fondernas kapital är huvudsakligen placerat i värdepapper (börsnoterade aktier och fondandelar). På styrelsens uppdrag sköts kapitalförvaltningen av SE-bankens Stiftelseförvaltning.

Fondernas kapital har under årens lopp ökat till drygt 7 milj kr år 1995 i Understödsfonden och 985 000 kr i Donationsfonden. Per 1 juli 1997 uppgick marknads-

värdet på aktierna i understödsfonden till 10,5 milj kr och i donationsfonden till 1,5 milj kr.

Ny sjukhuslag

Ett remissyttrande som måste betecknas som klassiskt är det som lasarättsläkarföreningen avgav över förslaget till ny sjukhuslag (SOU 1956:27). I ett 35 sidor långt yttrande (publicerat i Svenska läkartidningen 1957:54:69 nr 2) undertecknat av den legendariske ordföranden Johan Rudebeck och Holger Wiklund kritiseras betänkandet på punkt efter punkt i osedvanligt klar klartext. "Sammanfattningsvis vill lasarettsläkarföreningen till sist såsom ett allmänt omdöme om kommitténs förslag, betraktat som en helhet, uttala att förslaget, ehuru i många avseenden förtjänstfullt, dock är behäftat med så betydande fel och brister, att förslaget icke bör utan en genomgripande omarbetning läggas till grund för lagstiftning."

En stötesten i betänkandet var förslaget om organisationen av den öppna vården. "Om föreningen sålunda i stort sett kan ansluta sig till vad kommittén allmänt anfört om den slutna vården, ger kommitténs förslag beträffande den öppna vården så mycket större anledning till kritik. Med en motivering, som präglas av mindre vanlig knapphet och ensidighet, har kommittén framlagt ett förslag av genomgripande betydelse. I korthet går förslaget ut på att landstingen skola åläggas skyldighet att vid sjukhus bereda sjukvård även åt vårdsökande, som icke äro i behov av slutna vård, att överläkarna skola åläggas skyldighet att å sjukhuset i egen regi ha mottagning för öppen sjukvård med rätt att fordra viss betalning av patienterna samt att biträdande överläkare, underläkare och extra läkare skola ha till tjänsteåliggande att - synbarligen utan annan ersättning än lön från huvudmannen - arbeta i den öppna sjukvård som bedrivs vid sjukhuset.

När ett förslag om så vittgående ändringar framlägges, är man van vid att som motivering finna en mer eller mindre utförlig redogörelse för vissa existerande missförhållanden, som förslaget avser att avhjälpa. I det nu remitterade betänkandet forskar man förgäves efter någon sådan motivering. Man finner icke ett ord om att den nuvarande ordningen skulle vara bristfällig ur den synpunkten att befolkningens behov att

få konsultera sjukhusläkare icke skulle vara tillgodosett. Tvärtom erinrar kommittén om den utveckling som ägt rum vid sidan av lagstiftningen och betecknar denna utveckling såsom betydelsefull och naturlig. Därpå är kommittén utan vidare framme vid den ståndpunkt som den bestämt sig för, nämligen att den utveckling som ägt rum bör lagfästas.

När man tager del av denna motivering är det naturligt att man frågar: Varför måste den utveckling som ägt rum lagfästas, om den enligt kommitténs mening tydligen ändock förlöpt som den bör göra? Och varför framlägges ett sådant förslag av en kommitté, som själv i annat sammanhang konstaterat att sjukhuslagens föreskrift om landstingens huvudmannaskap haft och har ringa betydelse för sjukhusvårdens utveckling (betänkandet sid 65)?"

Läkarförbundet var inte mindre kritiskt till lagförslaget. I ett uttalande antaget av förbundets fullmäktige den 9 december 1956 framhölls bl a följande:

"Läkarkåren har med bestörtning tagit del av ett förslag till ny sjukhuslagstiftning, som radikalt bryter den hittillsvarande utvecklingen inom svensk sjukvård. Bakom lagförslaget står en kommitté, som i väsentliga punkter helt åsidosatt den medicinska sakkunskapens råd och förslaget kommer om det antages att medföra revolutionerande förändringar i de svenska sjukhusens arbetsformer samt läkarnas anställningsvillkor.

De uppgifter, som läkarna vid våra lasarett under lång tid haft att lösa för att tillmötesgå allmänhetens krav på modern sjukvård, har i stor utsträckning bemästrats genom frivilligt övertidsarbete av mycket betydande omfattning. Att så skett bottnar i det ansvar, som läkarna ansett sig skola bära inom den hittillsvarande organisationen.

Det nya lagförslagets dominerande drag är att den medicinska sakkunskapen degraderas från sin naturliga ledarställning inom sjukvården till förmån för administratörerna och att läkarna befrias från sitt frivilliga ansvar och förvandlas till tjänstemän.

Innan slutlig ställning togs till detta lagförslag, vill Sveriges läkarkår öppet klargöra, att sålunda ändrade arbets- och ansvarsförhållanden måste leda till reglerad arbetstid med för sjukvården vådliga konsekvenser beträffande kontinuitet och kapacitet och föranleda krav på rätt för läkarna att i likhet med övriga medborgare disponera härigenom uppkommen fritid efter eget skön. Läkarkåren avser i ett sådant läge att framdeles liksom hittills finna utvägar för ett tillgodoseende av allmänhetens sjukvårdsbehov utanför sjukhusens murar.

Om icke möjligheterna till ett förtroendefullt samarbete mellan läkarna och samhället skola ödeläggas, måste ett nytt lagförslag under hänsynstagande till den medicinska sakkunskapen utarbetas."

Kritiken fördjupas ytterligare i det remissyttrande förbundet lämnade den 15 december 1956 (ett 26 sidor långt, tryckt yttrande publicerat i Svenska Läkartidningen nr 1

1957). Bl a framhålles följande:

"Genom att så som skett lagfästa ett tillstånd, som enligt kommittén är resultatet av en god och ändamålsenlig utveckling i frihet har kommittén med få penndrag lyckats i grund förändra hittills bestående relationer mellan såväl den vårdsökande allmänheten och anstalterna som ock samma allmänhet och dess läkare. Läkarnas ställning inom den slutna vården har i alla icke rent professionella sammanhang försvagats, med motsvarande förstärkande av administrationens roll och befogenheter, och detta i en utsträckning som motiverar frågan huruvida ett sjukhus i första hand är en institution för sjukvårds bedrivande eller en filial för administrerande instanser med vidhängd sådan vård. Vidare har läkarnas hittillsvarande dock icke alltför omfattande rörelsefrihet ytterligare beskuren på ett sätt som breddar vägen för deras förvandling till sjukvårdande tjänstemän och tekniker inom denna speciella del av anstalternas verksamhet. De vittgående konsekvenser som lagförslagets förverkligande därigenom måste få ha av kommittén synbarligen icke observerats. Anmärkningsvärt är att den tredje parten i den av våra sjukhus intresserade triaden - de människor som äro i behov av vård - i stor utsträckning synes ha kommit ur betänkandets blickfång. Enligt den medicinska sakkunskapens uppfattning är sjukhuset till för patienterna, i vilkas tjänst först och främst läkarna men också administrationen skall stå - de förra genom sin sakkunskap, den senare genom att fylla sina viktiga åligganden med minsta möjliga inkräktande på den huvudsakliga uppgiftens lösande.

De bakom betänkandet liggande tankegångarna vittna om en flagrant brist på kännedom om vad omhändertagandet av sjuka människor egentligen innebär och en mekanistisk, skrivbordsmässig syn på hälsa och sjukdom, som visserligen inte är ovanlig men därför inte mindre felaktig. Mera speciellt förefaller en atmosfär av misstro gentemot läkarnas förmåga att utveckla och leda sjukvården liksom ock till deras redobogenhet att bära ett med frihet förknippat ansvar att i så hög grad genomsyra betänkandet, att orsaken härtill måste efterlysas. Denna återfinnes icke i den anförda motivkretsen, försåvitt icke det något genanta påståendet att "skickliga ekonomer och administratörer sällan äro skickliga läkare" skall anses innebära en kritik av läkarnas ledaregenskaper och därmed ett fastslående av föreslagna begränsningars nödvändighet."

