

Bilaga A: Resultat för forskar-AT

I denna bilaga presenteras resultaten för de respondenter som deltagit i forskar-AT. För metodbeskrivning och bakgrund, vänligen se huvudrapporten.

Sammanfattning av resultaten

Enkäten sändes till 184 personer antagna till forskar-AT år 2006-2019 varav 92 personer besvarade enkäten. 91 % var vid studiens genomförande aktiva inom forskning och lika stort antal kliniskt verksamma. 71 % av deltagarna är idag disputerade och cirka en femtedel har ytterligare akademisk meritering i form av docentur, lektorat eller professur. Respondenterna är i hög grad aktiva inom undervisning på samtliga nivåer och 42 % har handlett eller handleder idag doktorander själva. Över 90 % av respondenterna menar att det är viktigt eller mycket viktigt att programmet finns kvar och 74 % menar att programmet har haft stor eller mycket stor betydelse för deras fortsatta karriär.

Söktryck

Tabellen visar sökande- och beviljandefrekvens utifrån tillgänglig data.

Sökande och beviljandefrekvens: Forskar-AT

År	Kvinnor	Män	Antal (%)		Totalt
			Doktorand ¹	Disputerade ¹	
<i>Sökande</i>					
2010	21 (50,0)	21 (50,0)			42
2011	22 (51,2)	21 (48,8)	35 (81,4)	8 (18,6)	43
2012	35 (60,3)	23 (39,7)	46 (79,3)	12 (20,7)	58
2013	24 (40,0)	36 (60,0)	45 (75,0)	11 (18,3)	60
2014	25 (50,0)	25 (50,0)	39 (78,0)	13 (26,0)	50
2015	12 (22,2)	42 (77,8)	46 (85,2)	8 (14,8)	54
2016	20 (38,5)	32 (61,5)	40 (76,9)	12 (23,1)	52
2017	15 (37,5)	25 (62,5)	33 (82,5)	7 (17,5)	40
2018	16 (37,2)	27 (62,8)	40 (93,0)	3 (6,9)	43
2019	16 (43,2)	21 (56,8)	33 (89,2)	4 (10,8)	37
<i>Tilldelade</i>					
2010	6 (28,6)	6 (28,6)			12 (29,5)
2011	5 (22,7)	7 (33,3)			12 (27,9)
2012	9 (25,7)	7 (30,4)			16 (27,6)
2013	5 (20,8)	9 (25,0)	11 (24,4) ²	3 (27,3) ²	14 (23,3)
2014	9 (36,0)	7 (28,0)	13 (33,3)	3 (23,1)	16 (32,0)
2015	3 (25,0)	13 (30,9)	14 (30,4)	2 (25,0)	16 (29,6)
2016	7 (35,0)	9 (28,1)	11 (27,5)	5 (41,7)	16 (30,8)
2017	7 (46,7)	9 (36,0)	13 (39)	3 (42,9)	16 (40,0)
2018	11 (68,8)	9 (33,3)	18 (45,0)	2 (66,7)	20 (46,5)
2019	8 (50,0)	12 (57,1)	18 (54,5)	2 (50,0)	20 (54,0)

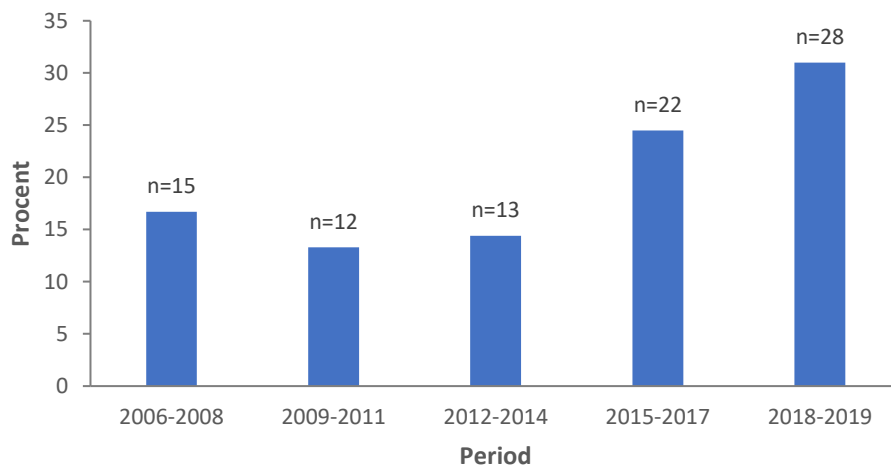
¹Uppgifter saknas 2010

²Endast sammanfattad information för 2011 till och med vårterminen 2013 är tillgänglig: Doktorander = 22 (22,4%); Disputerade = 9 (36 %)

