

Protokoll

Ärende: Årsmöte med svensk Förening för Klinisk Nutrition (SFKN)

Tid: Torsdagen 29 november 2001 kl 10.30 - 11.30

Plats: Läkaresällskapets Riksstämma, Älvsjömassan, Stockholm

Närvarande: Medlemmar

Gunnar Akner
Ingvar Bosaeus
Tommy Cederholm
Göran Hallmans
Leif Hambræus
Staffan Lindberg
Torsten Mossberg
Gösta Samuelsson
Peter Thesleff

Associerade medlemmar

Inga

Således deltog 9 medlemmar, men inga associerade medlemmar, vid årsmötet.

1. Årsmötet öppnades av styrelseordförande Tommy Cederholm.
2. Kallelsen och styrelsens förslag till agenda för årsmötet godkändes
3. Tommy Cederholm valdes till mötesordförande och Gunnar Akner till mötessekreterare.
4. **Justeringspersoner**
Leif Hambræus och Gösta Samuelsson valdes att, utöver mötesordföranden, justera protokollet.
5. **Årsredovisning**
Styrelsens årsredovisning bestående av verksamhetsberättelse (3 sidor) och resultat- och balansräkning (2 sidor) delades ut vid årsmötet. Tommy Cederholm och Gunnar Akner sammanfattade årets verksamhet och en kort diskussion följde.
6. **Revisorernas berättelse**
Gösta Samuelsson föredrog revisionsberättelsen. Revisorerna föreslog att styrelsen skulle beviljas full ansvarsfrihet.
7. **Fråga om ansvarsfrihet för styrelsen**
Årsmötet beslöt enhälligt att bevilja styrelsen ansvarsfrihet för perioden 001101-011031 enligt revisorernas förslag.
8. **Val till förtroendeposter**
 - a. Styrelse
I tur att avgå vid årsmötet stod Gunnar Akner, Elisabet Forsum och Torsten Mossberg. Torsten Mossberg hade före mötet meddelat att han ej stod till förfogande för omval. Valberedningen bestående av Åke Bruce, Göran Hallmans (sammankallande) och Leif Hambræus föreslog att Gunnar Akner och Elisabet Forsum skulle omväljas för en ny 2-årsperiod och att Torsten Mossberg skulle ersättas av Nils-Georg Asp.
Årsmötet beslöt enhälligt i enlighet med valberedningens förslag och valde följande styrelse:
Tommy Cederholm tidigare vald som ordförande till 2002
Gunnar Akner valdes till vetenskaplig sekreterare för 2 år 2002-2003
Peter Thesleff tidigare vald som kassör till 2002
Nils-Georg Asp valdes till ledamot för 2 år 2002-2003
Ingvar Bosaeus tidigare vald som ledamot till 2002
Lasse Ellegård tidigare vald som ledamot till 2002
Elisabet Forsum valdes till ledamot för 2 år 2002-2003
Valet förutsatte att styrelsens nya stadgeförslag godkändes av årsmötet, se nedan.

- b. Revisorer och revisorssuppleanter
På valberdningens förslag omvaldes Gösta Samuelsson och Bertil Steen som revisorer och Olle Hernell som revisorssuppleant, alla på ett år. Gösta Samuelsson förklarade att han önskar avgå som revisor vid årsmötet 2002.
- c. Läkaresällskapets fullmäktigeförsamling
Årsmötet beslöt utse styrelseordförande Tommy Cederholm till ordinarie representant och vetenskaplig sekreterare Gunnar Akner till suppleant till Läkaresällskapets fullmäktigeförsamling.
- d. Valberedning
Leif Hambraeus meddelade att han ej stod till förfogande för omval. Årsmötet omvalde Åke Bruce och Göran Hallmans och nyvalde Torsten Mossberg (sammankallande) till ny valberedning.

9. Stadgar

Tommy Cederholm och Gunnar Akner informerade om det aktuella stadgeläget. Läkaresällskapet hade krävt följande två förändringar för att kunna godkänna de stadgar föreningen antog vid årsmötet 1998 och som godkänts av Läkarförbundet 2000:

- Styrelsen skall innehålla posten "facklig sekreterare". Vetenskaplig- och facklig sekreterare får ej vara samma person.
- Alla styrelseledamöter skall vara ledamöter av Läkaresällskapet medan Läkarförbundet godtar att upp till två styrelseledamöter ej är medlemmar i Läkarförbundet.