7-kronorsreformen

Sjukvårdens utveckling efter andra världskriget kännetecknas av en mycket kraftig expansion. Landstingens ansvarsområde ökar. Landstingen blir ansvariga för öppen-vården på sjukhusen. Provinsialläkarväsendet överförs från staten till landstingen liksom mentalsjukhusen. De tidigare statliga sjukhusen Akademiska i Uppsala och Karolinska sjukhuset överförs till landstingskommunalt huvudmannaskap. I Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) åläggs landstingen ett planeringsansvar för all sjukvård.

Den sjukförsäkringsreform som trädde i kraft den 1 januari 1970, den sk 7-kronors-reformen, innebar genomgripande förändringar och något av en revolution för läkar-kåren. Principiellt innebar reformen *dels* fast lön och reglerad arbetstid för läkare i offentlig tjänst, *dels* en enhetlig patientavgift för läkarbesök i öppen vård (7 kr för varje läkarbesök och 15 kr vid hembesök, sjukvårdshuvudmannen fick genom försäkringskassan 31 kr per besök). Fr o m 1970 gäller således en totallön och reglerad

arbetstid för offentliganställda läkare. Möjligheten till extra förtjänster genom att ta emot många öppenvårdsbesök försvann. Reformen innebar för läkarna en - helt i tidens anda - omfattande inkomstutjämning. Det var hårda och långvariga förhandlingar och in i det sista ovisst om ett avtal skulle kunna träffas eller förhandlingarna stranda. I slutmanglingen kunde flera betydelsefulla vinster tas hem såsom exempelvis bundenhetskompensation och personlig avlösning. Motståndet mot totallön och arbetstidsreglering var hårdast från lasarettsläkarföreningen naturligt nog eftersom överläkarna hade extra inkomster från den öppna vården. Underläkarna i SYLF var mer positiva för att inte säga pådrivande till reformen, vilket säkerligen berodde på att de bara hade sin fasta lön och i gengäld fick förbättrade anställningsvillkor genom det slutliga avtalet. Lasarettsläkarföreningen var också missnöjd med lönesättningen av de biträdande överläkarna. Den frågan fick ÖF arbeta med ända till införandet av det nya lönesystemet med individuell och differentierad lönesättning i slutet av 1980-talet.

Sedan 7-kronorsreformen genomfördes har mycket hänt och förutsättningarna ändrats. Exempelvis har den enhetliga 7-kronan blivit differentierade patientavgifter på mellan 100 och 150 kr i olika landsting. Sjukvården liksom hela den offentliga sektorn har hamnat i en allvarlig ekonomisk kris. Det handlar inte längre om utbyggnad och reformer utan om neddragningar, rationaliseringar och sparbetning. Men man kan ändå inte underlåta att ställa frågan: Hur var det möjligt att genomföra en så genomgripande reform utan att läkarkåren gjorde uppror? Hur skulle sjukvården ha sett ut idag om 7-kronorsreformen inte genomförts? Någon vetenskaplig utvärdering eller uppföljning av hur reformen påverkat sjukvården har inte gjorts. Läkarförbundet genomförde dock en enkätundersökning (publicerad i Läkartidningen nr 11/1971) som visade att sjukvårdsefterfrågan, angiven som ökat tryck på väntelistorna och ökad belastning på jourmottagningarna, hade ökat; att efterfrågeökningen fördelade sig ojämnt både på servicespecialiteter och övriga specialiteter och bestod av såväl remitterade fall som övriga konsultationer.

Dagmarreformen

I början av 1980-talet dominerades sjukvårdsdebatten av frågorna kring den översyn av sjukförsäkringssystemet, som sjukvårdsministern initierat och som ledde till den sk Dagmargruppens förslag. Förslaget, som antogs av riksdagen i juni 1984, innebar ett helt nytt och schabloniserat system för beräkning och utbetalning av den allmänna sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Ersättningen beräknas fr o m 1985 på antalet invånare inom varje huvudmannaområde i stället för som tidigare per vårdprestation.

Riksdagsbeslutet innebar också att de sk fritidspraktikerna (dvs offentligt anställda sjukhusläkare som på sin fritid bedriver privat praktik) framtogs rätten att vara anslutna till sjukförsäkringen samt att de ersättningar, som utbetalas till heltidsverksamma privatpraktiker, belastar det landsting inom vars område de är verksamma. För nyetablering av privatpraktik krävdes sk vårdavtal med landstinget för att få rätt att ansluta sig till försäkringen.

Både ÖF och läkarförbundet tog mycket kraftigt avstånd från Dagmarförslaget men lyckades inte trots intensiv opinionsbildning förhindra att reformen genomfördes. Vid ett extra fullmäktigemöte i förbundet uttalades stark kritik mot reformen och gjordes följande uttalande: "Läkarförbundet tar avstånd från de förändringar i medborgarnas sjukförsäkring som regeringen och landstingsförbundet i den sk Dagmargruppen har kommit överens om att genomdriva. Förslaget hotar patienternas valfrihet. Endast de ekonomiskt starka kommer att fritt kunna välja läkare i fortsättningen. Förslaget ger landstingen i det närmaste total makt att styra vårdutbudet och kan medföra en ransonering av vårdinsatserna utan hänsyn till patienternas verkliga behov. Nedskärningarna kommer i första hand att drabba privat- och fritidspraktikerna, som är ett billigt och av patienterna uppskattat komplement till den offentliga vården."

Tidskriften Överläkaren

En betydande del av ÖFs verksamhet består av information, debatt och opinionsbildning. Detta sker *dels* genom representation i förbundets beslutande organ (fullmäktige och centralstyrelsen) och beredande organ (förhandlingsdelegationen FD, utbildnings- och forskningsdelegationen UFO, arbets- och projektgrupper), *dels* genom Tidskriften Överläkaren, ÖFs nyhetsbrev, avgivna remissyttranden och protokoll.

En milstolpe i föreningens historia är utan tvekan 1987 års fullmäktiges beslut att starta utgivningen av en egen tidning – Tidskriften Överläkaren. Den har betytt oerhört mycket i opinionsbildningshänseende och för att göra ÖFs ställningstaganden kända både internt bland medlemmarna och externt inom förbundet, övriga delföreningar och intressenter inom sjukvårdens område. De första numren utkom under år 1988.

Det redaktionella programmet för tidskriften upptar facklig information till medlemskåren, kommentarer, debatt och analys av fackliga och yrkesmässiga frågor. Sjukvårdspolitik, sjukvårdsorganisation och hälsoekonomi behandlas också liksom medicinsk undervisning, utbildning och forskning.

Sedan år 1990 utkommer tidskriften med 6 nummer per år i en upplaga på 17 300 ex (fr o m 1995).

ÖF inför 90-talet - fackligt programarbete

Slutet av 1970-talet och början av 80-talet kan i ÖFs historia betecknas som programarbetesepoken. Då bedrev styrelsen ett omfattande och grundläggande fackligt programarbete under rubriken "ÖF inför 90-talet". Det resulterade i sex programskrifter, som efter remissbehandling i lokalavdelningarna fastställdes av fullmäktige. Skrifterna har följande rubriker:

1. Probleminventering;
2. Avtals- och förhandlingsfrågor;
3. Tillgång och efterfrågan på läkare i Sverige 1980-2020;
4. Jourtjänstens innehåll och organisation; Jourfördelningsavtal ÖF/SYLF;
5. Bemanningsplanering;
6. Medicinsk undervisning, utbildning och forskning.