Enkätresultat

92 personer av 184 svarade på enkäten. Av respondenterna var 46 % kvinnor och 51 % män, medelålder var 36 år (min-max, 27-58 år). 79 %procent av respondenterna hade fullföljt programmet, medan 17 % fortfarande var aktiva och tre procent anger att de avslutat programmet i förtid. Majoriteten av deltagarna (56 %) påbörjade forskar-AT-programmet mellan 2015-2019, 29 % av deltagarna var fortfarande doktorander vid utvärderingens genomförande.

Vilket år påbörjade du forskar-AT?



91 % av respondenterna var vid utvärderingens genomförande aktiva inom forskning. I genomsnitt ägnade de 20 timmar i veckan åt forskning, med en variation om 1-60 timmar/vecka. Fyrtio procent av deltagarna bedriver preklinisk och/eller experimentell forskning medan drygt 40 % ägnar sig åt patientnära forskning.

Ämnesområde¹

	Antal (%)
Preklinisk/experimentell forskning	52 (62,7)
Klinisk/patientnära forskning	54 (65,1)
Folkhälsa/epidemiologi	21 (25,3)
Vårdvetenskap	1 (1,2)
Annat	2 (2,4)

¹ Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

På frågan om vilket sätt deltagarna var aktiva inom forskning rapporterade nästan hälften att det gjordes inom ramen för deras tjänst, finansierat genom forskningsanslag. Knappt en tredjedel angav att forskningen åtminstone till viss del bedrevs på fritiden (se tabell).

På vilket sätt är du aktiv inom forskning?¹

	Antal (%)
På fritiden	32 (38,6)
Del av min tjänst som bekostas av kliniska medel	8 (9,6)
Del av min tjänst som bekostas av forskningsanslag	52 (62,7)
Heltid	15 (18,1)

¹ Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

Majoriteten av respondenterna har finansiering för forskning såsom framgår av tabell nedan.

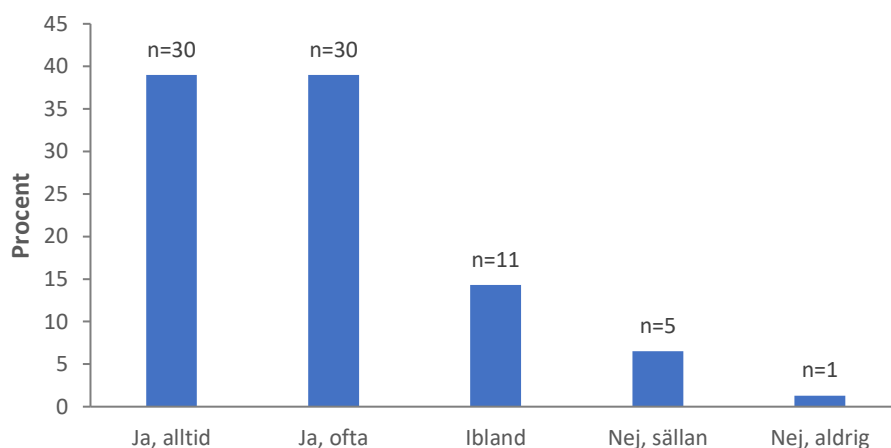
Finansiering av forskningstid¹

	Antal (%)
Definierad forskningstid ingår i min tjänst	17 (24,6)
Med medel från KI eller regionen erhållna i intern konkurrens	39 (56,5)
Med externa medel erhållna i konkurrens	38 (55,1)
Ej finansierad	8 (11,6)
Annat	3 (4,3)

¹ Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

Majoriteten av respondenterna har möjlighet att för det mesta ta ut sin forskningstid (se figur). 57 % skulle vilja ägna mer av sin tid åt forskning, medan 22 % inte vill ägna mer tid åt forskning idag. Några anger att den ekonomiska incitamentsstrukturen missgynnar ytterligare forskning då det försenar den kliniska meriteringen. Flera menade att önskad forskningstid varierar över tid och att de just nu vill/har möjlighet att forska mer/mindre men att balansen sannolikt ser annorlunda ut om ett par år.

