



Nytt om läkares specialiserings-tjänstgöring

Socialstyrelsen och Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet) har på tre områden kommit fram till ställningstaganden som berör läkare som planerar att specialisera sig. Nya regler för hela specialiseringstjänstgöringen kommer att finnas i de nya föreskrifter som Socialstyrelsen beräknar kunna ge ut i början av 2008.

I väntan på dessa finns redan nu ställningstaganden kring:

- Vad som krävs för att få specialistkompetensbevis inom de nya specialiteterna akutsjukvård, barnonkologi och kärllkirurgi
- Hur man kan tillgodoräkna sig meriter från forskning och forskarutbildning
- Vilka basspecialiteter som kan ligga till grund för tilläggs-specialiteterna akutsjukvård och smärtlindring

forts sid 2



www.reginasartstudio.com

När kan man avbryta en livsuppehållande behandling?

Vid en workshop förra året diskuterades frågorna om att avstå från och avbryta livsuppehållande behandling. SLS delegation för medicinsk etik har nu formulerat nya riktlinjer.

I början av 1990-talet gav bl.a. Läkaresällskapet ut riktlinjer för när man kan avstå från respektive avbryta livsuppehållande behandling. De senaste 15 åren har patientens självbestämmanderätt stärkts och det fanns anledning att se över de tidigare råden. Råden är nu reviderade och Läkaresällskapetets Delegation för medicinsk etik har formulerat nya riktlinjer i dessa svåra frågor.

Riktlinjerna, ifickformat, är undertryckning och kommer att kunna beställas från Läkaresällskapetets kansli, christina.ploen@sls.se, 08-440 88 74.

Niels Lynöe

Ordförande i delegationen

INNEHÅLL

Medlem sedan 1928!	2
Från Riksstämman	3
IPULS träffar sektioner & föreningar	3
Kvalitetsindikatorer i primärvården	4
Vem gör vad på SLS?	4
Linné på SLS	4
Enkät om Riksstämman	5
Ny studierektorsroll	7
Kandidatföreningen 5 år	7
Olle Stendahl utreder	8
Berzeliussymposier	8
Kalendarium	8

Pris för etik i kliniskt arbete – förslag senast 23 maj

Priset ska premiera en eller flera läkare som genom etiskt förhållningssätt är en förebild. Mer info: christina.ploen@sls.se eller www.sls.se.

15 juni är ny sista dag för anmälan av abstrakt till Riksstämman

Info eva.kenne@sls.se eller 08-440 88 87. Välkommen till Sveriges största tvärvetenskapliga möte – de senaste rönen för alla specialiteter

Fritt inträde till Riksstämman för nya medlemmar anmälda senast 31 augusti

Gå in på www.sls.se eller kontakta ann-mari.carlsson@sls.se, 08-440 88 89, för mer info.

Ansökan om resebidrag lämnas 15 augusti – 15 dec eller 1 februari – 30 april

Ansökningar lämnas senast två veckor före kongressens början. För beslut före kongressen lämnas ansökan senast sex veckor innan. Info: margaretha.pettrini@sls.se, 08-440 88 76 eller www.sls.se

Akutsjukvård, barnonkologi och kärlikirurgi

Specialistkompetensbevis inom akutsjukvård, barnonkologi och kärlikirurgi utfärdas fram till början av 2008 då nya föreskrifter och målbeskrivningar beräknas vara färdiga.

Se rutan nedan för vilka vägledande kriterier som gäller. Socialstyrelsen vill få in ansökningar snarast för att kunna behandla dem samlat och med stöd av referensgrupper från specialiteterna i början av hösten.

Tillåtet att tillgodoräkna sig forskning och forskarutbildning

Socialstyrelsen och ST-rådet har också kommit fram till att sökande ska kunna tillgodoräkna sig forskning och forskarutbildning, oavsett ämne. Det innebär att om man disputerat krävs tjänstgöring under handledning i fyra och ett halvt år istället för fem, under förutsättning att samtliga mål i målbeskrivningen är uppfyllda.

