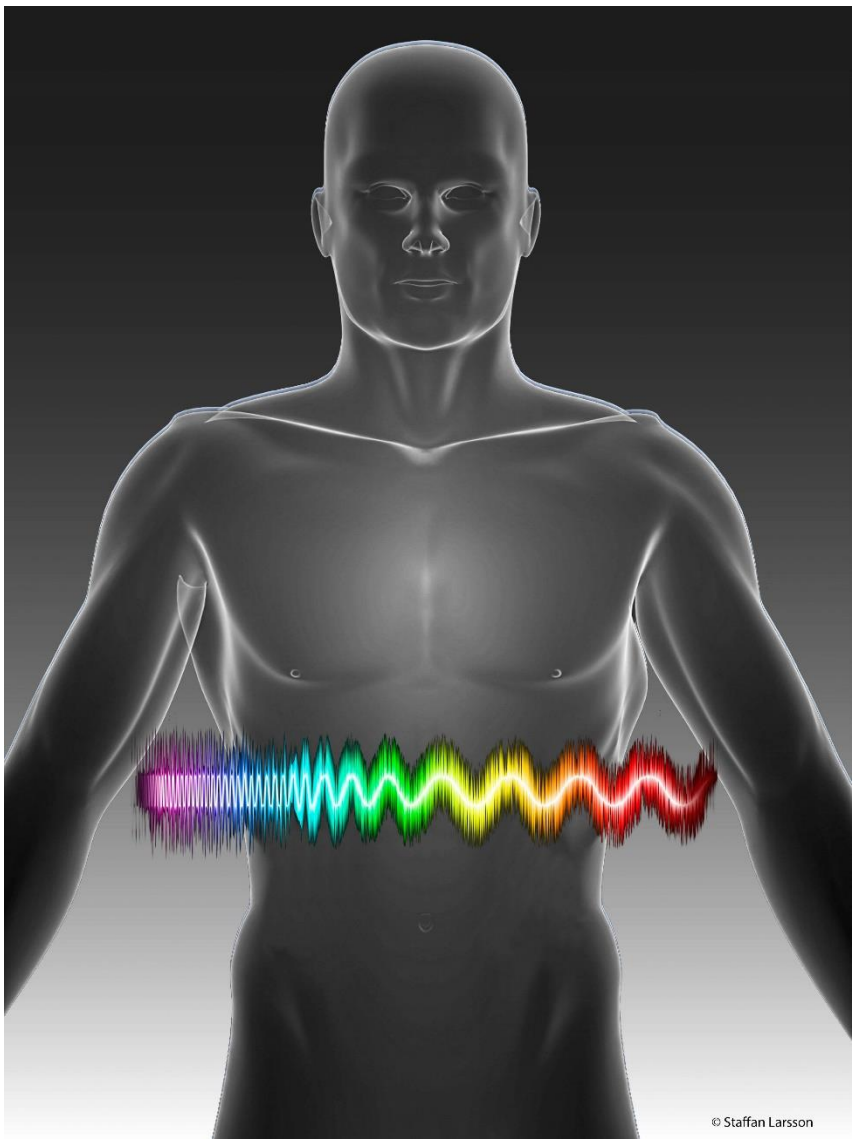
Karolinska Institutet

Verksamhetsplan

Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik (CLINTEC)

Verksamhetsåren 2016 – 2018, senast rev 170215



Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik (CLINTEC)

Prefekt: Li Felländer-Tsai
Administrativ chef: Pille Ann Härmat

INNEHÅLL

1 Inledning 1
2 Vision och verksamheten 1
3 Risker med tillhörande kontrollåtgärder 3
4 Medarbetare – vi söker de bästa 6
5 Infrastruktur- för ett modernt KI 8
6 Samverkan – för gemensamma strategier 9
7 Finansiering – för våra satsningar 15
8 Budget och resursfördelning 2016-2018 16
9 Aktivitetsplan 17

Bilaga 1 Budget 2016-2018
Bilaga 2 Aktivitetsplan 2016

Bilaga 3 Åtgärdsplan 2016, dnr 1-258/2017

Karolinska Institutet

1 Inledning

Klinisk vetenskap, intervention och teknik utgör basen för gränssnittet mot den akademiska sjukvården. Historien visar att medicinska genombrott ofta uppstår oförutsett. Genom ett nära partnerskap mellan akademi och sjukvård kan nya, bättre och effektivare behandlingsmetoder tas fram.

Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik är en av Karolinska Institutets anrika institutioner. Med sin rika historia utvecklas här framtidens medarbetare inom sjukvård och forskning. Genom högt ställda krav på ett etiskt förhållningssätt omsätts forskningsresultaten i klinisk verksamhet och vetenskaplighet i utbildningen uppnås.

Det är ofta i gränsområden som stora framsteg sker. I kreativa miljöer där man arbetar gränsöverskridanden. Banbrytande klinisk verksamhet fordrar kritisk tänkande, färdigheter, mod, gott omdöme, ansvarstagande och inlevelseförmåga. Den snabba teknologiska utvecklingen springer hack i häl med de medicinska framstegen. Det kräver nya träningsmetoder och arbetssätt för sjukvårdens framtida medarbetare. Det är inte längre en fråga om enbart innehåll, utan även om sammanhang. Informationsåldern har förändrat klinikern från att vara en källa av kunskap, omdöme och färdigheter till ett mänskligt informationssystem i gränssnittet mellan tekniska system och patienten. I Karolinska Institutets tredje århundrade har biologisk systemkunskap dessutom banat väg för ökad precision i nya, bättre och säkrare behandlingar.

