

Riksstämman 60 år

Läkaresällskapets manifestation av svensk medicin

20 Skåneläkares idé om »en stämma för landets läkare« har utvecklats till en manifestation av de medicinska frågornas betydelse. Efter de första årens krigsisolering präglas stämman av internationellt utbyte och arrangemang av hög kvalitet. Även den kamratliga samvaron har förändrats. De storstilade banketterna med frackklädda herrar har ersatts av bufféer och ett glas vin – och mansdominansen är bruten, en kvinna är nu riksstämmogeneral.

LARS WERKÖ
professor, Stockholm

■ När Svenska Läkaresällskapets riksstämma fyllde 50 år gav Läkaresällskapet ut en historisk exposé över riksstämmans tillkomst och vidare öden, författad av Göran Lundh [1]. I denna redovisades det ursprungliga förslaget om en medicinsk riksstämma. Det var en rad läkare i Skåne, elva professorer vid medicinska fakulteten i Lund och nio överläkare vid Malmö Allmänna sjukhus, som gemensamt författat en skrivelse till Svenska Läkaresällskapet med önskemålet om att »ta initiativ till skapandet av en medicinsk riksstämma, öppen för alla landets (Nordens) läkare och vetenskapsidkare inom den medicinska intressesfären«. Läkaresällskapets vetenskapliga nämnd fick i uppdrag att utreda frågan som följd av detta och kom att bli ansvarig för riksstämman i flera år.

De diskussioner som under en lång tid förekom med sjukvårdshuvudmännens intresseorganisation, Landstingsförbundet, fick ett särskilt kapitel, även om dessa diskussioner inte utmynnade i någon överenskommelse.

Så småningom inrättades en särskild delegation med ansvar för riksstämman. Ordföranden eller generalsekreteraren i denna kom att bli något av en riksstämmogeneral. De som innehåft denna post, Oscar Schubert, Göran Lundh, Olle Westerborn, Stephan Rössner, Thomas Ihre och Gunilla Bolinder, har i viss mån kunnat sätta egen prägel på de olika stämmorna. Dessutom presenterade skriften innehållet i de allmänna möten som från början inledde varje stämma samt hur både de och riksstämman i sin helhet speglades i medierna. Det finns därför ingen anledning att här rekapitulera dessa förhållanden i samband med

60-årsjubileet. Jag vill i stället försöka ge en bild av riksstämman som den tett sig för en intresserad läkare under dess sextioåriga tillvaro. Mig förefaller detta särskilt tilltalande, då min kliniska karriär började samma år som den första riksstämman hölls i Stockholm 1943.

Premiären

När denna första riksstämma hölls 1943 var Sverige avstängt från så gott som allt internationellt nyhetsflöde rörande medicinska förhållanden på grund av kriget. En del läkare hade trots allt en viss insyn i vad som föregick på den medicinska fronten i andra länder. Även om det inte blev några föredrag som avhandlade detta kunde sådana nyheter förmedlas vid samtal och diskussioner i korridorer eller vid de olika samkväm som förekom. Detta kom att fortsätta så länge kriget varade.

Först några riksstämmor efter krigets slut kom resultat baserade på erfarenheter som hämtats från England eller USA att dyka upp i riksstämmans program. En anledning till att stämman överlevde de första årens osäkerhet om framtiden var troligen att den kom att bli ett forum för presentation av internationella erfarenheter. Först blev detta fallet när svenska kolleger kunde meddela erfarenheter de inhämtat vid studieresor efter krigsslutet. Senare kom inbjudna forskare från andra länder att i ökande grad ge stämman en internationell prägel.

Striden med Landstingsförbundet

Den tidigare beskrivningen av stämman [1] omfattar nästan uteslutande de interna diskussionerna i Läkaresällskapets olika organ. Riksstämman har dessutom alltid diskuterats, både dess former och dess innehåll, bland enskilda läkare, i sektionerna eller bland andra sjukvårdsintressenter. Landstingsförbundet ut-

tryckte sitt missnöje med det stora antalet läkare som besökte riksstämman, vilket förbundet ansåg äventyrade sjukvården under riksstämmoveckan. Detta ledde också till mångåriga överläggningar, som så småningom rann ut i sanden.