Det är ingen överdrift att påstå att skrifterna haft stor betydelse för styrelsens ställningstaganden och ÖF-representanternas agerande i olika förbundsorgan. Även om förutsättningarna delvis förändrats av utvecklingens gång, nya avtal och ny lagstiftning är skrifterna förvånansvärt aktuella.

Medlemsutvecklingen

I takt med utbyggnaden av den offentliga sjukvården har föreningens medlemsantal genomgått en mycket positiv utveckling under den senaste 20-årsperioden. År 1970 då 7-kronorsreformen genomfördes var medlemsantalet 1 802 medlemmar, år 1975 3 866 och 14 176 år 1995.

Den största ökningen ägde rum vid årsskiftet 1992/93 då förbundsfullmäktiges beslut om ändrad yrkesföreningsstruktur trädde ikraft. Därigenom tillfördes ÖF 5 165 nya medlemmar – avdelningsläkare och specialistkompetenta underläkare – från SYLF. Samtidigt överfördes 1 367 chefsöverläkare och andra läkare i administrativ chefsställning från ÖF till den nybildade yrkesföreningen Sveriges läkarförbunds Chefsförening. Det gav ett nettotillskott för ÖF på 3 798 nya medlemmar motsvarande 40 procent av medlemskåren.

Föreningens kansli

Svenska lasarettsläkarföreningen inrättade sitt första kansli år 1969 i Sveriges läkarförbunds lokaler (Villagatan 5, 4 tr). Som kanslisekreterare anställdes fru Märta Ohlsson, som arbetade kvar på Överläkarföreningens kansli till dess hon pensionerades 1980. År 1972 anställdes Fil kand Leif Åkerblom som ombudsman. Han efterträddes 1975 av Karl-Evert Mosten, som slutade sin anställning 1976. År 1976

anställdes Jur kand Leif Gustafsson som kanslichef. 1980 efterträddes Märta Ohlsson som sekreterare av Gunilla Bergman. 1994 anställdes Kicki Hägglund som redaktör för Tidskriften Överläkaren. Hon efterträddes 1995 av Jessica Kugelberg. År 1995 anställdes Annika Sörén som utredare.

Stockholm i augusti 1995

Leif Gustafsson

Kanslichef

O r d f ö r a n d e f ö r t e c k n i n g
Svenska lasarettsläkarföreningen/
Svenska Överläkarföreningen 1895 -1995

P A Westerberg (Falköping)	1895-1901
E Engdahl (Kalmar)	1901-1907
Franzén (Helsingborg)	1907-1913
Eurén (Jönköping)	1913-1919
Rödén (Sundsvall)	1919-1923
Clarholm (Karlstad)	1923-1929
Hedlund (Sala)	1929-1935
Gösta Bohmansson (Örebro)	1935-1941
F Källmark (Sala)	1941-1949
C G Sundberg (Södertälje)	1949-1952
A Grönberg (Vänersborg)	1952-1956
J Rudebeck (Örnsköldsvik)	1956-1965
Nils Liedberg (Borås)	1965-1968
Gunnar Sebardt (Sandviken)	1968-1972
Stig-Bertil Nilsson (Linköping)	1972-1973
Olle Westerborn (Örebro)	1973-1975
fr o m 1975 Svenska överläkarföreningen	
Björn Laurell (Karlstad)	1975-1979
Bernt Hökfelt (Malmö)	1979-1987
Inge Hesselius (Uppsala)	1987-1996
Bernhard Grewin (Stockholm)	1996-1998
Gunnar Sandberg (Mölnadal)	1998-

Samhällsutvecklingen – några grundläggande drag under 100 år

- 1895* Industrialiseringen tar fart
 Fria marknadskrafter
 Ekonomiska kriser
 Social misär
 Fattighjälp och fattighus
- 1930-talet* Sysselsättningspolitik och konjunkturpolitik à la Keynes
 ekonomiska teorier
 Social grundtrygghet
 Växande samhällsengagemang
 Ålderdomshem
- 1960-talet* Välfärdsstaten växer fram
 Ekonomisk tillväxt
 Välståndsökning
 Sociala trygghetssystem, ATP
 Inkomstfördelning
 Socialförsäkringssystemet
 Sjukvården expanderar; Dominans för specialistvård; Storsjukhus
 - sjukvårdens tillväxtepok
 "Det starka samhället" - högskattesamhället
- 1970-talet* Fortsatt sjukhusdominans men även folkhälsosyn och offensiv hälso-
 politik
 - sjukvårdens planeringsepok

1980-talet Sjukvårdens tillväxt mattas av

Prioritering av primärvård och öppna vårdformer

Nya styrmodeller prövas

Ledarskapets betydelse framhävs

- sjukvårdens decentraliseringsepok

1990-talet Ekonomisk kris, bank- och fastighetskrascher

Negativ BNP-utveckling

Marknadstänkande, köp/sälj-system i sjukvården, DRG

Effektivisering och rationalisering

Avregleringar och nedskärningar, sparbetning

Arbetslösheten över 10 procent; Även läkarkåren drabbad (900 läkare arbetslösa)

Läkarfacklig historik

- 1807 Svenska Läkaresällskapet grundas
- 1880 Svenska Provinsialläkarföreningen bildas - den första riksföreningen med facklig inriktning
- 1895 Svenska Lasarettsläkarföreningen bildas vid Nordisk Kirurgisk Förenings andra årsmöte i Kristiania; Ordförande P A Westerberg (Falköping), Sekreterare Borelius (Karlskrona)
- 1900 Stockholms läkarförening bildas "för en sundare annonseringsform"
- 1903 Allmänna Svenska Läkarföreningen bildas; Ordförande Oskar Medin, Sekreterare Bertil Buhre
- 1903 SALUS startade som ömsesidigt försäkringsbolag
- 1919 Allmänna Svenska Läkarföreningen ombildas till Sveriges Läkarförbund, vars styrelse benämnes centralstyrelsen(CS)
- 1921 Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF) bildas och ansluts 1922 till läkarförbundet
- 1922 Svenska Militärläkarföreningen, Sv Stadsläkarföreningen, Sv Skolläkarföreningen och Sv Provinsialläkarföreningen (numera Sv Distriktsläkarföreningen, DLF) blir sektioner i förbundet.
Lasarettsläkarföreningen ville inte förlora sin självständiga handlingsfrihet och stod utanför förbundet till år 1949. Lasarettsläkarföreningen hade självständig partsställning.
- 1925 Stiftelsen Svenska lasarettsläkarföreningens Understödsfond grundas.
- 1929 Läkarnas Ömsesidiga Försäkringsanstalt SALUS bildas.
- 1938 Svenska Läkarnas Kreditkassa inrättas.
- 1949 Stadgereform i förbundet. Delföreningarna indelades nu i två kategorier riksföreningar och lokalföreningar. Medlemmarna utövade sin rösträtt genom dels en valfri riksförening, dels en lokalförening. Lasarettsläkarföreningen går nu in som riksförening i förbundet.
- 1959-61 Ny organisationsöversyn i läkarförbundet. Delföreningarna benämns nu yrkes-, lokal-, specialist-och intresseföreningar.