2 Vision och verksamheten

Karolinska Institutets (KI) uppdrag är att genom forskning och utbildning bidra till att förbättra människors hälsa. KI ska vara ett av världens ledande universitet inom det medicinska området. KI bedriver verksamhet inom ett område där de grundläggande värderingarna spelar en viktig roll. Ett etiskt och humanistiskt förhållningssätt där ständigt aktuellt för alla medarbetare. Den enskilde samhällsmedborgaren har rätt att ställa mycket långtgående krav på verksamheten vid KI.

Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik (CLINTEC) skall vara en enastående kliniskt orienterad institution som bedriver patientnära utbildning, forskning och forskarutbildning. Genom ständigt förbättringsarbete, samverkan och utbildning och med patienten i fokus skall forskningsresultat omsättas i sjukvård för att förbättra människors hälsa.

Vår värdegrund baseras på framstående akademisk verksamhet där det gemensamma målet för både forskning, utbildning och utveckling är förbättrad hälsa för befolkningen. Verksamheten skall utgå från grundläggande principer för demokrati, samhällsansvar, etik, transparens och människors lika värde. Verksamheten bygger på övertygelsen att utbildning och forskning kan och bör bidra till bättre hälsa och en god samhällsutveckling. Verksamheten skall präglas av ett patientperspektiv och uppfylla krav på social, etisk och ekonomisk hållbarhet i enlighet med Helsingsforsdeklarationen.

All utbildning vid institutionen håller mycket hög kvalitet. Kvalitetsplaner fastställs och följs upp för all utbildning vid CLINTEC och utbildningen genomförs i linje med KI:s övergripande mål för utbildning. Den nya

utbildningsorganisationen medför ökad kvalitet och samverkan både inom KI och med SLL/SLSO.

CLINTEC bedriver kliniskt orienterad patientnära grundutbildning, forskarutbildning och forskning. Verksamheten är kopplad till kliniker inom Karolinska Universitetssjukhuset. Inom CLINTEC finns det 13 enheter och en sektion. På samma sätt som rektor har delegerat en stor del av verksamhetsansvaret till prefekterna, har prefekten delegerat ansvaret vidare till institutionens enhetschefer. Prefekten har stödfunktioner i form av ett kansli med en prefektassistent (25%), administrativ chef, ekonomi- och personaladministration, IT och arkiv. Dessutom finns det ett antal styrgrupper: ledningsgrupp, institutionsråd, arbetsmiljögrupp, utbildningsnämnd, forskarutbildningskommitté och samverkansgrupp.

- CLINTEC ska vara en attraktiv samverkanspartner för andra aktörer inom universitetsvärlden, hälso- och sjukvården samt inom näringslivet avseende innovationsverksamhet.

- CLINTEC ska vara en attraktiv samverkanspartner för andra institutioner inom KI samt andra regionala, nationella och globala lärosäten/parter/näringsliv. Verksamheten skall kännetecknas av gränsöverskridande och nydanande forskning och utbildning som stödjer en positiv och hållbar samhällsutveckling.

- CLINTEC ska genom forskning etablera förbättrade och evidensbaserade metoder för att diagnostisera, bota och förebygga sjukdom samt lidanden. Genom systematisk utbildning och träning med högt ställda krav på patientsäkerhet och kvalitet inom såväl sjukvård som medicinsk teknologi skall kunskapen omsättas i praktisk sjukvård.

- CLINTEC ska optimera resursanvändningen för att stärka ekonomin samt tillse att administrativa och infrastrukturella stödfunktioner på ett optimalt sätt och med god kvalitet stödjer kärnverksamheten.

CLINTEC:s organisation

3 Risker med tillhörande kontrollåtgärder

Njurenhetens enskilt största risk inför år 2017 bedöms vara den beslutade avvecklingen av Baxter Novum (verksamheten har bedrivits i partnerskap med Baxter) som sedan 22 års aktivitet har upparbetat en väl fungerande infrastruktur för forskning, utbildning av gästforskare och post docs. Det finns en uppenbar risk att etablerade forskningssamarbeten avbryts. Arbetet med att hitta en ny industriell partner är därför viktig och processen för detta har påbörjats.

Flera verksamheter inom **enheten för pediatrik** står inför att kompetenta medarbetare går i pension inom de närmaste åren, bla inom cystisk fibros, barnhepatologi och barnhematologi. Detta medför att det blir ett kompetensbortfall som måste ersättas antingen med externa rekryteringar eller med förstärkning av kompetens och resurser för befintliga forskare. Vi har redan sett effekterna av detta inom pediatrisk nefrologi där forskningsaktiviteten sjunkit de senaste åren vilket också drabbar den kliniska kompetensen på sikt. Den kliniska spetskompetensen och den vetenskapliga excellensen lever i symbios och tappas den ena delen så riskerar även den andra att tappa kraft. Vi har således fyra subspecialistområden där både den kliniska verksamheten och forskningen varit av hög internationell klass där vi befarar en snabb sänkning av produktivitet och konkurrenskraft.