Akutsjukvård och smärtlindring

Det tredje området som Socialstyrelsen nu lämnar besked om är vad som kommer att gälla beträffande de sk tilläggsspecialiteterna akutsjukvård och smärtlindring. För att få specialistkompetens i en tilläggsspecialitet krävs specialistkompetensbevis i en basspecialitet. De läkare som planerar att vidareutbilda sig inom akutsjukvård eller smärtlindring berörs av information om vilka basspecialiteter man kan grunda dessa tilläggsspecialiteter på.

Basspecialiteter för akutsjukvård och smärtlindring är samtliga i det nya systemet som tillhör grupperna kirurgiska, invärtesmedicinska, barnmedicinska, psykiatriska och neurosäkerheter samt alla enskilda. Undantagna är klinisk neurofysiologi, bild- och funktionsmedicin samt laboratoriemedicin och de enskilda socialmedicin och klinisk genetik.

I det gamla systemet accepteras de som tillhör grupperna opererande, invärtesmedicinska, barnmedicinska och psykiatriska samt de enskilda allmänmedicin, företagshälsovård, skolhälsovård, hud, neurologi, infektionssjukdomar, rehabiliteringsmedicin, onkologi och smärtlindring*. Undantagna är radiologiska specialiteter och kliniska laboratoriespecialiteter samt socialmedicin, klinisk näringslära och nukleärmedicin.

Kontakta gärna anna.sundberg@socialstyrelsen.se för mer info.

Anna Sundberg
Socialstyrelsen

*gäller endast akutsjukvård

Bengt Helldal medlem sedan 1928!

Svenska Läkaresällskapet har redan framfört sina varmaste gratulationer till Bengt Helldal i Falkenberg, 107 år i februari, men vill även uppmärksamma och tacka för ett troget medlemskap, sedan maj 1928.

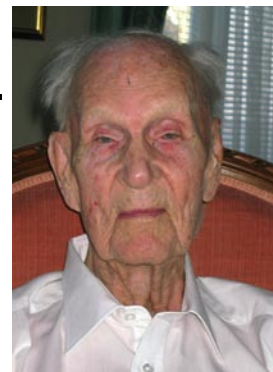


Foto Jennie Helldal

Dr Helldal föddes i Falun. Han blev medlem i Uppsala 1923, med lic vid Karolinska Institutet 1928 och stadsläkare i Falkenberg 1935.

Den 22 maj 1928 blev Bengt Helldal medlem i Svenska Läkaresällskapet. Fyra nya medlemmar antogs vid denna tisdagssammankomst som avslutades med Lennanderföreläsningen, *Aseptik och anti-septik i vår tid* av G. Nyström.



Etnas utbrott 1928

dena är 1 665 medlemmar i Sällskapet – 128 utländska ledamöter och 14 hedersledamöter. Medlemsavgiften är 50 kr i Stockholm och 25 kr för övriga landet.

SLS delar, ur sina fonder för vetenskap och understöd, ut ca 60 000 kr. (Utöver detta samlas 14 000 kr in för omedelbar utdelning.)

Ordförande är Axel Widstrand, sekreterare Gunnar Nilson, skattmästare respektive bibliotekarie herrarna Fürstenberg och Hult, redaktör Alfred Pettersson och värd hr Westergren.



Folkhemmet skapas

1928 är året då Per Albin Hansson myntar begreppet "folkhemmet" i ett riksdagstal, skolhälsovården införs och de sociala reformer, som vi idag ser som självklara rättigheter, snart kommer att införas med socialminister Gustav Möller i spetsen.

Fröknarna L. Wistrand och L. Anderberg tjänstgör som första och andra amanuens på Sällskapets expedition. De expedierar 7 690 skrivelser och försändelser,

varav 139 diarieförs.

Biblioteket anlitas 1928 för 754 boklån och läget för de medicin-historiska samlingarna är ungefär som idag, fast istället nedpackade på Nordiska museet.