- 1963 Sv Med Kand Förb (SMKF, numera Med Stud Förb,MSF) bildas som protest mot att det infördes en vikariatslön för med kand som var lägre än den lön leg läkare hade. Tidigare hade vikarierande kand fått ordinarie underläkarlön resp full provinsialläkarlön. 1970 fick SMKF ställning som yngreförbund inom läkarförbundet med rätt att utse fullmäktigeledamöter och en adjungerad representant till CS.
- 1973 GRYMT-utredningens (Gruppen rörande yrkesföreningsmedlemmarnas tillhörighet) förslag, som bl a innebar att avdelningsläkarna tillsvidare skulle kvarstå i SYLF, vilket kom att gälla ända till 1993.
- 1975 Svenska överläkarföreningen bildas genom fusion mellan Lasarettläkarföreningen och Universitetssjukhusens Överläkarförening (USÖ).
- 1986 Översyn av förbundets förtroendemannaorganisation (OrgÖ), som föreslog ett väsentligt ökat inflytande för lokalföreningarna i de centrala förbundsorganen. ÖF, DLF och SPLF hade reserverat sig mot förslaget. Förbundsfullmäktiges behandling av OrgÖ resulterade i att majoritetsförslaget till ändrad sammansättning av fullmäktige inte samlade erforderliga 2/3 majoritet, varför förslaget föll. I praktiken genomfördes dock en del av OrgÖ-majoritetens intentioner i och med att lokalföreningarna vid valen till centralstyrelsen besatte ytterligare två CS-mandat på bekostnad av ÖFs och DLFs representation.
- 1992/93 Ny organisationsutredning - GRYTA (Gruppen rörande Yrkesförenings-tillhörigheten och Annat). GRYTA-rapporten hade karaktären av paketslösning och kompromissprodukt. Fullmäktige kunde därför i bred enighet besluta att en särskild yrkesförening för chefer skulle bildas och organisera chefsöverläkare (motsv), att ÖF skulle vara yrkesföreningen för alla specialistkompetenta läkare i slutna vård och att SYLF skulle vara en ren underläkarförening. Ifråga om fullmäktiges sammansättning beslöts om en ökning av antalet fullmäktige och en ungefär jämn fördelning mellan lokalföreningarna å ena sidan och yrkesföreningarna och yngreförbundet å den andra.

- 1993 Sveriges läkarförbunds Chefsförening bildades vid en mycket välbesökt cheföverläkarkonferens anordnad av ÖF. Chefsföreningens förste ordförande blev ÖFs styrelseledamot Erland Lysell.
Vid årsskiftet 1992/93 genomfördes överföringen av medlemmar dels från ÖF till Chefsföreningen av 1 396 cheföverläkare, dels från SYLF till ÖF av 5 165 avdelningsläkare/specialister.
- 1995-96 Omstrukturering av SALUS till en aktiebolagskoncern. Bildande av SALUS-Holding, som i sin tur äger SALUS Liv, SALUS Finans, SALUS-Bank och SALUS Skadeförsäkringsbolag.
- 1997 SALUS övertar Försäkringsbolaget Ansvar
- 1996-98 FÖRST-gruppen, Utredningen om förbundsstrukturen, som slog fast att det finns behov av såväl yrkesföreningar som lokalföreningar och specialitetsföreningar i läkarförbundets organisation.

Sjukvårdens organisation 1895 - 1995

- 1700-talet Statliga provinsialläkare
- 1800-talet Statliga sjukhus även i mindre städer
- 1817 Kunglig instruktion
- 1860-talet Landstingen inrättas, som successivt fick ett ökat inflytande över främst den slutna vården
- 1901 Lasarettstadgan och Sjukhusstadgan
- 1913 Lag om pension
- 1928 Lagen om vissa av landsting drivna sjukhus och Stadgan ang lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadgan)
- 1929 Stadgan ang sinnessjukvården i riket
- 1940 Lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus och Sjukhusstadgan
- 1946 Riksdagsbeslut om allmän obligatorisk sjukförsäkring
- 1948 Höjerutredningen
- 1955 Allmän sjukförsäkring för öppenvård, läkemedel och till viss del slutenvård
- 1958 Regionsjukvårdsutredningen - föreslår 7 regioner
- 1958 ÖHS-kommittén (Utredningen om öppen hälso- och sjukvård i landstingen)
- 1959 Sjukhuslagen och Sjukhusstadgan
- 1960 Kungörelsen om kommunala undervisningssjukhus
- 1960 Privatsängar i den offentliga sjukvården avskaffas. Landstingen ansvariga för öppen vård vid sjukhusen.
- 1962 Sjukvårdslagen och Sjukvårdsstadgan
- 1963 Provinsialläkarväsendet överförs från staten till landstingen
- 1966 Lagen om beredande av slutenvård psykiatrisk vård i vissa fall
- 1966 Klinikutredningen
- 1967 Landstingen tar över mentalsjukhusen från staten
- 1970 Sjukvårdsreformen. Enhetliga patientavgifter i offentlig sjukvård. Fast lön (totallön) och reglerad arbetstid för offentligtanställda läkare. tidlöner regleras.

- 1970 Ny sjukvårdskungörelse och ny Kungörelse om kommunala undervisningssjukhus (KUSK)
- 1971 Överläkarreformen - möjligt att anställa flera överläkare på samma klinik
- 1975 Hälso- och sjukvårdsutredningen (HSU) tillsätts
- 1975 Patientförsäkring införs
- 1976 HS 80, Socialstyrelsens förslag till principprogram "Hälso- och sjukvård inför 80-talet"
- 1977 SPRI-rapport om länsdelssjukhusets framtida roll
- 1980 Lagen om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m fl
- 1980 Lagen om förtroendenämnder inom hälso- och sjukvården
- 1982 Hälso- och sjukvårdslagen (HSL);
- 1982 Lagen om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som upplåtits för grundläggande utbildning av läkare (LUS)
- 1982-83 Akademiska sjukhuset i Uppsala och Karolinska sjukhuset (KS) överföres till landstingskommunalt huvudmannaskap
- 1984 Dagmarreformen innebärande ett helt nytt, schabloniserat system för beräkning och utbetalning av den allmänna sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Ersättningarna baseras fr o m 1985 på antalet invånare istället för som tidigare per vårdprestation.
- 1984 HS 90, Nytt principprogram för hälso- och sjukvården inför 90-talet
- 1991 Cheföverläkarreformen, ändringar i HSL
- 1992 Ädelreformen, primärkommunalt ansvar för hälso- och sjukvård till äldre och handikappade
- 1993 Hälso- och sjukvårdsutredningen (HSU 2000) tillsätts
- 1993 Husläkarreformen; Husläkarlagen
Rätt till fri etablering som husläkare och privatläkare
- 1994 Lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården;
Lagen om disciplinpåföljd m m på hälso- och sjukvårdens område
- 1995 Husläkarlagen upphävs
- 1995 Prioriteringsutredningens betänkande Vårdens svåra val
- 1997 Ny ledningsreform: Verksamhetschef ersätter chefsöverläkare

Den arbetsrättsliga utvecklingen 1895 - 1995

- 1870-talet Industrialismens framväxt skapar behov av fackföreningar. Dessa växte snabbt och snart bildades riksomfattande förbund
- 1881 Förordning om minderårigas användande i fabriksarbete och hantverk - den första arbetstidslagen
- 1885 102 fackföreningar för yrkesarbetare. LO bildades 1898 och SAF 1902.
- 1889 Lag om skydd mot yrkesfara inom industrin - den första arbetarskyddslagen
- 1900 Lag om kvinnor och minderåriga i industriellt arbete
- 1906 Decemberkompromissen mellan SAF och LO, varigenom SAF accepterade föreningsrätten och LO godtog arbetsgivarnas rätt att leda och fördela arbetet (§ 23 i SAFs stadgar)
- 1906 Lagen om medling i arbetstvister
- 1909 Storstrejken. Arbetsgivarnas hot om en storlockout ledde fram till en totalkonflikt, som slutade med en seger för arbetsgivarna.
- 1919 Lag om arbetstid - 48 timmars arbetsvecka
- 1920 Lagen om skiljedom
- 1928 Lagen om arbetsdomstol
- 1928 Lagen om kollektivavtal
- 1930 Lagen om arbetstidens begränsning - 8 timmar per dag
- 1936 Lagen om förenings- och förhandlingsrätt
- 1937 Kungl kungörelse ang viss förhandlingsrätt för statstjänstemän
- 1938 Den första semesterlagen - 12 semesterdagar per år
- 1938 Saltsjöbadsavtalet mellan LO och SAF;
 "Den historiska kompromissen" mellan arbete och kapital. Den byggde på att parterna gemensamt skulle arbeta på att öka den ekonomiska tillväxten. Man skulle hjälpas åt att "göra kakan större så att det skulle bli mer att dela".
 Saltsjöbadsavtalet anges ofta som början till "den svenska modellen". Detta begrepp är inte klart definierat, men används ofta som ett samlingsnamn för förenings- och förhandlingsrätt. Den ursprungliga

innebörden är att staten skall hålla sig neutral gentemot arbetsmarknadens parter, som tar på sig ansvaret att utforma regler och avtal för arbetsmarknaden.