När du har forskningsanlag som kan bekosta frigjord tid, kan du då ta ut tiden?



75 % av respondenterna har fått forskningsanslag som huvud- eller medsökande de senaste fem åren, 22 % har inte sökt extern finansiering.

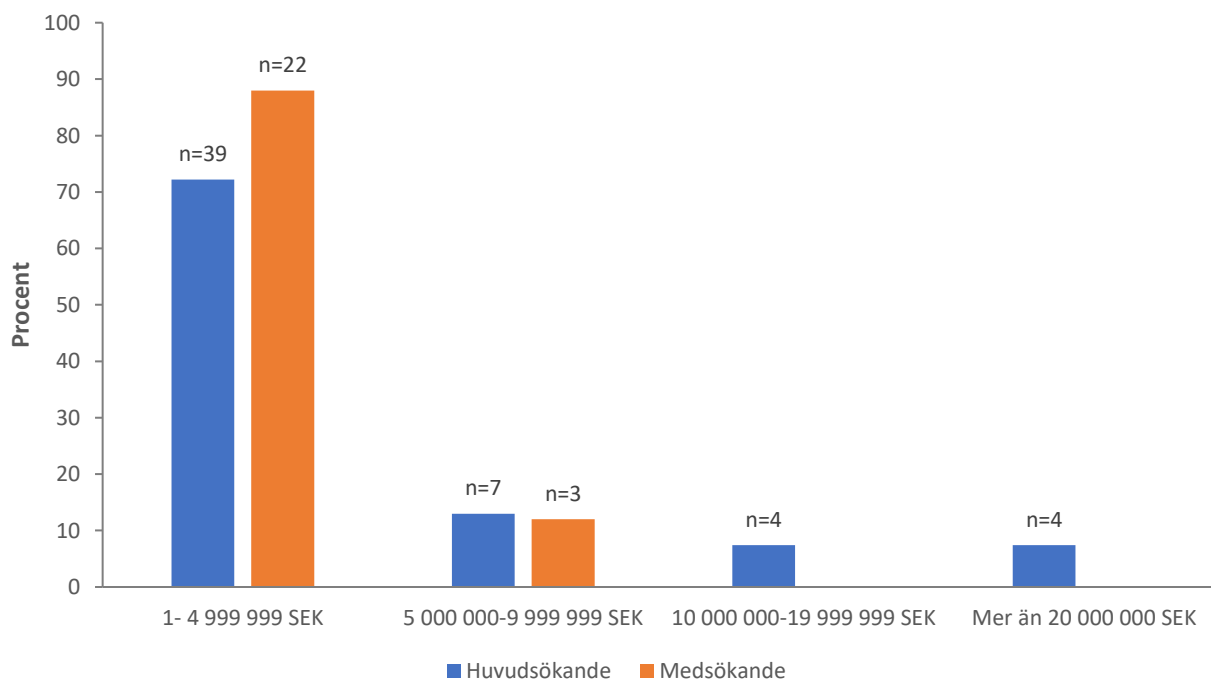
Finansiär¹

	Antal (%)	
	Huvudsökande	Medsökande
ALF-medel	12 (11,5)	9 (2,9)
EU-medel	2 (1,9)	2 (6,5)
Internationella företag	5 (4,8)	1 (3,2)
KID-medel	5 (4,8)	4 (12,9)
Kommuner och regioner	11 (10,6)	1 (3,2)
SFO	1 (1,0)	-
Svenska företag	3 (2,9)	-
Vetenskapsrådet	10 (9,6)	2 (6,5)
Vinnova	1 (1,0)	-
Övriga internationella finansiärer	5 (4,8)	1 (3,2)
Övriga svenska finansiärer	49 (47,1)	11 (35,5)

¹ Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

De vanligaste finansiärerna visas i tabellen ovan där 'övrigt' exempelvis är Barncancerfonden, Reumatikerförbundet, Hjärt- och lungfonden, Formas, Cancerfonden, Wallströms stiftelse, Cancer- och Allergifonden, Svenska Läkaresällskapet. De flesta har erhållit medel i storleksordningen 1-5 miljoner kr.

