



**Karolinska
Institutet**

2019-02-15

Verksamhetsberättelse

Institution CLINTEC

Prefekt: Mats Blennow Bohlin

Administrativ chef: Pille Ann Härmat

Dnr: STYR 1-184/2019

Innehållsförteckning

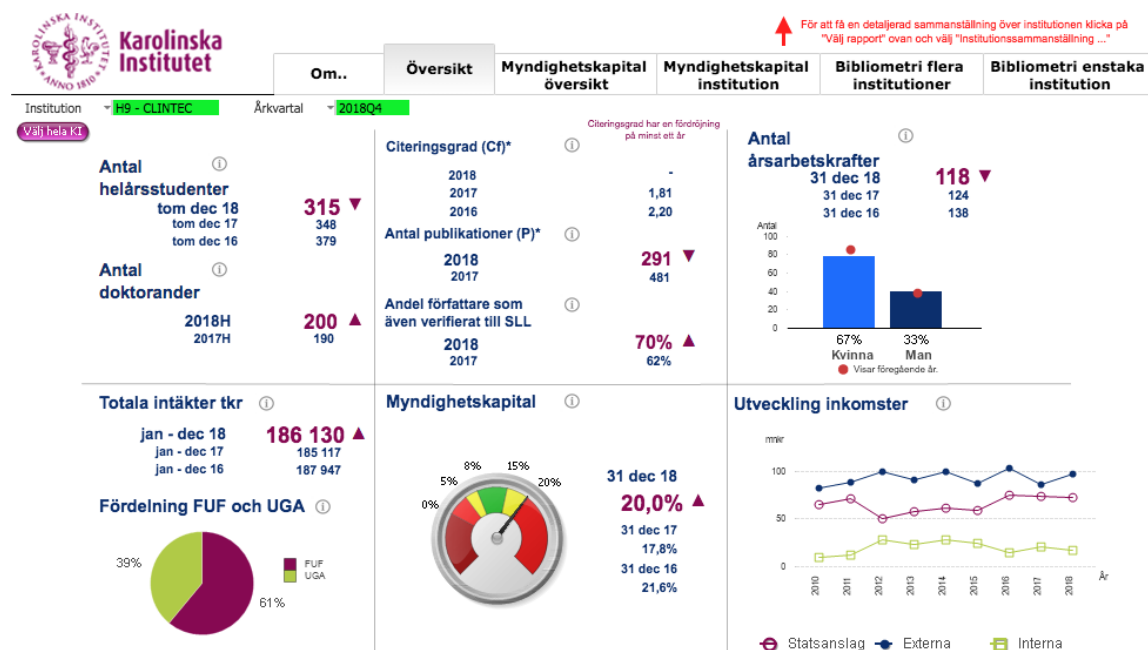
1	Sammanfattning	1
1.1	Verksamheten i siffror	1
2	Mål och aktiviteter	2
2.1	Verksamhet	2
2.2	Medarbetare	4
2.3	Infrastruktur	6
2.4	Samverkan	6
2.5	Finansiering	7
3	Identifierade risker med tillhörande kontrollåtgärder	8
4	Analys	10
4.1	Händelser	10
4.2	Framgångsfaktorer	10

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

1 Sammanfattning

Klinisk vetenskap, intervention och teknik utgör basen för gränssnittet mot den akademiska sjukvården. Genom ett nära partnerskap mellan akademi och sjukvård utbildas inom institutionen nästa generation professionella inom sjukvård och forskning. Inom institutionen bedrivs grundutbildning, forskarutbildning och forskning. Institutionen har 13 enheter och 1 sektion där varje enhets- respektive sektionschef har det delegerade ansvaret för respektive enhets verksamhet avseende både grundutbildning, forskarutbildning och forskning. Utbildningsverksamheten omfattar utbildning av audionomer, logoped, läkare och röntgensjuksköterskor.

1.1 Verksamheten i siffror



1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

2 Mål och aktiviteter

2.1 Verksamhet

Forskning

Målbilden för Institutionen CLINTEC är att bedriva hög kvantitet i forskning med högsta kvalitet. Årligen publiceras från KIs 22 institutioner totalt cirka 5500 vetenskapliga artiklar. Institutionen har under åren 2016-18 svarat för 9,2%, 8,6% respektive 6,2% (2018 års data preliminära) av dessa. Under 2016 och 2017 var kvalitetsmålet fältnormerad citeringsgrad C_f för CLINTEC (KI totalt inom parentes): 2,19 (1,99) respektive 1,86 (2,02).