Den egentliga uppgiften

Samtidigt var det många läkare som ifrågasatte riksstämmans egentliga uppgift, framför allt utgående från dess innehåll. Från början hade den tillkommit för att främja vidareutbildning – »kunskapsutbyte« – men efter hand som flera sektioner passade på att hålla sitt årsmöte med vetenskapliga program under stämmans paraply kom den att bli även ett betydande forum för att lägga fram egna forskningsresultat. Den blev därigenom en blandning av utbildnings- och forskningsmöte, vilket många ansåg vara förvirrande. Det förekom därför förslag att dela på utbudet med ett vintermöte för vidareutbildning och ett vårmöte med enbart framläggande av resultat av egen forskning. Om detta någonsin kom upp till seriös diskussion i riksstämmodlegationen vet jag inte, men nedläggandet av vapnen i striden med Landstingsförbundet ansågs nog visa att man gjort vad man kunnat för att definiera stämman på ett framsynt sätt.

Så småningom har också flera av de större sektionerna kommit att förstärka de egna mötena, ofta i form av utbildningsveckor. Kirurgerna har varit särskilt framgångsrika, liksom de många sektioner som nu har ett gemensamt kardiologiskt vårmöte, där fysiologer, toraxkirurger och toraxröntgenologer deltar jämte kardiologerna. Riksstämman har därmed sluppit en del av de specialfrågor som är av störst intresse för respektive specialiteter och kan ägna sig åt det allmänna mötet, översiktssymposier och internationella gästföreläsare, vad som blivit Läkaresällskapets ansikte utåt.

Succén i Göteborg

En annan fråga som diskuterats länge har varit förläggningen till Stockholm. I det ursprungliga förslaget angav Skåneläkarna inte någon preferens för någon ort för mötet, men Läkaresällskapet tycks ha ansett det självklart att endast

Sten-Till Tidskrift till St-Ts alla december-prenumeranter.
Ring i dag och prenumerera eller postprenumerera utanför Stockholm • St-T. kostar bara 4 kr. till årets slut



FOTO: JACOB FORSELL



Deltagarantalet har ökat explosionsartat, och stora mässlokaler behövs numera. Ändå är det trängsel både vid entrén i Älvsjö och på de allt populärare symposierna.

Till vänster: Oscar Schubert och Gunilla Bolinder, första och nuvarande riksstämmoder.

Idag konkurrerar riksstämman med ett stort antal internationella möten i både Europa och USA. Många svenska läkare har fått möjlighet att delta i dessa stora kongresser, både som föredragshållare och som publik. Man skulle tycka att det stora utbudet av möten på intressanta platser skulle minska intresset för en svensk variant av en stor kongress. Men tvärtom tycks det internationella utbudet snarare ha ökat aptiten på den form av vidareutbildning som riksstämman utgör. Till detta har också bi-

Detta har åstadkommit genom att riksstämman numera också innehåller många föredrag, som blivit följden av donationer till minne av framstående svenska medicinare.

Ändå finns det fler som hedrats på liknande sätt, men där högtidsföreläsningen ges i ett annat sammanhang. De många som på detta sätt hedrats har därmed bidragit till att riksstämman fått hög internationell kvalitet. Antalet högtidsföreläsningar visar också på den bredd som svensk medicin haft och har. Den som är intresserad av medicinsk historia har en utmaning i att försöka ange vilka

Den idé som föresvävade initiativtagarna till riksstämman var säkerligen att en sådan skulle stimulera utbytet av kunskap även mellan olika specialiteter och olika specialister. Redan vid den första stämman deltog 14 av Läkaresällskapets sektioner, men några mer omfattande gemensamma program förekom inte. Det allmänna mötet innehöll tre föredrag om olika terapier, ett allmänt om terapins tre huvudepoker, ett om tuberkulosbehandling och ett om gynekologisk behandling. Från 1944 har emellertid det allmänna mötet haft ett gemensamt temarörande ett aktuellt problem för sjukvården eller samhället. Successivt har allt större resurser kommit att läggas ned på detta möte i förvisningen om att det påverkar den allmänna opinionen.