Agneta Ohlson

Läkarnas antal fördubblades

Antalet läkare i Sverige fördubblas mellan 1920 och 1940; 1928 är de omkring 2 000. Av

För specialistkompetens inom kärlikirurgi ska den sökande ha

1. Specialistkompetens i kirurgi
2. Minst 3 års heltidstjänstgöring – eller motsvarande – inom huvudsakligen kärlikirurgisk verksamhet efter uppnådd specialistkompetens i kirurgi
3. Genomgått minst 2 externa utbildningsaktiviteter inom området årligen under perioden i enlighet med punkt 2

För specialistkompetens inom barnonkologi ska den sökande ha

1. Specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin
2. Minst 3 års heltidstjänstgöring – eller motsvarande – inom huvudsakligen barnonkologisk verksamhet efter uppnådd specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin

För specialistkompetens inom akutsjukvård ska den sökande ha

1. Specialistkompetens i någon specialitet enligt den nu gällande specialitetsförteckningen (SFS 1998:1513 4 kap. 1 § i dess lydelse före den 1 juli 2006, undantaget radiologiska och kliniska laboratoriespecialiteter samt socialmedicin, klinisk näringslära och nukleärmedicin)
2. Minst 3 års heltidstjänstgöring – eller motsvarande – inom akutsjukvårdsverksamhet
3. Genomgått följande kurser eller besitta motsvarande kompetens:
 - A. AHLR – avancerad hjärt-lungräddning, med defibrillator och läkemedel
 - B. ATLS – advanced trauma life support, handläggning och behandling enligt ABCDE av sviktande vitalfunktioner vid akut trauma
 - C. MedicALS – medical advanced life support, handläggning och behandling enligt ABCDE av sviktande vitalfunktioner hos den icke kirurgiska patienten
 - D. PHTLS – prehospital trauma life support, handläggning och behandling enligt ABCDE av sviktande vitalfunktioner i den prehospitala situationen
 - E. APLS – advanced pediatric life support, handläggning och behandling enligt ABCDE av sviktande vitalfunktioner hos akut sjuka barn
 - F. Katastrofläderskap

Stort intresse inför årets Riksstämman

Med stor glädje noterar vi ett mycket stort intresse för att anordna symposier och delta som utställare vid årets Riksstämman. Antalet symposieförslag var i år 120 stycken, mot 96 förra året.

Vi har haft möjlighet att svara upp mot detta stimulerande gensvar och ca 90 symposier kommer att arrangeras.

Vården av den sjuka människan är nästan alltid en multidisciplinär angelägenhet och kunskapsstyrningen måste utgå från detta synsätt. En gemensam, specialitetsövergripande beskrivning av sjukvården är en förutsättning för en god vård. För att stödja denna process har vi i år delat in symposierna även i *åtta sjukdomsområden*: Endokrina och metabola sjukdomar, Hjärta-, kärl- och lungsjukdomar, Infektionssjukdomar, Inflammatoriska sjukdomar, Nervsystemets sjukdomar och psykisk ohälsa, Reproduktion, utveckling och åldrande, Rörelse och reparativ hälsa samt Tumörsjukdomar, och *fyra allmänna områden*: Medicinska procedurer och tekniker, Etik och bemötande, Profession, organisation och lärande samt Individ och samhälle.

IPULS-granskade symposier

Det unika med Riksstämman är den gemensamma kunskapsbildning som kommer till stånd i denna tvärvetenskapliga miljö. Vi kommer i år att undersöka möjligheten att IPULS-granska grupper av symposier för att på detta sätt lyfta fram utbildningsmomentet. Detta görs inte enbart för att underlätta för den enskilda ST-läkarens planering, tillsammans med klinikens studierektorer, utan vi ser det också som ett viktigt moment för att få en bättre förankring av denna viktiga multidisciplinära mötesplats inom landsting och sjukhusledning.



God tillströmning av utställare

Vi är många som deltar i kunskapsbildningen i samhället – Stockholmsmässan har en god tillströmning av utställare och har redan in-tecknat 80 % av den planerade ytan – och vi har i våra kontakter med utställare poängterat att det är så vi vill se deras engagemang i utställningar och bidrag till föreläsningar.