Siffrorna indikerar att volymen av den forskning som bedrivs vid CLINTEC står sig väl i jämförelse med övriga institutioner, trenden är dock lätt vikande vilket bör bevakas framöver. Likaså är citeringsgraden något lägre för 2017 jmf med 2016. Också detta är ett observandum, även om en viss grad av fluktuation är rimlig.

En möjlig orsak till vikande trend kan vara att flera av institutionens större, kliniska sektioners seniora forskare har eller snart avgår med pension (se nedan under *Medarbetare*). Ett visst tapp av vetenskapligt moment kan då förväntas.

Institutionen arbetar målmedvetet för att säkra att forskningen bedrivs med högsta möjliga etiska kompass. För detta syfte har delegationsordningen förtydligats och klargjort enhetschefernas centrala roll i detta arbete.

Utbildning

Målbilden för Institutionen CLINTEC är att bedriva utbildning med mycket hög kvalitet. **Grundutbildningen** vid CLINTEC utgör en betydande del av KIs utbildningsansvar med ansvar för tre hela program: audionomprogrammet och röntgensjuksköterskeprogrammet med examen på grundnivå och logopedprogrammet med examen på avancerad nivå. Detta gäller sedan 2016 och under inledningen av perioden organiserades verksamheten utifrån den nya utbildningsorganisationen vid KI, dvs med utbildningsnämnd som beslutande organ och utbildningsråd vid vart och ett av de tre programmen. Utbildningsnämnden (UN) leds av grundutbildningsansvarig (2016–okt 2017 docent A-C Johnsson, nov 2017–2018 professor A. Lohmander).

CLINTEC har även ansvar för utbildning på läkarprogrammet med kursansvar för kursen Klinisk medicin med inriktning kirurgi och momentansvar för Reproduktion respektive Utveckling på kursen Klinisk medicin inriktning medicin, delmomentansvar för ÖNH på kursen Klinisk medicin inriktning Neuro Sinnes Psyke samt ansvar för strimman professionell utveckling. Därtill har institutionen kursansvar för ett antal studentvalda kurser, sk SVK, på läkarprogrammet. Det formella ansvaret för denna del av CLINTECs utbildning samordnas med Programnämnden för läkarprogrammet. Under 2018 utökades UN med en lärarledamot med ansvar för läkarprogrammets kurser. Etablerade system för kvalitetsutvärdering används i enlighet med institutionens mål. Fokus på forskningsanknytning av programkurserna har varit framgångsrik med genomgående höga medelomdomen avseende om kurserna bidragit till utveckling av ett vetenskapligt förhållningssätt.

Prof Li Felländer Tsai har utsetts till ordförande i programnämnden för läkarutbildningen.

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

Det totala uppdraget på programnivå var vid utgången av 2018 300 helårsstudenter (med beslutad planerad expansion till totalt 350) och totalt omkring 30 helårsstudenter på läkarprogrammet. Utöver detta har CLINTEC varje år ansvarat för två mindre kurser vid tandläkarprogrammet samt 7-8 fristående kurser och uppdragsutbildning inom främst radiografi och högskolepedagogik för handledare.

Antalet registrerade helårsstudenter 2018 är lägre än vid ingången av perioden trots påbörjad ökning av antalet utbildningsplatser. Detta har dock troligen inte fått genomslag samtidigt som genomströmningen minskat. Sannolika orsaker kan finnas i rapportering av otillräckliga kunskaper i basämnen trots uppvisad behörighet som medför svårigheter att klara studierna med studieuppehåll och avhopp som följd. En satsning på rekrytering planeras med fokus på att attrahera och behålla rätt studenter.

I UNs regi har varje höst under perioden anordnats en handledarkurs för kliniskt verksamma handledare inom de tre hela programmen. UN har arrangerat utbildningshalvdagar för institutionens lärare vad gäller studenter med funktionsnedsättning, IKT-stöd samt etik. Samverkan med enheten för utvärdering och enheten för uppdragsutbildning har resulterat i uppdaterade system och rutiner. En intervjustudie om återkoppling från och till handledare i VFU samt en enkätstudie om likabehandling till studenter har genomförts.