Riksstämman har genomgått en expansion beroende på att antalet läkare i landet ökat sedan mitten av 1940-talet. Då var de knappt 5 000, mot nu nästan 30 000. Deltagarantalet i riksstämman har ökat i liknande omfattning, från några hundratal till tiotusental. Svenska Läkaresällskapets sektioner har successivt blivit allt fler och dessutom mer intres-

serade av egen representation vid riksstämman. En påtaglig förändring är det större antalet kvinnliga läkare. De Skåne-läkare som tog initiativet var alla män, och den vetenskapliga nämnd som startade det hela var också mansdominerad. Likaså innehöll riksstämmodelagationen enbart män fram till 1980-talet, då Kerstin Hagenfelt (obstetrik och gynekologi) och Irma Åstrand (arbetsmedicin) kom. Kvinnornas större betydelse i Läkaresällskapet visas också av att generalsekreteraren för riksstämman nu är kvinna. I den första riksstämmans program medverkade en kvinna (Mirjam Furuholm). Nu är 35 procent av specialisterna i Läkaresällskapets sektioner kvinnor, och även de som leder symposier vid riksstämman är i ökande antal kvinnor.

Expansionen

Det ökande antalet läkare har inte bara tvingat fram byte av lokal – från China-biografen, via Medborgarhuset och Folkets hus till Stockholmsmässan – utan också medfört många andra förändringar av riksstämman. Rotationen ut i landet, som påbörjades 1998 med Göteborg och Svenska Mässan, sammanhänger också med det stora antalet läkare utanför Stockholm. Riksstämmans utnyttjande av stora mässlokaler har möjliggjort fler presentationssätt som symposier, posterutställningar och demonstrationer. Utvecklingen av det medicinsk-industriella komplexet har också inneburit en stor utökning av den till stämman anknutna kommersiella utställningen.

Symposierna

Efter hand som antalet deltagande sektioner ökat – från de 14 som deltog 1945 till 36 sektioner 1965 och 61 vid den senaste riksstämman 2002 – har också antalet symposier med deltagande av flera sektioner ökat. Många av dessa har inneburit att kirurger och medicinare presenterat ett gemensamt problem, eller att flera representanter för diagnostiska sektioner belyst en frågeställning tillsammans med kliniskt verksamma. I ökande utsträckning har också problem av social eller socialmedicinsk betydelse kunnat belysas, där läkare fått tillfälle att diskutera med representanter för allmänhet eller samhälle. Denna typ av symposier har blivit populära bland både föredragshållare och publik, och riksstämmodelagationen har fått allt fler förslag till sådana, vilket nödvändiggjort prioritering.

I förberedelserna till symposier ingår diskussion med de sektioner som föreslagit ämnet och som sedan fått det slutliga ansvaret för de förslag som antagits. Delegationen har dock själv lagt ned mycket arbete på att se till att kvali-

teten hålls oförändrat hög. Den senaste stämman innehöll 45 symposier, arrangerade av i allmänhet två eller tre sektioner men av intresse för många fler. Bland dessa fanns också sådana som anordnats av Landstingsförbundet eller Läkaresällskapets kandidatförening. Utöver dessa gemensamma symposier anordnades inte mindre än 65 sektions-symposier vid denna stämman. En del av dem torde ha föreslagits men inte funnit nåd för delegationens granskande ögon.

Utvecklingen mot allt fler symposier har medfört att diskussionerna om viktiga medicinska frågor flyttat från korridorerna upp på podiet och därmed blivit tillgängliga för en större publik. Föredragen har minskat i det totala utbudet genom att många forskningsresultat i stället presenteras som posters. Många posterutställningar presenteras med en moderator, vilket lett till att även dessa har diskuterats av flera intresserade. Stämman har på dessa sätt utvecklats till ett sant diskussionsforum i stället för ett möte där kunskap distribueras i föredragets form.