- 1940 KK ang viss förhandlingsrätt för kommunalanställda
- 1946 Lagen om förlängd semester för vissa arbetstagare med hälsofarligt arbete.
6 veckors semester för arbetstagare med radiologiskt arbete
- 1949 Arbetarskyddslagen
- 1963 Semesterlagen - semestern förlängs till 4 veckor
- 1965 Arbetsrättsreform som gav stats- och kommunaltjänstemän förhandlingsrätt motsvarande vad som gällde på den enskilda sektorn;
Kommunalt huvudavtal (KHA)
- 1968 Företagsnämndsavtal
- 1970 Allmänna arbetstidslagen (ATL)
- 1974 Lagen om anställningsskydd (LAS)
- 1974 Lagen om rättegången i arbetstvister (LRA)
- 1974 Lagen om facklig förtroendemans ställning på arbetsplatsen (LFF)
- 1974 Studieledighetslagen (Lagen om arbetstagares rätt till ledighet för utbildning)
- 1976 Lagen om medbestämmande i arbetslivet (MBL); lagen innebär bl a
- förstärkt förhandlingsrätt (allmän förhandlingsrätt, primär förhandlingsskyldighet)
 - förstärkt rätt till information
 - medbestämmande genom kollektivavtal (nya § 32)
 - kvarlevande stridsrätt
 - tolkningsföreträde
- 1976 Lagen om offentlig anställning (LOA)
- 1976 Särskilt huvudavtal för den offentliga sektorn (SHA)
- 1976 Den första delpensionslagen - 65 procent av inkomstbortfallet ersättes
- 1977 Ny arbetsmiljölag
- 1978 Ny semesterlag - 25 dagars semester, intjänandeår 1 april-31 mars
- 1980 Lagen om jämställdhet i arbetslivet
- 1992 Ny jämställdhetslag

- 1992 Sjuklönelag - arbetsgivaren betalar sjuklön under de första 14 dagarna av varje sjukperiod
- 1994 Ändringar i LAS (Lagen om anställningsskydd) - bl a betr provanställning och turordningsreglerna
- 1994 Ny lag om offentlig anställning (LOA)
- 1995 Ändringar i LAS och MBL ("den socialdemokratiska regeringens återställare")

Läkarutbildningen - bestämmelser om utbildning och behörighet

Medeltiden Badare, bardskärer, fältskärer, munkar och nunnor

1500-talet Fysikus, hovläkare

1663 Collegium medicum

1700-talet Provinsialläkarväsendet

1797 bestämdes i lag att inte bara läkarna utan också kirurgerna skulle
examineras av Collegium som villkor för att få utöva läkekonsten

1940-50- Läkarförbundet fastställde regler för vilken kompetens som skulle
talet krävas för rätten att annonsera specialitet;

1953 fastställdes 25 specialiteter med krav på femårig tjänstgöring efter
legitimation

1950 Kvacksalveriutredningen

1960 Riksdagen beslöt att frågorna om specialitetsindelning, specialist-
kompetens och rätt att annonsera sig som specialist skulle regleras av
staten

1960 Ny lag om behörighet att utöva läkaryrket

1967 Specialist- och Läkarutbildningssakkunniga (SLUS) avlämnade
betänkandet Läkares grundutbildning och vidareutbildning (SOU 1969
Riksdagsbeslut om en reformerad vidareutbildning AT och FV införes

1984 Lagen och Förordningen om behörighet att utöva yrke inom hälso- och
sjukvården

1985 LSU 85, Utredningen om läkarnas specialistutbildning tillsätts,

1987 Kompetensutvecklingen efter läkarexamen, LSU 85

1989 Riksdagsbeslut om nytt system för läkares vidareutbildning (LSU-
reformen) som trädde ikraft 1992

- de tidigare detaljreglerade och tidsmässigt fixerade huvud- och sidoutbildningarna ersattes av målbeskrivningar för resp specialitet
- de tidigare 44 specialiteterna och 15 behörighetsämnen blev 60 specialiteter
- FV-blocken ersattes av specialiseringstjänstgöring (ST) på tillsvidareförordnande

- 1991 Tillsättningsförordningen (Förordning om behörighet till vissa tjänster inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården och om tillsättning av sådana tjänster)

Styrelseförteckning

1933 - 1995

Styrelseförteckning

1933

Emil Hedlund (ordf), Gösta Bohmansson (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Sven Johansson, Johan Leonard Brahme, Teodor Larsén,
Suppleanter: Gustaf Pallin, Martin Odin, Göran Runström, E Knutsson
Ombudsman: jur kand Fredrik Wretman

1934

Emil Hedlund (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Johan Leonard Brahme, Sven Johansson, Teodor Larsén,
Suppleanter: E Knutsson, Martin Odin, Gustaf Pallin, Göran Runström,
Ombudsman: jur kand Fredrik Wretman

1935

Emil Hedlund (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Sven Johansson, Theodor Larsén,
Suppleanter: E Knutsson, Martin Odin, Gustaf Pallin, Göran Runström,
Ombudsman: jur kand Fredrik Wretman

1936

Gösta Bohmansson (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Leonard Brahme, Sven Johansson, Theodor Larsén
Suppleanter: E Knutsson, Martin Odin, Gustaf Pallin, Göran Runström,
Ombudsman: jur kand Fredrik Wretman

1937

Gösta Bohmansson (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Leonard Brahme, Sven Johansson, Theodor Larsén
Suppleanter: E Knutsson, Martin Odin, Gustaf Pallin, Göran Runström,
Ombudsman: jur kand Fredrik Wretman

1938

Gösta Bohmansson (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Leonard Brahme, Theodor Larsén, J Waldenström
Suppleanter: F Arring, Martin Odin, Gustaf Pallin, Gösta Runström
Ombudmsman: jur kand Fredrik Wretman

1939

Gösta Bohmansson (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), F Arring, Martin Odin,
C G Sundberg

Suppleanter: G Borner, M Jonsson, Teodor Larsén, H Silwer

1940

Gösta Bohmansson (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), F Arring, Martin Odin,
C G Sundberg

Suppleanter: G Borner, M Jonsson, Teodor Larsén, H Silwer

Ombudsman: advokat H Viklund, Uppsala

1941

Gösta Bohmansson (ordf), F Källmark (sekr), Torsten Rietz (skattmästare), Martin Odin, F Arring,
C G Sundberg

Suppleanter: G Borner, M Jonsson, Teodor Larsén, H Silwer

Ombudsman: adv H Wiklund

1942

F Källmark (ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), B Bager, G Borner, H Silwer

Suppleanter: G Bohmansson, A Engel, L Simon, S Schubert

Ombudsman: adv H Wiklund

1943

F Källmark (ord), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), B Bager, G Borner, H Silwer

Suppleanter: G Bohmansson, A Engel, L Simon, S Schubert

Ombudsman: adv H Wiklund

1944

F Källmark (ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), B Bager, G Borner, H Silwer

Suppleanter: A Engel, O Odén, L Simon, S Schubert

Ombudsman: adv H Wiklund

1945

F Källmark (ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), G Borner, B Bager, H Silwer

Suppleanter: A Engel, O Odén, Y Plym-Forshell

Ombudsman: adv H Wiklund

1946

F Källmark (ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), G Borner, B Bager, H Silwer
 Suppleanter: A Engel, O Odén, Y Plym-Forshell, G Herlitz
 Ombudsman: adv H Wiklund