Forskarutbildning vid CLINTEC bedrivs vid samtliga 13 enheter och sektionen Baxter. 2017 och 2018 fanns vid institutionen 190 respektive 200 av KIs totala cirka 2300 registrerade doktorander. Institutionens kliniska profil resulterar i att den genomsnittliga bruttostudietiden väsentligen motsvarar att forskarutbildningen bedrivs på halvfart med en bruttostudietid på 8 år, nettostudietid 5 år. Bruttostudietiden har ökat något under åren 2013-17, vilket till stor del har sin orsak i ökade svårigheter för doktorander att få loss forskningstid relaterat till Karolinska Universitetssjukhusets och SLL's förändringsprocess.

Under 2017 övergick institutionens bägge studierektorer till andra uppdrag varvid 2 nya studierektorer med stor vana av forskarutbildningsfrågor rekryterades.

Under 2016-2018 har totalt 23 antagningsmöten och 3 "Grönt Ljus"-möten genomförts. I takt med införandet av "Grönt Ljus" på KI har processen på institutionen genomgått en översyn för att harmonisera med de uppdaterade KI övergripande rutinerna. Ansvarig enhetschef föredrar ansökningar om "Grönt Ljus" för studierektorer, administrativ chef samt prefekt inför beslut innan processen går vidare. Antalet disputerade och nyantagna under tidsperioden fördelas enligt nedan. Institutionens hemsida har uppdaterats för att tydliggöra den nya processen och harmonisera med KI's centrala forskarutbildningswebb.

Antal	2016	2017	2018	Summa
Disputationer	23	20	26	69
Nyantagna doktorander	24	36	26	86

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

Institutionen är (via styrgruppens ordförande B Janerot från CLINTEC) drivande i utveckling av den mellan KI och KTH delade forskarutbildningen inom medicinsk teknik. Inför uppdatering av denna överenskommelse planeras en utvärdering 2019.

2.2 Medarbetare

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 motsvara doktorandens situation som kliniker/doktorand eller för heltidsdoktorander genomförs på stipulerade 48 månader.
- Stimulera disputerade kliniker att fortsätta forska och undervisa för att på så sätt 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 vägar att stimulera kliniskt verksamma läkare att satsa på en utveckling till excellenta lärare.

En process för att identifiera nuvarande och kommande behov av nyckelkompetenser påbörjades 2017. Arbetet är väsentligen färdigt och en åtgärdsplan är under framtagande. Flera enhetschefer har under 2017 och 2018 lämnat sina uppdrag. Enheterna för Gynekologi och Obstetrik, Radiologi, Anestesi och Intensivvård, Pediatrik har eller kommer inom en snar framtid få ny enhetschef. Rekrytering av professorer vid enheten för Radiologi och enheten för Obstetrik och Gynekologi pågår, den senare i samarbete med industrin.

Under perioden har en professor och en adjungerad lektor vid enheten för Kirurgi, en lektor vid enheten för Anestesi och Intensivvård, en lektor vid enheten för Funktion och Teknologi och en bitr lektor vid enheten för Logopedi tillsatts. En tidigare lektor vid enheten för Njurmedicin utsågs till professor 2016.

2.2.1 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 därför 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,

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

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.

Det administrativa stödet till kärnverksamheterna har setts över. Institutionens kansli har förstärkts med en ny redovisningschef. En ny studievägledare för utbildningsprogrammen tillika utbildningshandläggare har rekryterats. Institutionens kansli har nya, mer ändamålsenliga lokaler i ANA Futura. En plan för kompetensutveckling och teambuilding inom administratörsgruppen är påbörjad och kansliet arbetar med processkartläggning för administrationen.

2.2.2 Arbetsmiljö

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

Inom CLINTEC finns det en arbetsmiljögrupp (AMG). Arbetsmiljögruppen är rådgivande och policyskapande, men ansvaret för arbetsmiljöfrågor ligger hos enhetscheferna/sektionscheferna. 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.

Kontinuitet i arbetsmiljöarbetet är viktigt med systematisk planering och revidering av handlingsplanen. Därför har arbetsmiljögruppen i uppgift att vid varje sammanträde, 6 ggr per år, följa upp och vid behov revidera samt föra in nya åtgärder i handlingsplanen. Det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) leds av institutionens AMG av en ny ordförande, tillika stf prefekt. Det dagliga arbetet med SAM sker vid enheterna och för detta har enhetschefen delegerat ansvar. Arbetet avrapporteras regelbundet vid enhetschefsmöten där arbetsmiljö är en stående punkt på agendan.