Kontrollåtgärder inom enheten för pediatrik:

- Stimulera och stödja kliniska forskare på post-doc och mellannivå att fokusera på högkvalitativ forskning med målsättning att erhålla docentur och adjungerade professurer.
- Stimulera första linjens chefer med specialistansvar inom de olika subspecialiteterna i pediatriken att forska vidare med syfte att uppnå kompetens för att erhålla positioner som adjungerade professorer och fungera både som forskargruppledare och som kliniska chefer.
- Omvärldsbevakning för att försöka rekrytera kompetens externt trots begränsade resurser
- Inrätta en gästprofessur

Ombyggnationer och omlokaliseringar av den kliniska verksamheten inom enheten för pediatrik

Den pediatriska kliniska mottagningsverksamheten ska flytta till nya lokaler. Dessa har begränsat utrymme och läkarexpeditionerna blir mycket små för dem som över huvud taget får en skrivplats. Detta medför svårigheter för kliniska forskare och KI kommer i högre utsträckning behöva tillhandahålla expeditionslokaler för kliniska forskare i pediatrik. Det finns också risk att forskningsdokumentation försvinner när befintliga expeditioner försvinner.

De lokaler som nu används för enhetens expedition, kursexpedition och forskningslaboratorium ska tömmas. Det är osäkert vilka ersättningslokaler som kan erhållas och risken är att verksamheterna splittras och kommer långt ifrån kliniken.

Förändringarna i den kliniska verksamheten kommer också att kräva förändringar i VFU för läkarstudenter under pediatrikutbildningen. Dessa kommer i större utsträckning att placeras på barnmottagningar utanför sjukhuset, bl a annat sådana som drivs i privat regi. Barnmottagningarna kräver i större utsträckning ekonomisk ersättning för allt studentrelaterat arbete. Det finns en oro att KI inte i sitt budgetarbete tagit höjd för att kostnaderna för utbildningen därför kommer att stiga.

Kontrollåtgärder inom enheten för pediatrik:

- Bevaka den pågående omflyttningen av personal och erbjuda stöd för arkivering av forskningsmaterial
- Diskutera med sjukhuset om ansvaret för forskningsmaterial eftersom sjukhuset tagit betalt i sitt specificerade OH uttag vid kliniska prövningar att kostnader för lagring av forskningsdokumentation ingår
- Förhandlingar med barnläkarmottagningar för VFU placeringar
- Förhandlingar med sjukhuset angående lokaler där även expeditionsutrymmen måste säkerställas för forskare utan tillgång till adekvata utrymmen i sin kliniska tjänst
- Diskussion med dekanen för undervisning kring effekterna av sjukhusets omorganisation på kostnaderna för en acceptabel VFU i pediatrik

Enheten för Medicinsk bild, funktion och teknologi.

Ny organisationsmodell införs där Karolinska Universitetssjukhuset splittrar forskargrupper och FoU-medel inom nya funktionsområden (övergripande på institutionen). Åtgärder: Aktivt representantskap i landstingets SMR- och rådsverksamhet samt i funktionsområdes resp. temaområdesgrupperingar.

Medicinsk teknik försvinner från KI - 1) återbesätta lektorat (i samband med pensionsavgång 2016) med tydligt forskning och utbildningsfokus i samverkan med Karolinska Universitetssjukhusets MT-avdelning (kombinationstjänsts) 2) samverkansavtal KTHs skola för teknik och hälsa/Jonassons bildcentrum avseende forskning och utbildning 3) Vidareutveckla joint-degree PhD och twinning KI-KTH.

Enheten för Transplantationskirurgi. Njurtransplantation blir rikssjukvård varvid två av fyra njurtransplantationscentra bortfaller. Risken blir att Karolinska Universitetssjukhuset ej får bedriva njurtransplantation samtidigt, sannolikt gäller detta även pankreas transplantation.

Enheten för Ortopedi och Bioteknologi. Karolinska Universitetssjukhusets omorganisation och utflytt av vård och vårdvalsmodell medför risk för att verksamheten krymper vilket kan påverka den kritiska massan för forskning och utbildning negativt. Åtgärder är att bibehålla och vidareutveckla samarbeten med externa parter.

Enheten för öron, näsa, hals (ÖNH). De förändringar av den kliniska verksamheten som NKS medför riskerar att fragmentera forskningen på enheten. Åtgärder är att arbeta för en sammanhållen klinisk enhet.

Enheten för anestesi. Att den nya organisationen med flera nya verksamhetsområden inom specialiteten på Karolinska sjukhusets fragmentiserar forskning, utbildning och utveckling inom anestesispecialiteten.

Kontrollåtgärder anestesi:

- Fortsatt gemensamma forskningsmöten där planerade och genomförda forskningsprojekt presenteras och diskuteras.
- Redovisning av forskningsresultat, examina och externa anslag enligt KI:s instruktioner.
- Gemensamt tvärprofessionellt lärarkollegium med återrapport av studieresultat, samarbete vad gäller utveckling av undervisning och tvärprofessionella lärsituationer.
- Redovisning av antal studenter i grund-, specialist- och forskarutbildning. Redovisning av studentutvärderingar.