Styrelsen hade skickat ut ett förslag till nya stadgar som bilaga till kallelsen till årsmötet.

Förutom ovan nämnda ändringar innehöll stadgeförslaget följande centrala förändringar:

- Föreningens namn: Enligt förslaget är föreningens namn "Svensk Förening för Klinisk Nutrition".

"Föreningen är samtidigt

- Svenska Läkaresällskapets sektion för klinisk nutrition och
- Sveriges läkarförbunds specialitetsförening för klinisk nutrition"

Detta innebär att Läkaresällskapets "sektion för nutrition" byter namn till "sektion för klinisk nutrition".

- §7, Medlemmar.

- a. Ordinarie medlemmar: Ny formulering: "Om styrelsen finner att särskilda skäl föreligger kan ordinarie ledamöter av Läkaresällskapet efter ansökan antas som ordinarie medlemmar i föreningen". Ändringen innebär att även icke-läkare kan antas som ordinarie medlemmar i SFKN. Styrelsen har utförligt diskuterat denna fråga och avser att "särskilda skäl" t.ex. kan vara doktorsexamen inom nutritionsrelaterat område.
- b. Associerade medlemmar: Ny formulering: "Icke-läkare eller examinerade läkare kan efter ansökan hos styrelsen antas som associerade medlemmar i föreningen, vilket ger dem närvarorätt vid föreningens möten och arrangemang, valbarhet till två styrelseposter (se nedan under "Styrelse"), men ej rösträtt vid föreningsmöten".

- §12, Föreningsmöten: Ny formulering: "Vid varje föreningsmöte väljs ordförande och sekreterare för mötet och utses två mötesdeltagare att jämte ordföranden justera mötesprotokollet. Vid omröstning har, med de begränsningar som följer av §7, varje närvarande medlem en röst. Associerade medlemmar har ej rösträtt".

- §17, Styrelsen, ny formulering: "Styrelseledamöter skall vara anslutna till Svenska Läkaresällskapet och Sveriges läkarförbund, men upp till två av styrelseledamöterna kan vara anslutna till endast Svenska Läkaresällskapet. Facklig sekreterare skall vara medlem i Sveriges Läkarförbund. Styrelseledamot som ej är medlem i Sveriges Läkarförbund får ej delta i beslut som avses i § 3 andra stycket".

Årsmötet beslöt enhälligt att anta styrelsens förslag till nya stadgar.

10. Föreningens ekonomi

Peter Thesleff sammanfattade föreningens aktuella ekonomi och behovet att öka intäkterna eller reducera kostnaderna. Några tänkbara åtgärder som togs upp var följande:

- Höjning av medlemsavgiften från 50 till 75 eller 100 kr/år
- Intäkter från gemensamma arrangemang tillsammans med Swedish Nutrition Foundation och Vetenskapsakademins nationalkommitté för näringslära
- Övergång från vanliga brevutskick till e-postutskick

Beslöts att medlemsavgiften ej höjs utan förblir oförändrad 50 kr/år, lika för medlemmar och associerade medlemmar. Inga andra beslut fattades i denna fråga.

11. Kommunikation med medlemmarna

Beslöts att styrelsen i samband med vårutskicket 2002 av protokollet från årsmötet och information inför Riksstämman 2002 bifogar ett brev med en stark uppmaning till alla medlemmar och associerade medlemmar att skicka sina e-postadresser till den vetenskaplige sekreteraren. Målsättningen är att kunna sköta kommunikationen med de flesta medlemmarna via e-post

12. Specialitetsöversynen

Tommy Cederholm informerade om den översyn av de medicinska specialiteterna i Sverige som Socialstyrelsen inlett under hösten 2001. Ett svar skall inlämnas till Socialstyrelsen senast 011215. Tommy Cederholm åtog sig att tillskriva styrelsen och därefter utforma ett brev svar till Socialstyrelsen. Brevet bifogas som bilaga till detta protokoll.

13. SNUS-projektet

Tommy Cederholm informerade om det pågående samarbetsprojektet SNUS ("Samarbete för Nutritionens Utveckling i Svensk sjukvård och omsorg"). I SNUS ingår SFKN, svenska ESPEN, Dietisternas Riksförbund (DRF) och sjuksköterskornas nutritionsnätverk. Under hösten 2001 har SNUS-gruppen formaliserats till en särskild "förening för föreningar" med egna stadgar och styrelse. Diskuterades att SNUS ev. kommer att anordna ett gemensamt Vårmöte.