För att planera och genomföra ett systematiskt och långsiktigt förebyggande arbete finns det ett ombud för lika villkor inom institutionen. Institutionens likabehandlingsarbete 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 arbetar i nära samarbete med arbetsmiljögruppen. Detta ses som en möjlighet att få ett större fokus på dessa frågor och även utvecklingen av AMGs arbete.

En Brandsäkerhetsansvarig tillsattes under 2017.

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

2.3 Infrastruktur

Under tidsperiodens senare del har aktiviteten kring infrastruktur kretsats kring dels inflyttning i KIs nya hus, dels KIs nya organisation i institutionsgrupper.

Institutionens kansli och två forskargrupper flyttat in i mer ändamålsenliga lokaler i ANA Futura. Enheten för logopedi tvingades separera geografiskt från kliniken och har flyttat till ändamålsenliga lokaler i F-huset på sjukhuset. I planeringen för kommande år diskuteras att till kansliet även knyta vissa funktioner som idag finns vid enheternas administrativa stöd. Detta skulle kunna öka nyttjandegraden och även minska sårbarheten under frånvaro såsom vid sjukdom och semesterar.

Institutionsgrupp Syd som omfattar institutionerna vid Karolinska Huddinge och Institutionen SÖS har etablerats. Under senare delen av 2018 har prefekterna vid dessa institutioner träffats och det finns enighet i att ett prioriterat mål är att verka för att infrastruktursatsningar vid institutionsgruppen fortsatt sker i samma grad som vid övriga institutionsgrupper. Likaså råder enighet i att institutionsgruppens styrka ligger i att behålla experimentell, translationell och klinisk forskning.

Det beslutades 2018 om medel till institutionen för en core-facilitet inom bildbehandlingsområdet. Institutionens medarbetare har medverkat i styrgrupp att ta fram aktuellt förslag om KIs framtida IT-struktur där bl.a. samverkan med Region Stockholm poängterats.

2.4 Samverkan

Institutionens kliniska profil nödvändiggör ett nära och gott samarbete med sjukvården. Under perioden har detta i många delar stärkts väsentligt. Målsättningen ökad kvalitet och samverkan både inom KI och med SLL/SLSO i den utbildningsorganisationen har delvis uppfyllts.

För vissa enheter innebär dock den nya sjukhusorganisationen inkluderande förändringar i relation till SLSO stora utmaningar. Här kan nämnas att för logopedi har denna försvårat samverkan med K och att audionomer står utanför egen organisatorisk tillhörighet i Ks nya verksamhetsmodell.

Likaså är utflyttningen till andra vårdgivare och såväl befintliga som de nyttkomna vårdvalen inom exempelvis öron/näsa/hals, pediatrik, gynekologi och ortopedi problematisk för såväl verksamhetsförlagd utbildning som för forskning. Gemensamt för programutbildningsverksamheten vid CLINTEC är ökade svårigheter att tillgodose behoven av VFU/VIL. Den i SLL nyligen fastställda USV organisationen inom Karolinska Universitetssjukhuset med i vissa delar aggregerade enheter är svårkommunicerad och inte ändamålsenlig för att säkerställa forsknings- och utbildningsaspekter baserat på ämneskompetens.

Institutionen har 2016-18 samverkat med andra universitet, högskolor och myndigheter bl.a. genom kursansvar för flera grund- och masterkurser inom medicinsk teknik vid KTH och inom medicinskteknisk säkerhet inom dåvarande Stockholms läns landsting (SLL).

Samverkan med enheten för utvärdering och enheten för uppdragsutbildning har resulterat i uppdaterade system och rutiner.

Bland sjukhusets temaprefekter representeras CLINTEC av Bo-Göran Ericzon i TRM. Med start 2019 är prefekten också KIs representant i Forskningskommittén Karolinska.

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

KI representerades 2016-2018 av CLINTEC-medarbetare i sex av de 28 specialitetsråden inom SLL/Region Stockholm Anestesi och Intensivvård, Hjärt-Kärlsjukdomar, Njurmedicin, Ortopedi och Öron/Näsa/Hals.

2.5 Finansiering

Institutionens myndighetskapital har minskat under åren (se bild nedan) i enlighet med rektorsbeslutet kring institutionernas myndighetskapital. Fördelningen mellan det lokala kapitalet och det centrala kapitalet har dock en skev fördelning vilket syns framförallt 2017.