1947

F Källmark (ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), B Bager, G Borner, H Silwer
 Suppleanter: A Engel, G Herlitz, O Odén, Y Plym-Forshell,
 Ombudsman: adv H Wiklund

1948

F Källmark (ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), B Bager, G Borner, H Silwer
 Suppleanter: A Engel, G Herlitz, O Odén, Y Plym-Forshell,
 Ombudsman: adv H Wiklund

1949

F Källmark (ordf), G Borner (v ordf), C G Sundberg (sekr), F Arring (skattmästare), B Bager, H Silwer
 Suppleanter: G Herlitz, O Odén, Y Plym-Forshell, A Grönberg
 Ombudsman: adv H Wiklund

1950

C G Sundberg (ordf), B Bager (v ordf), O Andersson (sekr), F Arring (skattmästare), A Grönberg,
 N Tolagen
 Suppleanter: G Herlitz, O Odén, Y Plym-Forshell, J Rudebeck
 Ombudsman: adv H Wiklund

1951

C G Sundberg (ordf), B Bager (v ordf), F Arring (skattmästare), O Andersson (sekr), A Grönberg,
 N Tolagen
 Suppleanter: G Herlitz, O Odén, Y Plym-Forshell, J Rudebeck
 Ombudsman: adv Holger Wiklund

1952

C G Sundberg (ordf), B Bager (v ordf), F Arring (skattmästare), O Andersson (sekr), A Grönberg,
 N Tolagen
 Suppleanter: G Herlitz, O Odén, Y Plym-Forshell, J Rudebeck
 Ombudsman: adv Holger Wiklund

1953

A Grönberg (ordf), N Tolagen (v ordf), E Flodgren (skattmästare), G Svanteson (sekr), O Andersson, O Odén

Suppleanter: G Herlitz, Y Plym-Forshell, Nils Liedberg, J Rudebeck

Ombudsman: adv Holger Wiklund

Bitr sekr: jur kand C G Dahlbeck

1954

A Grönberg (ordf), N Tolagen (v ordf), E Flodgren (skattmästare), G Svanteson (sekr), O Andersson, O Odén

Suppleanter: G Herlitz, Y Plym-Forshell, Nils Liedberg, J Rudebeck

Ombudsman: adv Holger Wiklund

Bitr sekr: jur kand T Lund

1955

A Grönberg (ordf), N Tolagen (v ordf), E Flodgren (skattmästare), G Svanteson (sekr), O Andersson, O Odén

Suppleanter: G Herlitz, Y Plym-Forshell, Nils Liedberg, J Rudebeck

Ombudsman: adv Holger Wiklund

Bitr sekr: jur kand T Lund

1956

J Rudebeck (ordf), A Grönberg (v ordf), E Flodgren (skattmästare), A Göransson (sekr), O Andersson, O Odén

Suppleanter: R Carleson, B Gullberg, N Liedberg, G Svanteson

Ombudsman: adv Holger Wiklund

Bitr sekr: jur kand Tobias Lund

1957

J Rudebeck (ordf), A Grönberg (v ordf), E Flodgren (skattmästare), A Göransson (sekr), O Andersson, O Odén, G Herlitz

Suppleanter: R Carleson, B Gullberg, N Liedberg, G Svanteson

Ombudsman: adv Holger Wiklund

Bitr sekr: jur kand Tobias Lund

1958

J Rudebeck (ordf), A Grönberg (v ordf), E Flodgren (skattmästare), A Göransson (sekr), O Andersson, O Odén, G Herlitz

Suppleanter: R Carleson, B Gullberg, N Liedberg, G Svanteson

Ombudsman: avd Holger Wiklund

Bitr sekr: jur kand Tobias Lund

1959

Johan Rudebeck (ordf), Nils Liedberg (v ordf), Eric Flodgren (skattmästare), Allan Göransson (sekr), Olof Andersson, Olof Odén, Gillis Herlitz

Suppleanter: Albert Grönberg, Gunnar Svanteson, Rolf Carleson, Nils Andersson

Ombudsman: jur kand Tobias Lund

1960

Johan Rudebeck (ordf), Nils Liedberg (v ordf), Eric Flodgren (skattmästare), Allan Göransson (sekr), Olof Andersson, Olof Odén, Gillis Herlitz

Suppleanter: Albert Grönberg, Gunnar Svanteson, Rolf Carleson, Nils Andersson

Ombudsman: jur kand Tobias Lund

1961

Johan Rudebeck (ordf), Nils Liedberg (v ordf), Eric Flodgren (skattmästare), Allan Göransson (sekr), Olof Andersson, Olof Odén, Gillis Herlitz

Suppleanter: Gunnar Svanteson, Rolf Carleson, Nils Andersson, Rudolph Schlaug

Ombudsman: jur kand Tobias Lund

1962

Johan Rudebeck (ordf), Nils Liedberg (v ordf), Eric Flodgren (skattmästare), Allan Göransson (sekr), Nils Andersson, Sigurd Backman, Rolf Carleson, Gillis Herlitz, Olof Odén, Rudolph Schlaug,

Kurt Sundberg, Gunnar Svanteson, Per-Erik Wiklund

Ombudsman: jur kand Tobias Lund

1963

Johan Rudebeck (ordf), Nils Liedberg (v ordf), Eric Flodgren (skattmästare), Allan Göransson (sekr), Arne Aldman, Sigurd Backman, Åke Gyllensvärd, Lars Göthman, Olof Odén, Rudolph Schlaug,

Kurt Sundberg, Gunnar Svanteson, Per-Erik Wiklund.

Ombudsman: jur kand Tobias Lund

1964

Johan Rudebeck (ordf), Nils Liedberg (v ordf), Eric Flodgren (skattmästare), Allan Göransson (sekr),
 Sigurd Backman, Åke Gyllenswärd, Lars Göthman, Olof Odén, Rudolph Schlaug, Kurt Sundberg,
 Gunnar Svanteson, Anders Westgren, Per-Erik Wiklund.

Ombudsman: jur kand Tobias Lund

1965

Nils Liedberg (ordf), Eric Flodgren (v ordf), Nils Lundgren (skattmästare), Arne Aldman (sekr),
 Sigurd Backman, Åke Gyllenswärd, Rudolph Schlaug, Jan Spångberg, Gunnar Svanteson,
 Anders Westgren, Sven Ydén, Hans Zetterqvist

Ombudsman: dir Tobias Lund

1966

Nils Liedberg (ordf), Eric Flodgren (v ordf), Nils Lundgren (skattmästare), Arne Aldman (sekr),
 Sigurd Backman, Åke Gyllenswärd, Lars Göthman, Rudolph Schlaug, Jan Spångberg,
 Gunnar Svanteson, Anders Westgren, Sven Ydén, Hans Zetterqvist

Ombudsman: dir Tobias Lund

1967

Nils Liedberg (ordf), Gunnar Sebardt (v ordf), Nils Lundgren (skattmästare), Bror Månsson (sekr),
 Lars Göthman, Börje Lassenius, Ragnar Rudberg, Bengt Rundberg, Jan Spångberg, Gunnar Svanteson,
 Anders Westgren, Sven Ydén, Hans Zetterqvist

Ombudsman: dir Tobias Lund

1968

Gunnar Sebardt (ordf), Nils Lungren (v ordf), Bengt Rundberg (skattmästare), Bror Månsson (sekr),
 Gunnar Aagesen, Lars Göthman, Kjell Kjellgren, Börje Lassenius, Stig-Bertil Nilsson, Ragnar Rudberg,
 Jan Spångberg, Anders Westman, Sven Ydén

Ombudsman: dir Tobias Lund (1/11-31/12-67), Olof Björlin 1/1-31/10-68)

1969

Gunnar Sebardt (ordf), Kjell Kjellgren (v ordf), Bengt Rundberg (skattmästare), Jan Spångberg (sekr),
 Gunnar Aagesen, Nils Andersson, Lars Göthman, Anders Larsson, Börje Lassenius, Stig-Bertil Nilsson,
 Lennart Odeback, Anders Westgren, Sven Ydén.