Anslagens sammanlagda totalsumma



Forskningens implementering och utfall

För 19 % av deltagarna har forskningen sedan medverkat i programmet, resulterat i idéer som lett till samarbete med industri för produktutveckling, patentansökan eller annan innovationsutveckling. Exempel som ges är startade bolag, startade företag via KI Innovations och patentansökningar.

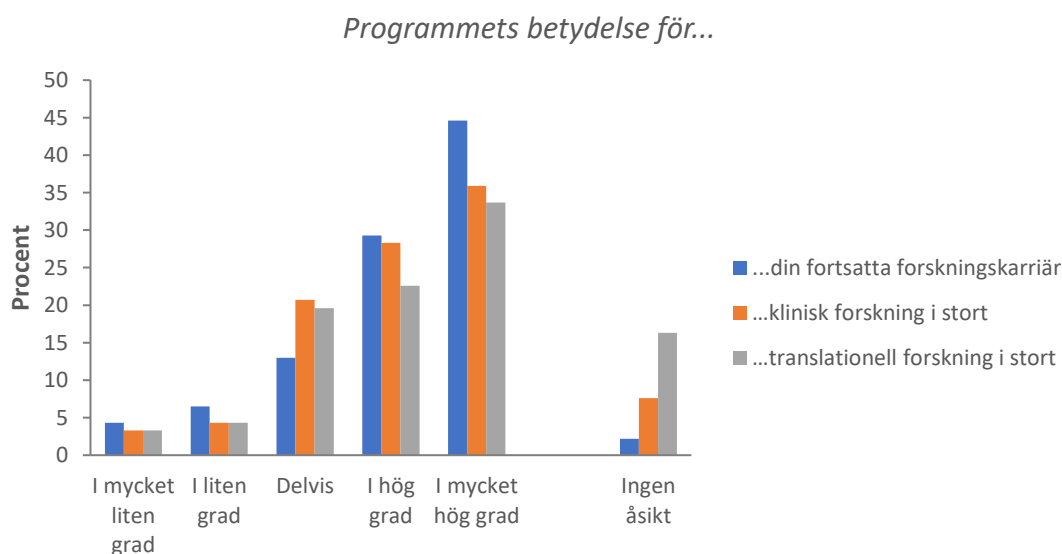
För 37 % av respondenterna har forskningen sedan deltagande i programmet implementerats i klinisk praktik, bidragit till nya eller förändrade riktlinjer/kunskapsstöd för prevention, diagnostik eller behandling. Exempel som ges är nya riktlinjer, förändrade rutiner vid omhändertagande och uppföljning, och ändringar i vårdprogram.

Programmets betydelse för klinisk respektive translationell forskning i stort bedöms av deltagarna som hög. Deltagare föreslår att *”det är viktigt att stödja både rent kliniska, translationella och även prekliniska projekt för att säkra tillväxt av brett område forskande kliniker och bästa möjliga forskning för patienterna”*. Nyttan av att vara växelvis på klinik och träffa patienter och specialistläkare betonas även av respondenter inom experimentell forskning.

Deltagare föreslår även att forskar-AT är ett av få incitament för att få läkare att börja forska tidigt i karriären och att *”möjlighet till sammanhängande tid för forskning över förhållandevis långa perioder är unik då den annars skulle kräva betydande resurser och närmast omöjlig frigörelse från kliniskens arbete”*.