Det centrala myndighetskapitalet har sakta minskats då det under åren 2010-2012 låg på en för hög nivå, men minskningen bromsades inte i tid. 2017 var CLINTEC:s centrala myndighetskapital -7 666tkr och inför 2018 gjordes en analys av anledningen till minuskapitalet.

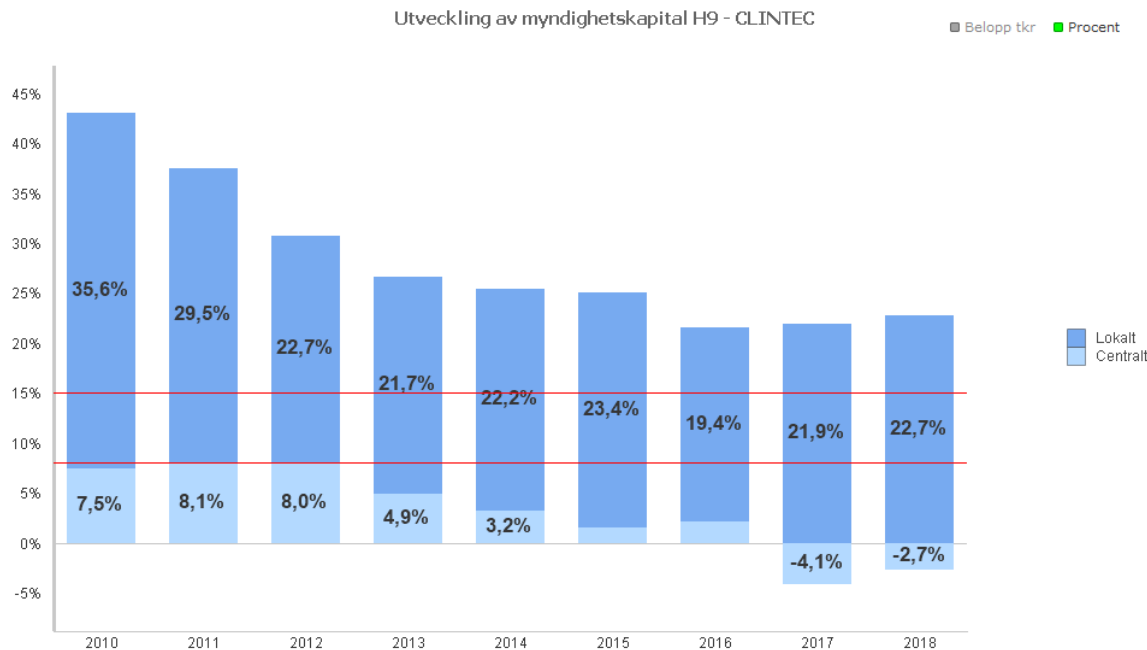
Analysen visade att Institutionens INDI inte genom åren höjts i den utsträckning som den borde och inför 2018 höjdes INDI:n för både Grundutbildning och Forskning markant, åtstramningar gjordes även i resursfördelningen. Två faktorer som påverkar CLINTEC:s centrala myndighetskapital är dels det faktum att vi inte får täckning för vår INDI när vi vidarefakturerar kostnader till Karolinska Universitetssjukhusets FoU-medel samt dels för att vi efter rektorsbeslut har ansvar för att tidsbegränsat finansiera både f.d. och nuvarande prefekts forskningsverksamhet.

Utfallet 2018 visar av våra insatser har gett resultat och under 2018 minskades underskottet av det centrala myndighetskapitalet. Arbetet framåt tar sikte på att arbeta bort underskottet samt att lägga det centrala myndighetskapitalet på en accepterad nivå.

När det gäller de lokala myndighetskapitalet kommer arbetsinsatser att sättas in för att arbeta ner myndighetskapitalet till godkända nivåer enligt rektorsbeslut. Arbetsinsatserna innebär närmare kontakt mellan kansli och enskild forskare för att öka förståelsen för varför kapitlet ser ut som det gör och för förståelsen för innebörden av rektorsbeslutet.

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

2.5.1 Myndighetskapital



3 Identifierade risker med tillhörande kontrollåtgärder

Det nya sjukvårdslandskapet med stor utlokalisering av vård till privata vårdgivare är tillsammans med vårdvalen den ojämförligast största utmaningen och risken för institutionens samtliga kärnverksamheter. Svårtillgängligheten av platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU/VIL) är en konstant utmaning för institutionens grundutbildningsansvar. Utflyttningen har påtagliga konsekvenser också för translationell och klinisk forskning och forskarutbildning.