Ombudman: jur kand Olof Björlin. På föreningens kansli Märta Ohlsson

1970

Gunnar Sebardt (ordf), Kjell Kjellgren (v ordf), Bengt Rundberg (skattmästare), Jan Spångberg (sekr), Gunnar Aagesen, Nils Andersson, Lars Göthman, Anders Larsson, Börje Lassenius, Stig-Bertil Nilsson, Lennart Odeback, Anders Westgren, Sven Ydén

Ombudsman: jur kand Olof Björnin. På föreningens kansli Märta Ohlsson.

1971

1/1-3/4: Gunnar Sebardt (ordf), Kjell Kjellgren (v ordf), Jan Spångberg (sekr), Bengt Rundberg (skattmästare), Gunnar Aagesen, Nils Andersson, Lars Göthman, Anders Larsson, Börje Lassenius, Stig-Bertil Nilsson, Lennart Odeback, Anders Westgren, Sven Ydén, 4/3-31/12: Gunnar Sebardt (ordf), Stig-Bertil Nilsson (v ordf), Jan Spångberg (sekr), Carl Daunius (skattmästare), Gunnar Aagesen, Nils Andersson, Bo Edgren, Lars Göthman, Anders Larsson, Börje Lassenius, Lennart Odeback, Sten-Eskil Nilsson, Olle Westerborn.

Ombudsman: Olof Björnin. På föreningens kansli Märta Ohlsson

1972

Gunnar Sebardt, ordf (1/1-7/4), Stig-Bertil Nilsson, v ordf (1/1-7/4, ordf fr o m 8/4), Olle Westerborn, ledamot 1/1-7/4, v ordf fr o m 8/4), Jan Spångberg (sekr), Carl Daunius (skattmästare), Olle Westerborn, Gunnar Aagesen (1/1-7/4), Nils Andersson (1/1-7/4), Carl-Olof Danielsson (fr o m 8/4), Bo Edgren, Lars Göthman, (1/1-7/4), Anders Larsson, Börje Lassenius (1/1-7/4), Björn Laurell (fr o m 8/4), Torsten Ljungberg (fr o m 8/4), Lennart Odeback (1/1-7/4), Sten-Eskil Olsson, Karl-Erik Olsson (fr o m 8/4), Sven Olof Tegner (fr o m 8/4), Kaj Werneman (fr o m 8/4).Adjungerad: Ole Carneskog (ledamot av läkarförbundets centralstyrelse)

Ombudman: fil kand Leif Åkerblom, Märta Ohlsson (kanslibitråde)

1973

Stig-Bertil Nilsson (ordf 1/1-31/3), Olle Westerborn (v ordf 1/1-31/3, ordf fr o m 1/4), Sten-Eskil Olsson (1/1-31/3, v ordf fr o m 1/4), Jan Spångberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare), Carl-Olof Danielsson, Bo Edgren (1/1-31/3), Åke Holmberg (fr o m 1/4), Anders Larsson, Björn Laurell, Torsten Ljungberg, Karl-Erik Olsson, Börje Svanberg (fr o m 1/4), Sven-Olof Tegner, Kaj Werneman.

Ombudsman Leif Åkerblom, Märta Ohlsson (kanslibitråde)

1975

Björn Laurell (ordf), Jan Wersäll (v ordf) Jan Spångberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare), Elias Bengtsson, Åke Holmberg, Dan Holmlund, Urban Krause, Torsten Ljungberg, Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Sven-Olof Tegner, Hans-Olof Åkesson, Anders Persson (adj), Kaj Werneman (adj)

1976

Björn Laurell (ordf), Elias Bengtsson (v ordf), Jan Spångberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare), Åke Holmberg, Dan Holmlund, Urban Krause, Erik Nordenfelt, Sten-Eskil Olsson, Karl-Erik Olsson, Hans Rundcrantz, Sven-Olof Tegner, Hans-Olof Åkesson, Anders Persson (adj), Ivar Ringqvist (adj)

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Jan Wersäll (ordf fr o m 1977-03-24), Elias Bengtsson (ordf fr o m 1977-07-01), Jarl S Ahlmén, Jan Ekstedt, Jan Spångberg, Bernt Hökfelt

1977

Björn Laurell (ordf), Bernt Hökfelt (v ordf), Jan Spångberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare), Åke Holmberg, Dan Holmlund, Urban Krause, Erik Nordenfelt, Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Hans Rundcrantz, Sven-Olof Tegner, Hans-Olof Åkesson, Anders Persson(adj), Ivar Ringqvist (adj)

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Jarl S Ahlmén, Jan Ekstedt, Sune Rosell, Jan Spångberg

1978/79

Björn Laurell (ordf), Bernt Hökfelt (v ordf), Hans Rundcrantz (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare), Jarl S Ahlmén, Åke Holmberg, Urban Krause, Carl-Axel Nilsson, Erik Nordenfelt, Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Anders Persson, Ann-Marie Thorn-Alquist,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Jarl S Ahlmén, Per Bjurulf, Jan Ekstedt, Sune Rosell

1979/80

Björn Laurell (ordf), Bernt Hökfelt (v ordf), Hans Rundcrantz (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare), Jarl S Ahlmén, Åke Holmberg, Urban Krause, Carl-Axel Nilsson, Erik Nordenfelt, Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Anders Persson, Ann-Marie Thorn-Alquist,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Jarl S Ahlmén, Per Bjurulf, Jan Ekstedt, Sune Rosell

1980/81

Bernt Hökfelt (ordf), Anders Persson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare),
 Jarl S Ahlmén, Bengt Bäckbro, Åke Holmberg, Urban Krause, Carl-Axel Nilsson, Erik Nordenfelt,
 Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Ann-Marie Thorn-Alquist,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Jarl S Ahlmén, Per Bjurulf, Jan Ekstedt, Sune Rosell,

1981/82

Bernt Hökfelt (ordf), Anders Persson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare),
 Jarl S Ahlmén, Bengt Bäckbro, Åke Holmberg, Bertil Kettner, Urban Krause, Carl-Axel Nilsson,
 Erik Nordenfelt, Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Ann-Marie Thorn-Alquist,

1982/83

Bernt Hökfelt (ordf), Anders Persson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare),
 Jarl S Ahlmén, Bengt Bäckbro, Gunnar Hellsten, Bertil Kettner, Urban Krause, Carl-Axel Nilsson,
 Erik Nordenfelt, Karl-Erik Olsson, Sten-Eskil Olsson, Axel Ståhl, Ann-Marie Thorn-Alquist,

1983/84

Bernt Hökfelt (ordf), Anders Persson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare),
 Jarl S Ahlmén, Bengt Bäckbro, Gunnar Hellsten, Inge Hesselius, Bertil Kettner, Urban Krause,
 Ulla-Britt Kruuka, Carl-Axel Nilsson, Sten-Eskil Olsson, Bengt Sellberg, Axel Ståhl,
 Ann-Marie Thorn-Alquist,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Jarl Ahlmén, Per Bjurulf, Ove Bäck, Claes Hellerström, Sune Rosell

1984/85

Bernt Hökfelt (ordf), Anders Persson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Carl Daunius (kassaförvaltare),
 Jarl S Ahlmén, Bengt Bäckbro, Gunnar Hellsten, Inge Hesselius, Bert Isaksson, Bertil Kettner,
 Ulla-Britt Kruuka, Carl-Axel Nilsson, Bengt Sellberg, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Jarl Ahlmén, Per Bjurulf, Ove Bäck, Claes Hellerström

1985/86

Bernt Hökfelt (ordf), Carl-Axel Nilsson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Inge Hesselius (kassaförvaltare), Stig Bengmark, Anders Dahlqvist, Gunnar Hellsten, Bert Isaksson, Bertil Kettner, Ulla-Britt Kruuka, Bengt Sellberg, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Per Bjurulf, Ove Bäck, Claes Hellerström, Anders Persson