”Vi skulle haft mycket färre forskande kliniker utan dessa möjligheter, och därmed i förlängningen färre projekt med hypoteser genererade i klinisk vardag, studier baserade på patientmaterial och kliniker involverade i forskning även efter disputation”

45 % av deltagarna bedömer betydelsen av programmet för den egna forskningskarriären som mycket hög.



Deltagare betonar att *”detta är det enda program som faktiskt skyddar forskningstid för kliniskt aktiva läkare som finns tillgängligt för juniora forskare”*. Programmet beskrivs som en *”fantastisk möjlighet att kombinera forskning och klinisk verksamhet som påtagligt underlättat fortsatt karriär på universitetssjukhus”*. Flera menar att det varit helt avgörande för deras karriär och även gett möjlighet till postdoktorstjänster samt ses som en fin meritering. Ett antal upprepar dock hur programmet hämmat deras löneutveckling samt att det är problematiskt att lönen under programmet varierar mellan olika placeringar.

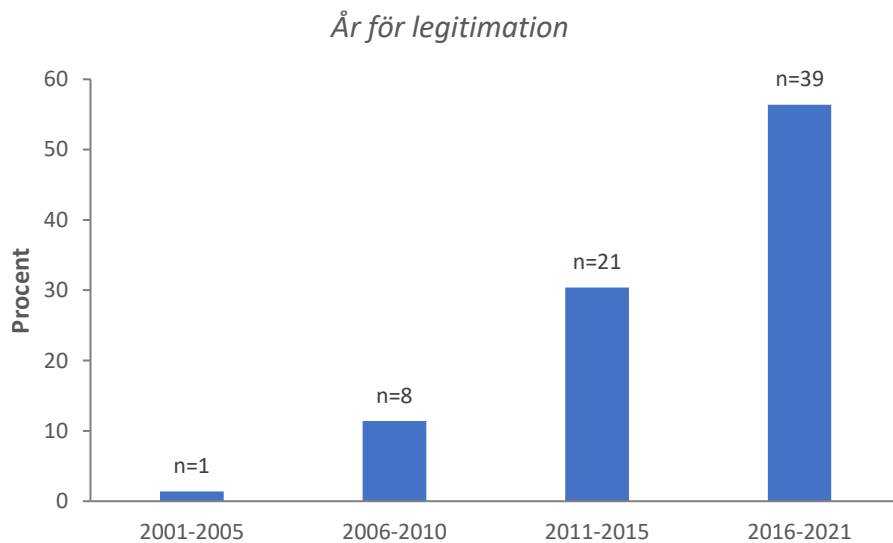
”Att ha perioder då man helt ägnar sig åt forskning är väldigt viktigt för att kunna utveckla nya idéer, söka finansiering för nya studier, skriva och publicera

resultat. För min del har det definitivt bidragit till bättre kvalitet än om jag enbart kunnat ägna mig åt forskning på fritiden, vilket jag gjort i perioder”

”Just att flexa klinik med forskning gör att man får mer tid på sig att knyta kontakter, utveckla sina projekt och som i mitt fall, även finna den väg jag velat gå efter disputation”

Klinisk meritering

90 % av respondenterna är idag kliniskt yrkesverksamma varav 80 % är legitimerade läkare. 72 % är anställda inom regionen, 17 % på universitet eller högskola, 10 % privat. 4 % av respondenterna har idag en förenad anställning och 11 % av respondenterna har idag ett chefsuppdrag (exempelvis enhetschef, verksamhetschef, prefekt). År för läkarlegitimation visas i tabellen nedan.



Av respondenterna är 34 % idag specialistläkare, varav cirka hälften fått sin specialistexamen 2019 eller 2020.

År för specialistexamen

	Antal (%)
2009–2013	2 (8,7)
2014–2017	10 (43,5)
2019–2021	11 (46,8)

Akademisk meritering

71 % av deltagarna är idag disputerade och cirka en femtedel har ytterligare akademisk meritering i form av docentur, lektorat eller professur. 17 % av respondenterna anger att de är forskargrupsledare, 3 % är biträdande lektorer.