Sjukvårdens brist på personal resulterar även i svårigheter för forskare, lärare och forskarstuderande att utnyttja tilldelade forsknings- och utbildningsmedel. Även tillgången till forskningssjuksköterskor drabbas, då dessa utnyttjas i den reguljära vården.

Finansieringen är ett annat orosmoln. Samtidigt som statsanslaget för forskning/forskarutbildning fortsatt minskat, har ett flertal av de stora bidragsgivarna infört tak för overhead/INDI kostnader. Detta resulterar i ett behov av samfinansiering vilket är svårlöst. Stundtals får detta mycket svåra konsekvenser i samband med avrapportering till bidragsgivare. Olika kreativa lösningar tillgrips, men ibland blir slutresultatet medelsbrist med varsel som enda möjlighet.

Återtag av kapitalöverskottet inom utbildning, med risk att nödgas återbetala stora summor vid årets slut vid underproduktion, försvårar för enheter med utbildningsuppdrag att ha och fullfölja en långsiktig planering. Detta ger negativa konsekvenser för det långsiktiga kvalitetsarbetet. Administrationen och lärarkapaciteten

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

är konstant oavsett genomströmning. Risken blir att kraven på studenternas prestation sänks för att möjliggöra uppflyttning till högre termin.

Institutionen har under 2017 och 2018 arbetat hårt med att få kontroll över finansieringsfrågan. Vi har infört obligatorium att alla bidrag som kräver motfinansiering skall ange en detaljerad plan för hur motfinansieringen ska ske som godkänns av enhetschefen innan dess institutionen åtar sig att administrera bidraget.

Rekrytering av en ny redovisningschef under 2017 till institutionens kansli har givit positiva effekter avseende Institutionens styrning och kontroll. Ett arbete har påbörjats under 2018 med mer verksamhetsnära central kontroll vilket kommer att ytterligare förbättra styrningen.

Under 2017 och 2018 har även arbete påbörjats med att kartlägga alla väsentliga administrativa processer på institutionen. Syftet är att identifiera och dokumentera befintliga och nya processer i syfte att reducera onödiga steg och därigenom uppnå högsta möjliga effektivitet.

1		Senast sparad 2019-02-15 15:06
Version 3.0	Senast uppdaterat av	DNR STYR 1-184/2019

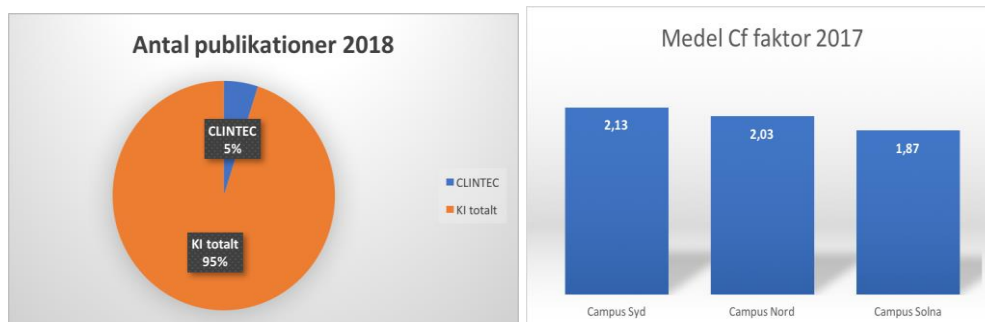
4 Analys

4.1 Händelser

Institutionens fokus innan 2016-2018 var hanteringen av Macchiarini ärendet. Det hade konsekvenser också under 2016 som menligt inverkade på CLINTECs arbete och även institutionens ekonomi drabbades hårt. Under 2017-18 har detta lugnat ner sig betydligt, vilket har haft som resultat att institutionen nu blickar framåt avseende såväl kärnverksamheterna som stödfunktioner.

4.2 Framgångsfaktorer

Institutionens styrka är att den kan beskrivas som ett KI i miniatyr. Med det menar vi att institutionen spänner över hela fältet från experimentell till translationell och klinisk forskning, institutionen starkt bidrar till KIs utbildningsansvar på grund- och avancerad nivå och att forskarutbildningen vid institutionens enheter är produktiv och av mycket god kvalitet.



Utbildningsstark institution- grund-/forskarutbildning