Att olika delar av företagets deltagande också kan ses som mer strikt marknadsföring får inte skymma det faktum att de är en viktig part i framtagandet av ny kunskap. Vi stödjer alltså olika diskussioner med läkemedelsindustrin och andra för att finna bra former för gemensamma aktiviteter.

Samtidigt är det viktigt att det är professionen som kritiskt granskar vad som kan anses vara effektiva undersöknings- och behandlingsmetoder. Vi måste spela en central roll i arbetet med att låta den medicinska kunskapen vara avgörande för sjukvårdens omhändertagande av patienter, för kunskapsstyrningen. Hur betydelsefull kunskapsstyrning som komplement till ekonomistyrning är belyses ju inte minst genom hur den lyfts fram i Ansvarskommitténs rapport.

Kunskapsutbyte genom samtal

En gemensam kunskapsbildning kan bara ske genom utbyte av information, genom möten och samtal.

Alla kollegor över specialitets- och åldersgränserna hälsas därför varmt välkomna till många samtal inför och under årets Riksstämman!



Nils Conradi

Riksstämmans generalsekreterare

IPULS träffar sektioner & föreningar

Kristian Borg, VD för IPULS, träffar under våren och början av hösten företrädare för samtliga sektioner och föreningar för fortsatt dialog kring behov och utvecklingsmöjligheter inom IPULS verksamhet.

IPULS nya hemsida är nu uppe och i drift. Arbetet med att uppdatera granskningsmallen pågår för fullt och slutförs under april 2007.

Caroline Wendt Jönsson
Marknadsansvarig på IPULS



Kristian Borg och Anna Engström-Laurent

Riksstämman 2007

hålls den 28–30 november

på Stockholmsmässan

Årets tema

HÄLSA, LIVSSTIL och MILJÖ

Senaste nytt finns på

www.sls.se

15 juni är nytt datum för abstrakten till Riksstämman

Genom att ge ut programboken tidigare hoppas vi underlätta för dig som deltagare/verksamhetschef att planera in alla utmärkta tillfällen till fortbildning som ges under stämman. Mer info eva.kenne@sls.se

Kvalitetsindikatorer i primärvården

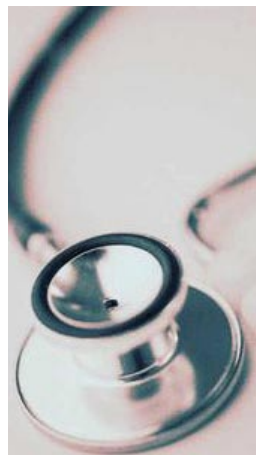
Allt fler är intresserade av vad vi gör inom sjukvården och kvalitetsaspekterna kommer allt mer i fokus. SFAM med flera föreningar är därför nu otåligt angelägna om att komma igång med pilotprojekten i NKI-P, som en start på en nationell satsning på kvalitetsarbetet inom primärvården.

Inom den specialiserade somatiska sjukvården finns ett stort antal kvalitetsregister varav ett sextiototal har status som nationella kvalitetsregister.

Primärvården har inga "egna" nationella kvalitetsregister däremot registreras ett stort antal kvalitetsdata på olika sätt i de flesta landsting men med ringa samordning. I början av 2006 beslöt Fammi på initiativ av de professionella föreningarna att starta arbetet med Nationella kvalitetsindikatorer i primärvården, NKI-P. Syftet var att ta fram nationella kvalitetsindikatorer som kan ligga till grund för professionell utveckling på vårdcentral och enskild anställd nivå och kunna ingå i uppbyggnad av nationella kvalitetsregister. I ett längre perspektiv var syftet även att indikatorerna i register tillsammans med andra utvecklingsverktyg var del i ett nationellt kompetenscenter för primärvården.

Indikatorer utarbetade i fyra olika delprojekt

Arbetet bedrevs i fyra delprojekt, alla med



företrädare för allmänläkare, arbetsterapeuter, kuratorer/psykologer, sjukgymnaster och sjuksköterskor.

Delprojekt 1 la fram förslag om så kallade allmänna indikatorer avseende *a) patientupplevd kvalitet*, *b) tillgänglighet* och *c) kontinuitet*. I dag mäter landstingen patientupplevd kvalitet med 16 olika enkäter och tillgänglighet på 30 olika sätt.