14. Motioner

Vid motionstidens utgång 011029 hade inga motioner inkommit.

15. Övriga frågor

- Leif Hambræus tog upp frågan om IT inom nutritionsundervisningen, bl.a. läkarutbildningen. Kort diskussion följde.
- Diskuterades nutritionsseminariet i Sigtuna 011002-03, arrangerat av Vetenskapsakademins nationalkommitté för näringslära. Mötet behandlade den aktuella svenska nutritionsforskningen och dess finansiella villkor. Man har planerat att utforma ett sammanfattande dokument från mötet.

16. Avslutning

Tommy Cederholm tackade de närvarande för visat intresse och avslutade årsmötet.

Stockholm-020109

Gunnar Akner
vetenskaplig sekreterare

Bilaga: Kopia av brev till Socialstyrelsen

Justeras

Tommy Cederholm

Leif Hambræus

Gösta Samuelsson

Till Socialstyrelsen

11/12 2001

Utlåtande avseende Socialstyrelsens översyn av de medicinska specialiteterna

Styrelsen för Svensk Förening för Klinisk Nutrition har diskuterat specialitetsfrågan:

- Ia) Målbeskrivningar med minimikrav på tjänstgöringstid fungerar bra.
- Ib) Utökningen av antalet specialiteter är en naturlig följd av den fortlöpande vetenskapliga utvecklingen.
- Ic) Tv-förordnanden utanför universitetssjukhusen är bra.
- Id) Ett visst minimiantal SK-kurser (4-6) skulle kunna rekommenderas. Kursersättningen är dock så låg att behovet av kurser är svårt att tillgodose.

II. Vi anser att specialistutbildningen idag

- motsvarar patientens krav på kvalitet
- väl motsvarar de medicinska kunskapsområdena
- Sannolikt är det svårt att styra kunskapsmassan och därmed specialiststrukturen så att den passar en sjukvårdsstruktur som styrs av andra än vetenskapliga krafter. Det är inte säkert att förändring av specialitetsindelning löser behovet av "generalister" eller tillgodoser joursystemens krav. Andra förändringar och incitament kan vara viktigare.

III. I stort ställer vi oss bakom den indelning i övergripande specialiteter som de beskrivs i sidan 3 i projektplanen. Klinisk nutrition definieras idag som en påbyggnadsspecialitet, dvs. specialist i klinisk nutrition kan den läkare bli som i sin grundspecialitet (vanligtvis bred och patientintensiv) är särskilt inriktad på att arbeta med nutritionsomhändertagandet av de patienter som sköts inom grundspecialiteten. Exempel på sådana grundspecialiteter är gastroenterologi, kirurgi, anesthesiologi, geriatrik, pediatrik, internmedicin mm. Många sk subspecialiteter är organiserade på ett liknande sätt med den skillnaden att grundspecialiteten oftast är lätt identifierbar. Behovet av "common trunks" tillgodoses därmed av grundspecialiteten. Påbyggnadsspecialister deltar lämpligen i grundspecialitetens jourssystem om inte den egna specialitetens behov är så stort att jourverksamheten måste förläggas helt dit.

IV. Klinisk nutrition kan inte inrangeras i någon av de övergripande specialiteterna eftersom nutritionsomhändertagandet är angelägna inom samtliga patientvårdande specialiteter. Vi uppfattar det som synnerligen angeläget att specialitetsområdet skyddas, eftersom nutritionsomhändertagandet ofta är eftersatt, oavsett inom vilket specialitetsområde patienterna vårdas. Den svenska befolkningens ökande ålder och sjukvårdens fokusering på kroniska sjukdomar gör att nutritionsohmätik i allt högre utsträckning har kommit att uppmärksammas. Specialistföreningens viktiga roll i att driva förbättringsarbetet inom nutritionsomhändertagande kan inte övervärderas.

För styrelsen i Svensk Förening för Klinisk Nutrition


Tommy Cederholm

Ordförande i SFKN

Docent, överläkare

Geriatriska kliniken, Huddinge Universitetssjukhus

Tommy.Cederholm@ger.hs.sll.se