Centrum för klinisk utbildning (CKU). Riskanalysen baserar sig på kontinuerligt kvalitetsarbete inom CKU som baserar sig på utvärderingar, SWOT-analyser och intervjuer med deltagare på CKU-aktiviteter, exempelvis högskolepedagogiska kurser, workshops, användare av framtagna verktyg (CKU JoBSH, CKU Studerandeprocessen och CKU3VIL).

På grund av kortsiktigt löpande uppdrag ser CKU risk för upprätthållande av verksamhetens kontinuitet och kvalitet. Detta kan medföra följande risker;

- Risk för otillräcklig lärartillgång med erforderlig kompetens.
- Risk för att utbildningen inte utvecklas utifrån aktuell forskning om pedagogik och lärande.
- Risk för att samarbetet KI SLL, på alla nivåer, inte säkrar kvaliteten i den kliniska utbildningen.
- Risk för bristande kvalitet i den kliniska utbildningen (v.g. se punkt 1).

4 Medarbetare – vi söker de bästa

CLINTEC ska verka för att rekrytera de mest kompetenta medarbetarna inom alla områden samt de bästa och mest motiverade studenterna. Vidare ska man arbeta för att anpassa antalet professorer till de befintliga resurserna och därmed kunna frisätta medel till meriteringsanställningar på andra nivåer med fokus på både undervisning, forskning och klinisk verksamhet. CLINTEC ska implementera incitament (på alla nivåer) som driver mot högre kvalitet genom att:

- Förbättra stödet för doktorander så att genomströmningshastigheten ökas med målsättning att tiden från doktorand registrering till disputation ska sänkas till i medeltal 6 år.
- Stimulera disputerade kliniker att forska och undervisa vidare för att uppnå kriterier för erhållande av docentur. Målsättningen är att i medel tre forskare ska uppnå docentkompetens per år under de kommande åren samt att tiden från disputation till docentur kortas.
- Stärka forskningsnätverken mellan de olika subspecialiteterna som tenderar att dras isär när sjukvården omstruktureras
- Utveckla nya väga att stimulera kliniskt verksamma läkare att satsa på en utveckling till excellenta lärare.

4.1 God administration och administrativ effektivitet

God administration kräver en kompetent administrativ bemanning. God administration innebär att administrativt arbete betraktas som en egen profession som kräver egen adekvat kompetens. Professionell kompetens utgör en grund för att skapa goda administrativa processer och väl fungerande rutiner som leder till hög kvalitet i administrationen.
Arbetet inom CLINTEC:s administration ska präglas av hög kompetens, effektivitet och kvalitet samt utföras på ett professionellt och serviceinriktat sätt. Inom administrationen eftersträvas ett gott arbetsklimat. Ett sådant präglas av delaktighet, kreativitet, ett öppet diskussionsklimat och ett konstruktivt och lösningsinriktat förhållningssätt i arbetet och gentemot kollegor.

Inom området administrativ effektivitet ligger de satsningar som främst syftar till att ta fram och förvalta KI:s gemensamma IT-lösningar inom områden så som t.ex. personaladministration, ekonomi, informationshantering, lokal- och resebokning samt ärende- och dokumenthantering. Vi på CLINTEC strävar efter att finna lösningar som kan ge skalfördelar och därmed säkerställa en långsiktigt, väl fungerande, samlad och kostnads-effektiv administration och vidareutveckling.

4.2 Arbetsmiljö

För att systematiskt planera, genomföra och följa upp verksamheten, så att kraven i arbetsmiljölagen med föreskrifter följs, har CLINTEC slagit fast följande:

Inom Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik (CLINTEC) finns det en arbetsmiljögrupp (AMG). Arbetsmiljögruppen skall vara rådgivande och policyskapande, men ansvaret måste ligga hos enhetscheferna/sektionscheferna avseende arbetsmiljöfrågor. Det är därför prefekten har delegerat ansvaret för arbetsmiljöfrågorna till respektive enhetschef/sektionschef. Det är enhetscheferna/sektionschefen som har personalansvaret och de ekonomiska möjligheterna att skapa en bra arbetsmiljö.

Det är viktigt att få en kontinuitet i arbetsmiljöarbetet med systematisk planering och revidering av handlingsplanen. Därför kommer arbetsmiljögruppen att vid varje sammanträde, 6 ggr per år, att följa upp och vid behov revidera samt föra in nya åtgärder i handlingsplanen.

Under perioden 2016-2018 kommer arbetsmiljögruppen att arbeta med att på olika sätt sprida arbetsmiljörelaterad information och utbildning i verksamheten samt marknadsföra arbetsmiljögruppen och dess arbete. Arbetsmiljögruppen ska även arbeta med strukturering, planering och uppföljning för att effektivisera och säkerställa systematiskt arbetsmiljöarbete på institutionen.

4.3 Lika villkor

För att planera och genomföra ett systematiskt och långsiktigt förebyggande arbete med lika villkor finns det ett ombud för lika villkor inom institutionen. Institutionens likabehandlings arbete är inriktat mot att skapa ett arbetsklimat fritt från diskriminering och trakasserier med lika möjligheter och rättigheter för alla oavsett kön, ålder, etnisk eller social tillhörighet, religion, sexuell läggning eller funktionshinder.

Då likabehandlingsfrågorna är en del av det psykosociala arbetsmiljöarbetet har vi beslutat att ombudet för lika villkor ska arbeta i nära samarbete med arbetsmiljögruppen. Detta ses som en möjlighet att få ett större fokus på dessa frågor och även utvecklingen av arbetsmiljögruppens arbete.