Delprojekt 2 tog fram förslag på indikatorer avseende *a) det metabola syndromet* och *b) stroke*, där NDRs (nationella diabetesregistrets) indikatorer kompletterats med indikatorer för livskvalitet och levnadsvanor samt *c) indikatorer för smärta*.

Delprojekt 3 la fram material på "primärvårdsindikatorer" inom *hemsjukvården*.

Delprojekt 4 hade till uppgift att ta fram underlag på hur man *fångar, förvärdar och återför data* samt hur man *integrerar beslutsstöd och information till patienten*. Allt för att upplägget på ett smidigt sätt ska bli en tillgång i det direkta patientarbetet och inte en belastning med dubbla inmatningar och dålig återkoppling. Förslag på hur detta kan ske med redan i dag fungerande tekniker presenterades.

Gemensamma ansträngningar krävs för att omsätta till praktik

Gemensamt för alla delprojekten var att förslagen måste testas och vidareutvecklas i pilotprojekt på ett antal vårdcentraler i en handfull landsting-kommuner.

Vad har då hänt? Socialstyrelsen avser att driva de delar av NKI-P som ligger inom deras område men om pilotprojekten ska kunna komma igång krävs dessutom insatser från sjukvårdshuvudmännen. Om och i så fall när så kan ske är ännu inte klart. SLS genom SFAM med flera föreningar är nu otåligt angelägna om att komma igång med pilotprojekten i NKI-P, som en start på en nationell satsning på kvalitetsarbetet inom primärvården.

Anders Lindman
Distriktsläkare

Christina Plöen

är Läkaresällskapets nämndsekreterare. Hon efterträdde Monica Granbeck 1989.

Nämndsekreteraren förbereder nämndens olika ärenden till AU och nämndsmansträderna, ansvarar för arbetet inför och vid fullmäktigemötet (Läkaresällskapets beslutande organ som hålls varje år i oktober) samt sammanställer remissvar. Christina ansvarar också för administrationen kring tisdagssammankomsterna och Läkaresällskapets priser samt är sekreterare i Delegationen för medicinsk etik. Christina deltar även i planeringsarbetet inför jubileumsåret.

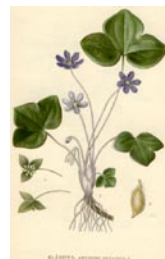
Agneta Ohlson



LINNEJUBILEET

Linné på SLS

Under stort säkerhetspådrag förevisades Linnés egen »Systema Naturae» i mars för japanska kejsarparet och svenska kungaparet vid statsbesöket i Japan.



Förattpresenteraboken, och inte minst se till att den kom tillbaka, medföljde även Ove Hagelin på den ovanliga resan. Om detta och Linnés boksamling berättade Ove Hagelin livfullt inför en nästan fullsatt föreläsningssal vid vårens biblioteksvernissage den 23/4.

Linné som läkare – han upptäckte t.ex. stendammslunga (Orsajukan) 1732, och hans tankar om en gudomlig rättvisa i allt mänskligt liv – *Nemesis divina*, presenterades kunnigt och lättsamt av Nils-Eric Landell och Leif Öjesjö, även kvällens moderator. Utställningen om Linné finns i biblioteket hela varen.

Agneta Ohlson

Vill du veta mer om en sjukdom, teknik eller behandling?

Har du särskild kunskap om ett ämne som du tycker behöver spridas bland kollegorna eller tycker du det är angeläget att starta en debatt i ett kontroversiellt ämne?

Du vet väl att du som medlem har möjlighet att lämna förslag till ämnen för tisdagssammankomsterna. Läkaresällskapet står för föreläsarnas resekostnader och det praktiska arbetet med arrangemanget. Välkommen med förslag!

Britt Nordlander

Enkät

om Riksstämman

Som ett led i det ständiga kvalitetsutvecklingsarbetet av våra arrangemang skulle vi vilja att du tog dig tid att besvara följande frågor. Kontakta gärna eva.kenne@sls.se om du saknar info eller har ytterligare synpunkter. Stort tack för din medverkan!