<i>Akademisk titel</i>		
	Antal (%)	Antal (period)
PhD	65 (70,7)	3 (1992-2000) 6 (2001-2008) 29 (2009-2016) 23 (2017-2021)
Docent	17 (18,5)	4 (2001-2009) 3 (2010-2015) 8 (2016-2020)
Lektor	3 (3,3)	2 (2015-2020)
Professor	3 (3,3)	3 (2011-2021)

85 % av respondenterna är anknutna, adjungerade eller anställda vid en KI-institution. 16 institutioner finns representerade, varav institutionen för klinisk neurovetenskap, institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik, institutionen för kvinnor och barns hälsa, institutionen för medicin Huddinge respektive Solna, institutionen för onkologi-patologi samt institutionen för molekylär medicin och kirurgi samtliga har mer än fem respondenter anknutna/adjungerade/anställda.

Undervisning

Respondenterna är idag i hög grad aktiva inom undervisning och 62 % anger att de är aktiva på grundnivå och/eller avancerad nivå. Många undervisar på läkarprogrammet, men även undervisning på optikerprogrammet, biomedicinprogrammet, mastersprogrammet i global hälsa och sjuksköterskeprogrammet nämns. Undervisningsformerna varierar mellan föreläsningar, seminarier och klinisk undervisning. 78 % av deltagarna har handlett examens- eller projektarbeten.

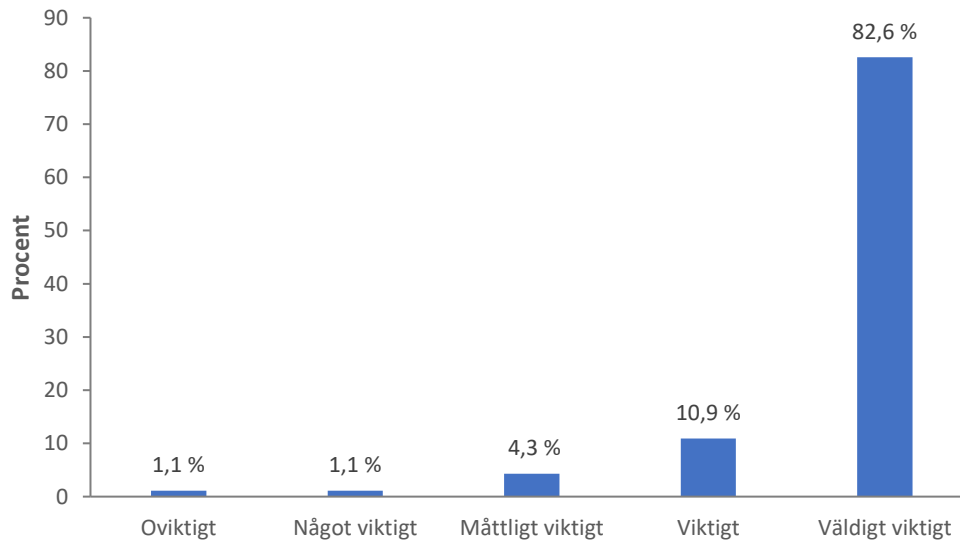
28 % undervisar på forskarutbildningskurser. 42 % har handlett eller handleder doktorander. I genomsnitt (medianvärde) har respondenterna varit (eller är) huvudhandledare åt två doktorander och/eller bihandledare åt två.

Annan undervisning som vanligen förekommer är kursverksamhet för ST-läkare (32 % av respondenterna). Nästa en fjärdedel av respondenterna har också varit aktiva i annan undervisning såsom föreläsningar för kollegor på kliniska ronder och forskningsronder, externa föreläsningar, föreläsningar i patientföreningar mm. 26 % har handlett postdoktorer.

Programmets syfte och fortlevnad

Över 90 % av respondenterna menar att det är viktigt eller mycket viktigt att programmet finns kvar, några lyfter en oro för vad som ska hända med programmet i och med av AT avskaffas.

Hur viktigt anser du att det är att programmet finns kvar?



Respondenterna betonar att forskar-AT är viktigt för att göra forskning mer attraktivt och uppmuntra unga kliniker att forska.