Mål 1: Lönekartläggning och jämställdhetsanalys av löner

Likabehandlingsombudet tillsammans med handläggare och administrativa chefen ska se över löner och anställningsvillkor för kvinnor respektive män ur jämställdhetsperspektiv. Kartläggning och analys kommer att byggas på lönestatistiken 2015. Vi börjar med att analysera och utifrån resultatet därefter kan se över vilka möjligheter till förändring som finns.

Om några ojämna lönenivåer som beror på kön upptäcks, så ska denna information förmedlas till lönesättande chefer på institutionen, så att de inkluderar denna aspekt i sin samlade bedömning av medarbetare vid lönesättning.

Mål 2: Användandet av engelska språket inom ramen för forskarutbildningen

Likavillkorsombudet kommer att analysera hur kommunikationen på institutionen fungerar för icke svensktalande personal. Det kommer att kartläggas om icke svensktalande kollegor har möjlighet att ta del av den information som är relevant och viktig i vardagsarbetet i samma grad som svensktalande personal. Dessa aspekter är viktiga för att medarbetarna ska känna sig delaktiga i organisationen.

Mål 3: Spridning av kunskap om likabehandling bland anställda

Likabehandlingsombudet kommer att samarbeta med arbetsmiljögruppen för att sprida kunskaper om likabehandling- och arbetsmiljöfrågor bland olika personalgrupper på CLINTEC. Detta ska göras genom t.ex. deltagande i olika arbetsträffar och möten och presentera kort vårt arbete och vart personalen kan vända sig i fall frågor uppstår.

Mål 4: Kompetensutbildning av likabehandlingsombud

Likabehandlingsombudet kommer genomgå en kurs i diskrimineringsrätt (7.5 hp) på Arbetsmiljöforum samt fortsätta löpande delta i KI:s utbildningar gällande lika villkor.

5 Infrastruktur- för ett modernt KI

- Små- och stordjursfaciliteter på båda campus.
- Säkra vetenskaplig bildlagring och bildarbetning och ge möjlighet till avidentifierade bild-data även för externa/internationella forskare genom att verka för inrättande av uppbackat bildlagringssystem.
- Utökad bilddiagnostisk apparatur på båda campus.
- Biomekaniskt laboratorium i samarbete med FyFa och Ortopedkliniken.
- Utveckling av enheten för obstetrik och gynekologis stamcellslaboratorium.

5.1 Administration och stöd

CLINTEC:s administration ska dels verka för och bidra till att uppnå KI:s vision, dels säkerställa att institutet uppfyller sin roll som myndighet. Administrationens uppgift är att vara ett stöd till kärnverksamheten.

• skapa och upprätthålla de bästa förutsättningarna för utbildning och forskning, bland annat genom att underlätta för prefekter och enhetschefer att vara chefer och akademiska ledare

• säkerställa rättssäkerhet, insyn och ett effektivt resursutnyttjande, för att därmed uppfylla KI:s roll som myndighet

• upprätthålla informationssäkerhet både på organisationsnivå och på individnivå

• genomföra årliga uppdateringar/utvärderingar av KI:s miljö-, arbetsmiljö- och säkerhetsarbeten

5.2 Miljö och hållbar utveckling

CLINTEC ska med grund i KI:s övergripande målsättningar genom Miljö- och hållbarhetsombud driva frågor rörande riskbedömningar och kemikalieinventering, enlighet kring laboratorieverksamhet inom samtliga områden, synliggöra KI:s riktlinjer kopplat till miljö och hållbar utveckling samt identifiera och arbeta med möjliga långsiktiga hållbarhetsåtgärder inom verksamheten.

6 Samverkan – för gemensamma strategier

- Förstärka samarbetet med forskargrupper i olika länder i Europa och övriga världen genom att t ex skapa en gästprofessur inom pediatriken.

- Förstärka samarbetet med Stockholms universitet kring studier av brunt fett och diabetes- och fetmabehandling i djurmodeller och människa.

- Stödja forskargrupperna inom neonatologi som har stora nationella och internationella projekt så att dessa kan genomföras på ett vetenskapligt och administrativt invändningsfritt sätt.

- Samverkan med SLL och SLSO inom utbildningsområdet utvecklas genom säkerställande av VFU/VIL med hög kvalitet och tillräckligt antal platser. UN tillsammans med SLL skall verka för att säkerställa kompetensutveckling av handledare och kliniska adjunkter både inom handledning och genom akademisk utveckling.

- Enheten för audiologi ska fortsätta med gott och nära samarbete med patientorganisationen Hörselskadades riksförbund (HRF).

- Genom audionomprogrammet ingår Enheten för audiologi i ett europeiskt benchmarkingprojekt med avsikt att säkerställa att programmet har ett internationellt framstående position när det gäller pedagogik och lärandemål. Programmet har studentutbytesavtal med ett amerikanskt universitet (University of Illinois) samt med två europeiska universitet (Arteveldehoegschool i Belgien och Syddansk universitet i Danmark).

- Enheten för audiologi har forskningssamarbeten med Uppsala och Linköpings universitet samt flera internationella forskningssamarbeten med Frankrike, USA, Belgien, och Spanien.