1. Vilka förväntningar har du på den Medicinska riksstämman? (Vad tycker du är viktigast?)

2. Får du tillräckligt med information om Riksstämman? Om inte, i vilken form skulle du vilja ha den?

3. Vad är det som gör att du väljer att delta alternativt att avstå från att gå på Riksstämman?

4. Vad tycker du om indelningen i olika specialtområden? (2006 t ex onkologi, ortopedi, psykiatri, diabetologi)

5. Vad vill du helst lyssna/gå på när du kommer till årets Riksstämma på Stockholmsmässan?

(En speciell person, ett särskilt symposium etc?)

6. Är det något du har saknat vid tidigare Riksstämmor/i utställningen som bör finnas med?

7. Är det någon speciell utställargrupp som du tycker det är viktigt att de finns med?

8. Information om dig som fyllt i enkäten: Man Kvinna Ålder: Län:

verksam vid/i universitetsklinik större sjh mindre sjh primärvård annat:

B

Sverige
Porto betalt
Port payé

Enkäten skickas/faxas/mejlas till

Svenska Läkaresällskapet

SVARSPOST
Kundnr 110410200
110 01 Stockholm

Fax: 08-21 95 10

eva.kenne@sls.se



200 ÅR AV

VETENSKAP
UTBILDNING
KVALITET

Studierektors roll

– policydokument från Läkaresällskapet och Läkarförbundet

Ett 90-tal sektionsföreträdare, utbildningsansvariga och studierektorer var med och diskuterade den nya policyn om studierektors roll den 26 april på Läkaresällskapet.

Till detta möte hade man bjudit in den arbetsgrupp som arbetat med att definiera en policy gällande studierektors funktion och riktlinjer för deras ansvarsområden och mandat.

Annika Eklund-Grönberg talade om vikten av att ha en definierad studierektorsfunktion med tydliga arbetsuppgifter, ansvarsområden och befogenheter. Detta är ett avgörande bidrag för en förbättrad kvalitet i läkarnas AT och ST och ger oss kompetenta läkare. Det är viktigt att det skapas utrymme för detta i de nya målbeskrivningarna för ST.

Charlotta Sävblom informerade om nyheterna i dokumentet som definierar arbetsuppgifter, ansvar och befogenheter för samtliga aktörer i utbildningsprocessen: AT-läkare, ST-läkare, handledare, studierektor, verksamhetschef, sektioner/specialitetsföreningar och myndigheter. Man föreslår bl.a. att ST-studierektorn, i samråd med handledaren, ska intyga tillsammans med verksamhetschef att AT- och ST-läkarna har uppnått den kompetens som krävs för legitimation alternativt specialistkompetens. Hon påpekade att policydokumentet inte är ett juridiskt bindande

dokument men att Läkaresällskapet och Läkarförbundet arbetar för att få in det i de nya målbeskrivningarna för ST via det Nationella rådet. Hon berättade också att Sveriges kommuner och landsting diskuterar delar av policydokumentet med landstingsdirektörerna.

Viktigt att ta ansvar för helheten

Anders Johansson talade om hur policyn kan omsättas i praktiken och gav exempel från sin roll som övergripande studierektor vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Allt går att förändra och motstånd går att hantera var hans budskap. Han hade också mycket inspirerande tankar kring processen att vara studierektor och hur viktigt det är att lägga mycket energi på att utbilda kollegor samt vikten av att se utbildning som en ständigt pågående process och en vilja att ta ansvar för helheten.

Vid den efterföljande diskussionen välkomnade många policydokumentet; detta är en roll som varit angelägen att identifiera. Viktiga punkter som framkom var:

- att det är viktigt att ha tillräckliga resurser

(tid, pengar och utbildningar) för att kunna genomföra uppdraget,

- att se över vem som egentligen är uppdragsgivare för studierektorn,

- frågan om studierektor ska vara med i bedömningsprocessen,

- förhållandet mellan handledaren och studierektorn – handledaren är den som leder utbildningsläkaren framåt och står för den formativa utvärderingen medan studierektorn har rollen att vara den som står för den mer summativa utvärderingen inför ställningstagande till om målen för legitimation eller specialistkompetens är uppfyllda.