”Läkare både verksamma inom forskning och klinik anser jag är en viktig del av framtidens forskning och bör satsas på. Utan ett program som Forskar-AT skulle nog många yngre läkare lägga forskningen på hyllan”

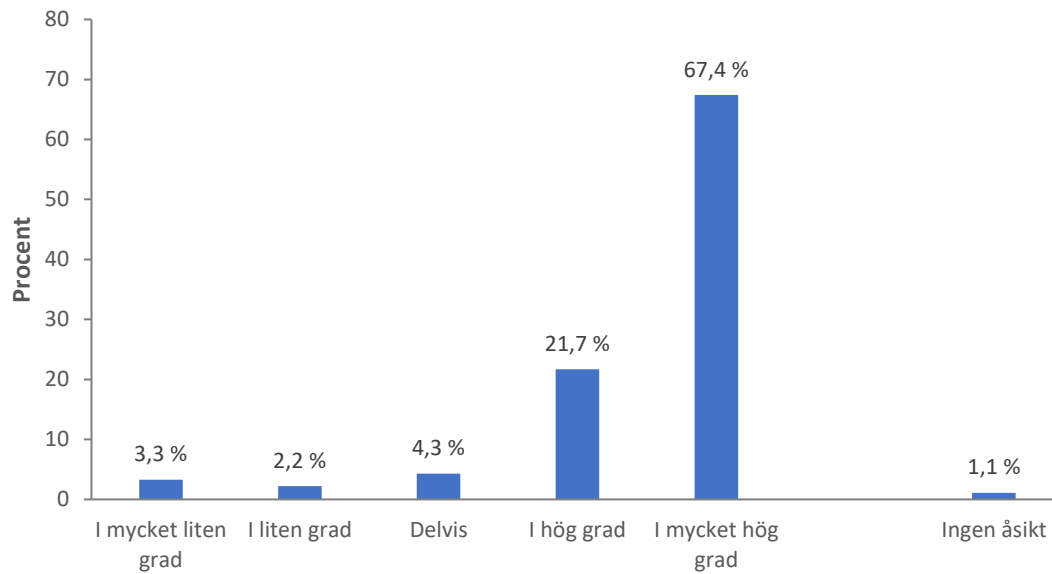
”För att kunna driva resultat inom translationell forskning behöver vi en läkarkår med kunskap och kontakter inom både experimentell forskning och klinik. Detta leder även till att underlätta för den experimentella forskningen att fokusera på kliniskt relevanta frågeställningar”

”Helt avgörande för att kliniker ska få tid att forska, en helt fantastisk karriärsutvecklande möjlighet som inte går att få på annat sätt ”

”Det är närmast omöjligt att genomföra forskning som kräver kontinuerlig utvärdering och utveckling utan längre, sammanhängande perioder för forskning. Kvalitén på forskning i sin helhet skulle drabbas avsevärt utan programmet”

Syftet för forskar-AT är att möjliggöra en kombination av forskning och klinisk verksamhet tidigt i arbetslivet vilket gynnar såväl individen och forskningen som hälso- och sjukvården. Nästan 90 % av deltagarna menar att programmet uppfyller sitt syfte i hög eller mycket hög grad.

Hur väl anser du att forskar-AT uppfyller syftet?



Avslutande reflektion

Precis som vid den tidigare utvärderingen som gjordes 2007 (Dnr 2349/20) så är den samlade bedömningen att forskar-AT är till nytta för Karolinska Institutet och de som deltar i programmet. Värt att notera är att den tidigare utvärderingen som genomfördes 2005 gick till deltagare 1990-2002, dvs för denna grupp hade fler haft tid att meritera sig ytterligare innan studiens genomförande.

Den upplevda nyttan med forskar-AT genomsyrar så gott som samtliga svar i utvärderingen och respondenterna har i mycket hög grad fortsatt att kombinera forskning och kliniskt arbete. Många är dessutom aktiva i undervisning. Det är värt att notera att 29 % av respondenterna vid enkätstudiens genomförande fortfarande var doktorander. Fördjupade analyser med fokus på de som avslutat programmet, fått ut sin läkarlegitimation och disputerat skulle kunna vara värdefullt för att tydligare se mönster i effekten av programmet på den fortsatta karriären.