- Enheten för audiologi genomför kurser för BVC-sjuksköterskor.

- Nationell samverkan inom Vinnova finansierat strategiskt innovationsprogram SIP Medtech4Health pågår inför utlysning 2016. Bl a om gränsöverskridande utbildning.

- Samverkansavtal KTH:s skola för teknik och hälsa avseenden forskning och utbildning ska tecknas 2016.

- Vidareutveckla joint degree PhD och twinning KI-KTH.

- 4d hjärtviktssatsning – SLL gemensam lagring i bild och funktionstjänsten (BFT) och gemensam hjärt-kärljournal för både patientuppföljning och forskning ska pågå även 2016 och 2017 med CLINTEC som delprojektledare.

- Transplantationskirurgiska enhetens SVK-kurs i kirurgi/transplantationskirurgis kirurgiska övningar på stordjur. Planering för att eventuellt anordna kursen i ett utbildningsutbyte med Transplantation vid universitet i Hong Kong.

- Knyta forskare från andra europeiska ÖNH-kliniker närmare den på enheten redan pågående forskningen genom affiliering.

- Pedagogiskt projekt (Praktisk utbildning med Multimedia Användning, PUMA) för nationell samverkan inom logopedi kommer dels att utvärderas i samarbete med övriga lärosäten, avseende effekt av lärandeaktiviteter, del att utvecklas till att omfatta flera områden. Det senare görs i första hand i samverkan ed Logopedkliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset.

- Fortsatt medverkan till utveckling av nationella kvalitetsregister inom tre områden (LKG, CP, Transsexualism)

- NIH-finansierat forskningsprojekt (Timing of Primary Surgery for cleft palate, TOPS) med samarbetsavtal University of Manchester, förlängning.

- Enheten för radiografi har väl utvecklat samarbete med Chefer inom radiologisk verksamhet, inte bara inom SLL utan i Mälardalsregionen. Under olika teman bjuds vanligen två gånger per år in dessa chefer för diskussion. Senast har det varit Rekrytering (hur och omfattning), men också Verksamhets integrerat lärande. Enheten har också haft diskussioner kring framtida radiologisk verksamhet och hur ett nytt Röntgensjuksköterskeprogram kan utformas för att motsvara denna nya verklighet.

- För de kommande åren har enheten för radiografi avsikt att fortsätta diskussionen kring omfattningen av nyantagna studenter, hur enheten kan möta en större efterfrågan på nya utbildningsplatser, hur enheten arrangerar för vidareutbildningsmöjligheter (och vilka dessa skall vara och kunna leda till en magisterexamen) och eventuell kompletteringsutbildning för allmänsjuksköterskor för att erhålla röntgensjuksköterskekompetens (som uppdragsutbildning). Enheten för radiografi behöver också förtydliga ”forskningsanknytningen” i

programmets VIL kurser, vilka motsvarar 1/3 av röntgensjuksköterskeprogrammet.

- Enheten för anestesi är involverad i en multicenter studie vid KS Huddinge vad gäller postoperativa komplikationer i högriskpatienter (KS Huddinge, KS Solna, Akademiska sjukhuset Uppsala, Universitetssjukhuset i Örebro, universitetssjukhuset i Linköping, Norrlands universitetssjukhus).

- Enheten för anestesi fortsätter med EU-projekt med partners som: KI, Köpenhamns universitet, Las Palmas University, Duke University, Nottingham University, Jyväskylä University, Medical Prognosis Institutet och XR Genomics.

- Gemensam strategi för CKU är samverkan mellan KI, SLL och de enskilda högskolorna för att kvalitetssäkra förutsättningarna för den kliniska utbildningen i länet.

- Samverkan med St Eriks ögonsjukhus avseende nya behandlingsmetoder för makuladegeneration.

- Enheten för ortopedi och bioteknologi skall fortsätta samverkan i forskningsprojekt med FyFa på KI, GIH och KTH inom biomekanik och simulering samt med Linköpings universitet och Göteborgs universitet inom simulering med samverkansanslag från VR samt Marcus och Amalia Wallenbergs stiftelse och med Lunds universitet inom osteoporosforskning och ryggforskning. Deltagande i en pågående internationell multicenterstudie avseende behandling av proximala humerusfrakturer skall slutföras och möjligheten att delta i ytterligare multicenterstudier underlättas.

- Enheten för urologi skall öka sin samverkan med det urologiska samhället genom tidningen Svensk Urologi.

- Enheten för urologi ska fortsätta samverka med patientorganisationer och Prostatacancerförbundet.

- Fortsätta samverka med andra universitet genom att sprida grundkursen för urologi samt spridning av MOOC och NOOC kurser.

- Samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset avseende träning med avancerad simulering som metodik (Centrum för avancerad medicinsk simulering och träning).

6.1 Internationalisering

- Njurenheten ingår i ett flertalinternationella forskningskonsortier och samarbetar med ca 20 universitet utomlands. Njurenheten ansöker om medel från Marie Curie ITN i samarbete med flera europeiska

universitet. Med anledning av mesoamerikansk nefropati (en endemiskt förekommande kronisk njursvikt, som ofta drabbar plantagearbetare i Centralamerika och Sri Lanka) planerar njurenheten under våren 2016 genomföra en njurbiopsi studie på lantbrukare från Sri Lanka. Orsaken är ännu inte helt kartlagt men ett samband finns med hårt fysiskt arbete i varmt klimat, något som sannolikt kan förvärras ytterligare av den globala uppvärmningen. Njurenheten har i samarbete med en rad internationella experter författat en debattartikel där man för fram hypotesen att global uppvärmning och minskade global tillgång till färskt vatten kommer att leda till en ökad risk för epidemier av kronisk njursvikt; ”heat stress nephropathy”.