Implementeringen A och O

Arbetet med att implementera policydokumentet fortsätter nu. Det har redan börjat användas på flera håll och förhoppningen är att det ska kunna integreras i de nya målbeskrivningarna för ST. Denna fråga diskuteras för närvarande med det Nationella rådet för ST.

Du som inte kunde delta i diskussionen kan se den på www.abiliteam.com/ability/show/qks/sls26april20072/speed.asp. Policydokumentet finner du som pdf på Sällskapets hemsida www.svls.se/cs-media/xyz/studierektorsuppdraget.pdf.

Kerstin Nilsson

Ordförande i Utbildningsdelegationen

Konferensen
HÄLSOFRÄMJANDE I PRAKTIKEN
hålls den 13–14 september
Info: therese.thorsell@fhi.se

Femårsjubileum & nya prissummor

Den 24 mars firade Kandidatföreningen sitt femårsjubileum på Läkaresällskapet.

Festligheterna inleddes med bubbel och en vederkvickande föreläsning om läkaretiken genom tiderna av Motzi Eklöf, professor vid Linköpings Universitet. Middagen, tre utsökta rätter, serverades därefter i husets restaurang.

Tal hölls av Patrick Vigren, föreningens förste ordförande tillika hedersordf, som delade med sig av anekdoter från föreningens skälvande första tid. Patrick uttryckte särskild glädje över att de tre hörnstenar som tidigt kännetecknade föreningen

– vetenskap, etik och samvaro – fortfarande och i stärkt form genomsyrar verksamheten.

Även undertecknad höll ett litet anförande med nedslag i den nuvarande verksamheten.

Sedanblev det presentutdelning! SLS ordförande Anna Engström-Laurent överlämnade gåvan:



Anna Engström-Laurent och de tidigare ordf Malin Huber o Patrick Vigren.



höjda prispengar för de vetenskapliga priserna (bästa projektarbete resp publikation av med stud eller odisp läkare utan legitimation)! Kandidatföreningen uttryckte sin stora tacksamhet för denna synnerligen välkomna gåva. Sammanfattningsvis var det ett mycket lyckat firande av en lycklig femåring. (Fast den sedvanliga öppningen av buteljerna får anstå till senare eftersom moderorganisationen inte äger något sabreringsvärd!)

Karl Sallin
Ordförande

Kalendarium

23/5 Sista dag för förslag till mottagare av priset i medicinsk etik. Mer info christina.ploen@sls.se

12/6 Nämndsammanträde

15/6 Sista dag för att lämna in abstrakt till Riksstämman. Mer info eva.kenne@sls.se

15/8 Ansökningssystemet för resor öppnar igen. Mer info margaretha.petrini@sls.se

31/8 Sista dag för inbetalning av medlemsavgiften för att få fri entré till Riksstämman 07. Mer info eva.kenne@sls.se

13-14/9 Konferensen *Hälsofrämjande i praktiken – metoder och synsätt i modern hälso- och sjukvård*. Mer info therese.thorsell@fhi.se

Har Du förslag till ämne för en tisdagssammankomst? Mejla det till britt.nordlander@karolinska.se eller christina.ploen@sls.se

Fortbildning från SLS på webben

För att så många som möjligt ska kunna ta del av vårt fortbildningsprogram, tisdagssammankomsterna, har vårens "tisdagar" filmats och finns samlade på www.sls.se.

Som medlem kan du även ta del av tisdagarna på CD eller MP3 (filen finns att hämta på www.sls.se dagen efter mötet). Hör gärna av dig med frågor.

Tack för alla synpunkter och positiva reaktioner vi fått under våren. Vi fortsätter att arbeta på att få tekniken så bra som möjligt.