Pressens intresse

Göran Lundh betonade det stora intresse som pressen haft för vad som framförts vid riksstämman [1]. Detta intresse har även i fortsättningen varit stort men har med de förändrade förutsättningar som finns för medierna fått en annorlunda utformning. Delvis har detta kunnat styras från Läkaresällskapets medieintresserade. Medan tidningarna förr under riksstämmoveckan innehöll omfattande referat, har numera informationen till allmänheten kommit att pågå från det programmet kommit ut till dess stämman är över.

Banketternas tid

Förslagsställarna till riksstämman ville dessutom att den skulle »avslutas med en gemensam enkel fest, varigenom tillfälle även erbjöds till kamratlig samvaro». Även detta förslag föll i god jord, och de första åren avhölls en särskild bankett för deltagarna i Stockholms stadshus, vilket var möjligt när deltagarantalet var relativt begränsat. Dessutom hade de stora specialistsektionerna i anslutning till sina årsmöten banketter i stor stil med frackklädda deltagare.

Banketternas dagar var dock snart räknade, både för själva stämman och för delföreningarna. Över huvud taget har utvecklingen för den kamratliga samvaron gått från frackmiddagar med damer till av läkemedelsföretag betalade kvällsaktiviteter med buffé och ett glas vin och jeansklädda deltagare. Vid dessa förekommer också föredrag, som en del av företagets marknadsföring. För riksstämmans del har den tidigare för-

alla öppna banketten sedan 1974 (på förslag av Läkaresällskapets sekreterare S Åke Lindgren) ersatts av en »riksstäm-momiddag» i Läkaresällskapets hus med särskilt inbjudna beslutsfattare i och kring sjukvården.

Kvittot på årets stämman

Denna middag har blivit något av riksstämgeneralens kvitto på årets stämman. Den har dessutom under de senaste årtiondena utgjort ett speciellt tillfälle för de ledande i Läkaresällskapet att skapa personliga kontakter med överheten. För att bli inbjuden fordras att »De måste i första hand vara av betydelse för sjukvården och läkarutbildningen, de skulle också naturligtvis ha en positiv inställning till riksstämman. De skulle också ha viktiga funktioner i sjukvårds-etablissemangen» [1]. Göran Lundh, själv general, skriver att »middagen betraktas som ett både lättsamt och viktigt tillfälle att skapa kontakter och många viktiga beslut i Sjukvårdssverige har förberetts här». I den publicerade placeringstablan [1] har riksstämgeneralen i åtta fall av elva haft socialministern vid sin sida. Även det senaste decenniet har den som beklätt den posten ofta hörsammat läkarkårens inbjudan, även om den nuvarande socialministern hellre sänder sin statssekreterare att representera regeringen vid detta tillfälle.

Bilden utåt

För Svenska Läkaresällskapet har riksstämman blivit en viktig del av vården av sällskapets bild utåt. Efter en period då sjukvårdshuvudmännen ifrågasatte verksamheten och såg den som ett hot har kontroverserna både med dessa och med regeringsföreträdare minskat eller försvunnit. Det allmänna mötet har blivit en uppmärksamman manifestation av vad läkarkåren anser vara ett viktigt medicinskt problem i eller för samhället. Genom att årligen bjuda beslutsfattare inom sjukvårdssfären till en middag har riksstämmodelagationen skapat möjligheter att överbrygga vissa motsättningar. Företrädare för Läkaresällskapet har därmed också fått ökade möjligheter att överlägga med myndighetspersoner och regeringsföreträdare. Riksstäm-momidagen har både marknadsfört Läkaresällskapet och blivit ett viktigt bidrag till ett bättre samarbetsklimat.

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referens

1. Lundh G. Svenska Läkaresällskapets Riks-stämman 1943–1993. Svenska Läkaresällskapets Handlingar Hygiea 1993;102(4).