- Kliniska fellows från Cancer Institute Hospital och Keio University deltar i det kliniska arbetet på tvåårsbasis med esofagus-ventrikelcancerkirurgi samtidigt som de forskar aktivt.

- NeoRes I och NeoRes II – nordiska multicenterstudier om behandling av esofaguscancer.

- Fortsatta studier inom det skandinaviska nätverket för hepatocellular cancer och fortsatta gemensamma studier inom det europeiska nätverket för cystiska pankreastumörer.

- Varje hösttermin hålls internationell kurs i klinisk medicin inriktning kirurgi.

- Enheten för audiologi avser att påbörja nya forskningssamarbeten med University of Illinois.

- Flera kurser ges på engelska.

- Ökad lobbyverksamhet från de studenter som varit på utbyte för ökad mobilitet.

- Fortsätta att erbjuda studenter till de forskningsseminarium som internationella forskare ger eller deltar i.

- Fortsatt samarbete Rom Tor Vergata universitet (theranostik och kontrast) samt fortsatt samarbete med Åbo universitet (HIFU-behandling av benmetastaser).

- Enheten för transplantationskirurgi samverkar med Sahlgrenska Universitetssjukhuset angående rikssjukvård levertransplantation. Inom levertransplantation samverkar man även med Nordiska Levertransplantationsgruppen bestående av klinikerna i Oslo, Göteborg, Köpenhamn, Helsingfors och Stockholm. Studie bedrivs angående barnlevertransplantation, alkohol- och levertransplantation samt donatorssamverkan. Samverkan med Rikshospitalet i Köpenhamn angående donationsspecifika antikroppar. Samverkan med Transplantationskliniken i Sapporo Hokkaido i Japan samt Fukuoka I Japan, Boston och Stanford I USA rörande tolerans studier vid lever- och

njurtransplantation. Enheten samverkar med 78 internationella transplantationscentra från samtliga världsdelar rörande levertransplantation vid Familiär Amyloid Polyneuropati. Enheten håller i gruppens världsregister. Registret omfattar även Dominotransplantation.

- Samverkar med Akademiska sjukhuset i Uppsala angående ö-cellstransplantation, isolering av ö-celler. Samverkan med Uppsala Akademiska sjukhuset IDS för immuniserade patienter i samband med njurtransplantation. Hepatocyttransplantation, samverkan med Forskargrupper i Tromsö angående leverendotelceller. Universitet i Lund angående Alfa 1 antitrypsin levercellstransplantation på redan lugntransplanterade.

- Logopedprogrammet har minst fem avtal som möjliggör kortare eller längre studentutbyte samt lärarutbyte inom Norden, Europa, USA och Sydamerika.

- Minst en kurs vid Logopedprogrammet ges på engelska och aktiviteter som för in internationella perspektiv i undervisningen återkommer regelbundet i undervisningen för att ge erfarenhet av engelska som akademisk språk och bredda perspektiv även för studenter som inte har möjlighet till utresa under studietid.

- Forskarstuderande vis enheten för logopedi etablerar internationella kontakter under studietiden genom att genomföra en studieresa, delta i internationella konferenser eller på annat sätt upprätta internationellt samarbete.

- Enheten för radiografi arbetar för att under kommande år utarbeta och erbjuda kurser på engelska (1) i grundutbildningsprogrammet. Årligen arrangera en dag, kallad ”internationalisering på hemmaplan” framförallt riktad till studenter som inte har möjlighet att delta i vårt utbytesnätverk men där också övriga studenter deltar. Enheten eftersträvar att minst 15 % av programmets kurser deltar i något av utbytesavtal inom Erasmus och Nordplus. Samtidigt eftersträvas att anställda lärare deltar i dessa utbyten i större utsträckning.

- Målsättning är att ge internationell kurs var annan termin på läkarprogrammet tema 4, termin 7.

- Fortsättningsvis söka medel från EU för nya forskningsprojekt.

- Enheten för ortopedi och bioteknologi skall fortsätta samverkan med Chinese University of Hong Kong inom senforskning samt med Tammerfors Universitet inom klinisk ortopedi och epidemiologi.

- Enheten för urologi skall fortsätta att bedriva undervisning internationellt genom att ge kursen i urologisk endoskopi för urologer vid världens största urologiska möte, EAU i München under 2016.

- Enheten för urologi skall fortsätta med fyra veckors ”clinical rotation” inom urologi för internationella studenter från hela världen en gång per termin.

- Enheten för urologi skall aktivt delta internationella kliniska läkemedelsstudier.

6.2 Innovation

- Enligt utbildningsprojekten KI 2.0 och 2.1 som handlar om entreprenörskap på KI om att bidra till en bättre hälso- och sjukvård, att ge och skapa arbete samt att skapa mervärde i samhället. Dessa projekt, där fler av institutionen program har deltagit, har resulterat i en Verktygslåda med idéer och tips om hur entreprenörskap utifrån olika perspektiv kan integreras i utbildningarna. UN kommer att se till att verktygslådan implementeras i olika kurser på CLINTEC.