1986/87

Bernt Hökfelt (ordf), Carl-Axel Nilsson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Inge Hesselius (kassaförvaltare), Anders Dahlqvist, Gunnar Hellsten, Bert Isaksson, Stig-Arne Johansson, Bertil Kettner, Bengt Sellberg, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Per Bjurulf, Ove Bäck, Claes Hellerström, Anders Persson

1987/88

Inge Hesselius (ordf), Carl-Axel Nilsson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Gunnar Hellsten (kassaförvaltare), Per Bjurulf, Rolf Erwald, Bert Isaksson, Lars Ivarsson, Stig-Arne Johansson, Bertil Kettner, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Per Bjurulf, Hans Brynger, Claes Hellerström, Anders Persson

1988/89

Inge Hesselius (ordf), Carl-Axel Nilsson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Gunnar Hellsten (kassaförvaltare), Per Bjurulf, Rolf Erwald, Bert Isaksson, Lars Ivarsson, Stig-Arne Johansson, Bertil Kettner, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Per Bjurulf, Hans Brynger, Claes Hellerström, Anders Persson

1989/90

Inge Hesselius (ordf), Carl-Axel Nilsson (v ordf), Bengt Ehrenberg (sekr), Stig-Arne Johansson (kassaförvaltare), Per Bjurulf, Rolf Erwald, Bert Isaksson, Lars Ivarsson, Bertil Kettner, Erland Lysell, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt (ordf), Per Bjurulf, Claes Hellerström, Anders Persson, Urban Pontén

1990/91

Inge Hesselius (ordf), Carl-Axel Nilsson (v ordf), Bengt Ehrenberg, (sekr), Stig-Arne Johansson (kassaförvaltare), Per Bjurulf, Rolf Erwald, Bert Isaksson, Lars Ivarsson, Erland Lysell, Bertil Kettner, Axel Ståhl,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Bernt Hökfelt, (ordf) t o m 1990-11-12, Urban Pontén, (ordf) fr o m 1990-11-12, Per Bjurulf, Claes Hellerström, Anders Persson,

1991/92

Inge Hesselius, (ordf), Bengt Ehrenberg, (v ordf), Lars Ivarsson, (sekr), Stig-Arne Johansson, (kassaförvaltare), Per Bjurulf, Rolf Erwald, Bert Isaksson, Ulf Ljungblad, Erland Lysell, Axel Ståhl, Sigbritt Werner,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Urban Pontén, (ordf), Per Bjurulf, Claes Hellerström, Bernt Hökfelt, Anders Persson,

Cheföverläkarsektionen - interimsstyrelse

Erland Lysell (sammankallande), Per Bjurulf, Rolf Erwald, Ulf Ljungblad, Axel Ståhl

1992/93

Inge Hesselius, (ordf), Bengt Ehrenberg, (v ordf), Lars Ivarsson, (sekr), Rolf Erwald, (kassaförvaltare), Per Bjurulf, Gunilla Gunnarsson, Bert Isaksson, Ulf Ljungblad, Erland Lysell, Axel Ståhl, Sigbritt Werner,

Delegationen för undervisning och forskning (DUF)

Urban Pontén, (ordf), Per Bjurulf, Claes Hellerström, Bernt Hökfelt, Anders Persson,

1992/93**Cheföverläkarsektionens styrelse**

Erland Lysell (ordf), Thomas Bengtsson, Per Bjurulf, Rolf Erwald, Ulf Ljungblad, Axel Ståhl

1993/94

Inge Hesselius, (ordf), Bengt Ehrenberg, (1:e v ordf), Gunilla Gunnarsson, (2:e v ordf),
Per-Erik Lundgren, Margareta Martinsson, Ulf Samuelson, Gunnar Sandberg, Christina Spjut,
Sigbritt Werner,

1994/95

Inge Hesselius, (ordf), Bengt Ehrenberg, (1:e v ordf), Gunilla Gunnarsson, (2:e v ordf),
Bernhard Grewin, Per-Erik Lundgren, Margareta Martinsson, Ulf Samuelson, Gunnar Sandberg,
Christina Spjut,

1995/96

Inge Hesselius, (ordf), Bengt Ehrenberg, (1:e v ordf), Christina Spjut, (2:e v ordf), Bernhard Grewin,
Gunilla Gunnarsson, Per-Erik Lundgren, Margareta Martinsson, Ulf Samuelson, Gunnar Sandberg,

1996/97

Bernhard Grewin (ordf), Bengt Ehrenberg (1:e v ordf), Gunnar Sandberg (2:e v ordf), Ulla Feuk,
Karin Henriksson-Larsén, Per-Erik Lundgren, Margareta Martinsson, Ulf Samuelson, Christina Spjut

1997/98

Bernhard Grewin (ordf), Gunnar Sandberg (1:e v ordf), Ulla Feuk (2:e v ordf), Roger Edin,
Per-Erik Lundgren, Margareta Martinsson, Ulf Samuelson, Christina Spjut, Thomas Zilling

1998/99

Gunnar Sandberg (1:e ordf), Ulla Feuk (2:e vice ordf), Anders Dahlqvist, Roger Edin, Margareta
Martinsson, Christina Spjut, Marie Wedin, Thomas Zilling

1999/2000

Gunnar Sandberg (ordf), Ulla Feuk (1:e vice ordf), Thomas Zilling (2:e vice ordf), Anders Dahlqvist,
Roger Edin, Per Hörnsten, Margareta Martinsson, Christina Spjut, Marie Wedin

2000/2001

Gunnar Sandberg (ordf), Ulla Feuk (1:e vice ordf), Thomas Zilling (2:e vice ordf), Anders Dahlqvist,
Roger Edin, Per Hörnsten, Margareta Martinsson, Christina Spjut, Marie Wedin

2001/2002

Gunnar Sandberg (ordf), Marie Wedin (1e vice ordf), Thomas Zilling (2e vice ordf), Anders Dahqvist, Roger Edin, Viktoria Hjalmar, Per Hörnsten, Erik Jörtsö, Margareta Martinsson

2002/2003

Gunnar Sandberg (ordf), Marie Wedin (1e vice ordf), Thomas Zilling (2e vice ordf), Anders Dahqvist, Roger Edin, Viktoria Hjalmar, Per Hörnsten, Erik Jörtsö, Margareta Martinsson

2003/2004

Förteckning över mötesordförande vid ÖFs fullmäktigemöten 1975-2002

<i>År</i>	<i>Ordförande</i>	<i>Vice ordförande</i>
2002	Nils Sjöstrand	Bengt Ehrenberg
2001	Nils Sjöstrand	Bengt Ehrenberg
2000	Nils Sjöstrand	Ann Rundcrantz
1999	Nils Sjöstrand	Gunilla Brenning
1998	Nils Sjöstrand	Gunilla Brenning
1997	Nils Sjöstrand	Ann Rundcrantz
1996	Nils Sjöstrand	Ulla Feuk
1995	Nils Sjöstrand	Ulla Feuk
1994	Nils Sjöstrand	Ulla Feuk
1993	Nils Sjöstrand	
1992	Nils Sjöstrand	
1991	Nils Sjöstrand	
1990	Urban Pontén	
1989	Urban Pontén	
1988	Nils Bjurstam	Erland Lysell
1987	Leif Lyttkens	Rolf Erwald
1986	Leif Lyttkens	Lars Sundén
1985	Leif Lyttkens	
1984	Leif Lyttkens	Olle Olsson
1983	Anders-Erik Eklund	
1982	Anders-Erik Eklund	
1981	Anders-Erik Eklund	
1980	Anders Parrow	
1979	Jan Wersäll	
1978	Thorbjörn Berge	
1977	Anders-Erik Eklund	Curt Lagergren
1976	Nalle Lindholm	Jan Jonasson
1975	Anders-Erik Eklund	Stig Nordlund