Robert Backe-Krus
robert.backe-krus@sls.se

Konst & Läkekonst på SLS



Den 11/10 en temadag om FISK
i samarb. med Gastronomiska Akademien
Info & anmälan eva.kenne@sls.se

Kandidatföreningens
program finns på
www.sls.se

Berzeliussymposier

Bz 69: 3–4 december 2007 i London

MYTHS IN PALLIATIVE CARE

i samarbete med the Royal Society of Medicine, London
Sv org.komm: Peter Strang, Maria Jacobsson, Anna Engström-Laurent
Info: agneta.ohlson@sls.se

Bz 71: 23–25 april 2008 i Stockholm

THE TOBACCO EPIDEMIC

Org.komm: Hans Gilljam, Karl-Olof Fagerström, Agneta Hjalmarsen, Göran Boëthius, Gunilla Bolinder
Info: annie.melin@sls.se

Bz 72: 7–8 maj 2008 i Stockholm

PREHOSPITAL CARE

Org.komm: Lars I Eriksson, Leif Svensson, Lars Jonsson, Mårten Rosenqvist
Info: annie.melin@sls.se

Bz 73: 2–3 juni 2008 i Uppsala

PREEKLAMPSI

Org.komm: Ove Axelsson, Charlotta Grunewald, Matts Olovsson, Helena Åkerud
Info: agneta.ohlson@sls.se

Bz 74: 4–6 september 2008 i Linköping

REPRODUCTIVE BIOLOGY

i samarbete med Linköpings läkaresällskap
Org.komm: Göran Berg
Info: annie.melin@sls.se

Bz 75: 24–26 september 2008 i Malmö

THE AGING MALE

i samarbete med Läkaresällskapet i Lund
Org.komm: Nils-Otto Sjöberg, Sven-Olof Isacson, Stefan Arver, Sölve Elmståhl
Info: agneta.ohlson@sls.se

ÖPPETTIDER

kansliet maj t o m augusti:

mån–tor 08.30–16.00, fre till 15.00
lunchstängt mellan 11.30 och 12.30

KONFERENSBOKNING

gunilla.eng@sls.se, 08-440 88 85
måltider & fester:
lakaresrest@telia.com, 08-411 60 50

MEDLEMSFRÅGOR

ann-mari.carlsson@sls.se, 08-440 88 89

Info om SLS

Olle Stendahl utreder klinisk forsknings framtid

Regeringen har fattat två beslut som tar sikte på att förbättra förutsättningarna för den del av läkemedelsforskningen som äger rum i sjukvården. Det handlar dels om *en delegation för klinisk forskning, som ska vara ett samtalforum mellan olika intressenter på området, dels en utredning som ska föreslå förändringar på längre sikt.*

Olle Stendahl, som är professor i medicinsk mikrobiologi vid Linköpings universitet och Svenska Läkaresällskapets tidigare ordförande, har fått regeringens uppdrag att kartlägga dagens situation för klinisk forskning och komma med förslag till åtgärder. Ett delbetänkande och en åtgärdsplan ska bilda underlag för nästa forskningsproposition och vara färdig i februari 2008. Utredningen ska vara slutförd under mars 2009.

Marie-Louise Schyberg är ny medarbetare på SLS kansli



Från och med den 28 maj arbetar Marie-Louise Schyberg på SLS kansli. Hon kommer under Christina Plöens ledning successivt att introduceras som administratör av nämnd och AU. Christina ansvarar hädanefter även för SLS förberedelser inför 200-årsjubileet 2008.

Marie-Louise kommer närmast från SFOGs kansli så SLS verksamhet är inte helt ny för henne. Vi önskar Marie-Louise välkommen till kansliet!

SLS har sommarstängt
mellan 22/6 och 3/8

Trevlig sommar!

SLS Aktuellt – information till Svenska Läkaresällskapets medlemmar

Ansvarig utgivare: Mats Bauer

Redaktör: Agneta Ohlson, telefon 08-440 88 75

Redaktion: Anna Engström-Laurent, Holger Pettersson, Mats Bauer och Agneta Ohlson
SLS Aktuellt utkommer fyra gånger per år. Upplaga: 17 500 ex.

Tryck: AB Danagårds Grafiska

Nästa nummer utkommer i september 2007. Manusstopp den 28 augusti.