- Att erbjuda fler forskare möjlighet att presentera sina forskningsresultat/föreläsa om sin forskning på grundutbildningsprogrammen.

- På njurmedicinska enheten har ett arbete publicerats avseende en ny tänkbar biomarkör för att bedöma kärlförkalkning. Ett aktuellt arbete visar att medan fetma skyddar inflammerade dialyspatienter finns ingen skyddande effekt av fetma hos dialyspatienter utan inflammation. Detta originalfynd kan få stor betydelse för den praktiska handläggningen av dialyspatienter med obesitas.

- Njurenheten har deltagit ett publicerat arbete (Lancet) som visar god effekt av ny behandling mot hepatit C vid njursvikt.

- Distansguidning av gallvägsinterventioner (ERCP). Ett flertal sjukhus är uppkopplade så att de kan få hjälp med svåra ERCP-procedurer i realtid via länkuppkoppling med ljud och tre bildkanaler (operationssal, radiologisk bild och endoskopibild). Denna verksamhet innebär hjälp med avancerad handledning och kunskapsutveckling samt stora fördelar för patienter och sjukvårdssystem då patienter som skulle ha behövt remitteras till Universitetssjukhus istället kan åtgärdas på läns- eller länsdelssjukhus.

- Enheten för logopedi kommer att slutföra systematisk satsning på stöd till uppbyggnad av evidensbaserad verksamhet och implementering av forskningsresultat i klinisk undervisning vid Habilitering & Hälsa och kommer att bredda satsningen till att omfatta ytterligare en verksamhets inom SLL.

- Enheten för radiografi deltar i KI:s satsning på ”entreprenörskap”. Implementering av erfarenheter från detta projekt genomförs nu under de

kommande åren. Studenter erbjuds att se på möjligheter till nya sätt att arbeta inom radiologisk verksamhet.

- Enheten för urologi skall verka innovativt genom att rapportera nya och bättre utrednings- och behandlingsmetoder i njurcancer vid större urologiska kongresser och tidskrifter.

- Delta aktivt i utvecklingen av nyare urologiska katetrar med lägre risk för iatrogena infektioner.

7 Finansiering – för våra satsningar

- Vissa verksamheter och forskningsgrupper har en god finansiering medan andra verksamheter går kräftgång. Detta måste brytas och det är en utomordentligt viktig uppgift under den kommande treårsperioden. Överföring av grundutbildningsansvaret till institutionen samt effekten av förändrade HÅP-nivåer måste utvärderas efter 2016.

- Institutionen genomför ett antal centrala satsningar i form av centralt utlysta doktorandmånader, rehabiliteringskostnader samt strategiska satsningar som samfinansiering för INDI undantag och särskilda strategiska satsningar inom grundutbildningsområdet, forskningsanknytning och infrastruktursatsningar (djurhus och lab) samt omställningskostnader.

8 Budget och resursfördelning 2016-2018

Bilaga 1

BUDGET OCH UTFALL PER INSTIUTION

Belopp i tkr

Institution H9

RESULTATRÄKNING	**Utfall** 2014	**Utfall** 2015	**Utfall** 2016	**Budget** 2016	**Budget** 2017	**Budget** 2018
Intäkter av anslag	61 796	59 503	75 004	69 000	70 000	71 000
Intäkter av avgifter	41 490	37 365	34 792	37 400	37 500	37 500
Intäkter av bidrag	57 043	55 770	63 263	58 000	58 000	58 000
Interna intäkter	27 710	23 972	14 822	24 000	24 000	24 000
Finansiella intäkter	308	51	66	53	55	60
SUMMA INTÄKTER	**188 347**	**176 661**	**187 947**	**188 453**	**189 555**	**190 560**
Personalkostnader	-103 770	-103 237	-106 733	*-106 000*	*-106 000*	*-106 000*
OH-faktura (ska budgeteras på egen rad)	-23 548	-23 493	-23 058	-25 000	-25 000	-25 000
Lokalkostnader	-8 668	-7 120	-8 501	-8 000	-9 000	-9 000
Driftkostnader	-47 910	-42 593	-50 447	-45 000	-45 500	-46 000
Finansiella kostnader	-88	-216	-375	-200	-200	-200
Avskrivningar	-4 614	-3 715	-2 479	-4 000	-4 000	-4 000
SUMMA KOSTNADER	**-188 598**	**-180 374**	**-191 593**	**-188 200**	**-189 700**	**-190 200**
Årets kapitalförändring	**-251**	**-3 713**	**-3 646**	**253**	**-145**	**360**
Balanserad kapitalförändring (UB)	**0**	**0**		**253**	**108**	**468**
Kapital i förhållande till omsättningen	0%	0%		0%	0%	0%

8.2. Resursfördelning

Driften för audionom- logoped- och röntgensjuksköterskeprogrammet fördelas till respektive enhet. Vid halvårsbokslut görs en uppföljning och avstämning.

För övriga enheter fördelas GU medlen baserat på föregående års resultat.

9 Aktivitetsplan

Bilaga 2

10 Åtgärdsplan 2016

Bilaga 3