

# Utvärdering av forskar-AT för de respondenter som har disputerat samt erhållit läkarlegitimation: en subanalys av tidigare rapport

**En rapport från Enheten för utvärdering, Karolinska Institutet**

Elizabeth R. Blum och Terese Stenfors

Dnr 1-801/2020

Augusti 2021



**Karolinska  
Institutet**

Rapport: Utvärdering av forskar-AT för de respondenter som har disputerat samt erhållit läkarlegitimation

Utgiven av: Enheten för utvärdering, LIME, KI

Författare: Elizabeth R. Blum och Terese Stenfors

Enheten för utvärdering, Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME), Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm | Widerströmska huset, Solnavägen/Tomtebodavägen

För information: [terese.stenfors@ki.se](mailto:terese.stenfors@ki.se) | [ki.se](https://ki.se)

---

Karolinska Institutet är ett av världens ledande medicinska universitet med visionen att på ett avgörande sätt bidra till att förbättra människors hälsa. I Sverige står Karolinska Institutet för drygt 40 procent av den medicinska akademiska forskningen och har det största utbudet av medicinska utbildningar. Varje år utser Nobelförsamlingen vid Karolinska Institutet mottagare av Nobelpriset i fysiologi eller medicin.

## Utvärdering av forskar-AT för de respondenter som har disputerat samt erhållit läkarlegitimation

I denna tillägsrapport redogörs för resultaten för de som deltagit i forskar-AT och som 1) har disputerat samt 2) erhållit läkarlegitimation. Enkätdata som rapporteras här är en delmängd från en större undersökning "Utvärdering av kliniska forskartjänster och forskar-AT", som omfattade forskar-AT 2006–2019, forskar-ST 2011–2019, klinisk postdoktor 2006–2019, klinisk forskare 2006–2019 och högre klinisk forskare 2016–2019 (Dnr 1-801/2020). Undersökningen genomfördes under våren 2021. Inom denna tidigare större utvärdering finns även en delrapport (Bilaga A: Resultat för forskar-AT) som redovisar resultaten för samtliga forskar-AT-respondenter.

### Sammanfattning av resultaten

Enkäten sändes till 423 personer, av dessa var 184 personer antagna till forskar-AT år 2006-2019 varav 92 personer besvarade enkäten. Av de 92 respondenterna var 62 (67%) disputerade samt har erhållit läkarlegitimation. Denna rapport fokuserar på dessa 62 respondenter.

90 % procent var vid studiens genomförande aktiva inom forskning och lika stort antal kliniskt verksamma. Cirka en fjärdedel har ytterligare akademisk meritering i form av docentur, lektorat eller professur. Respondenterna är i hög grad aktiva inom undervisning på samtliga nivåer särskilt på grundnivå och avancerad nivå där 69 % är aktiva. 63 % har handlett eller handleder idag doktorander själva. 95 % av respondenterna menar att det är viktigt eller mycket viktigt att programmet finns kvar och 71 % menar att programmet har haft stor eller mycket stor betydelse för deras fortsatta karriär.

## Söktryck

Tabellen visar sökande- och beviljandefrekvens utifrån tillgängliga data, dvs för samtliga forskar-AT-respondenter.

### *Sökande och beviljandefrekvens: Forskar-AT<sup>1</sup>*

År	Kvinnor	Män	Antal (%)		Totalt
			Doktorand <sup>2</sup>	Disputerade <sup>2</sup>	
<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) <sup>3</sup>	3 (27,3) <sup>3</sup>	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)

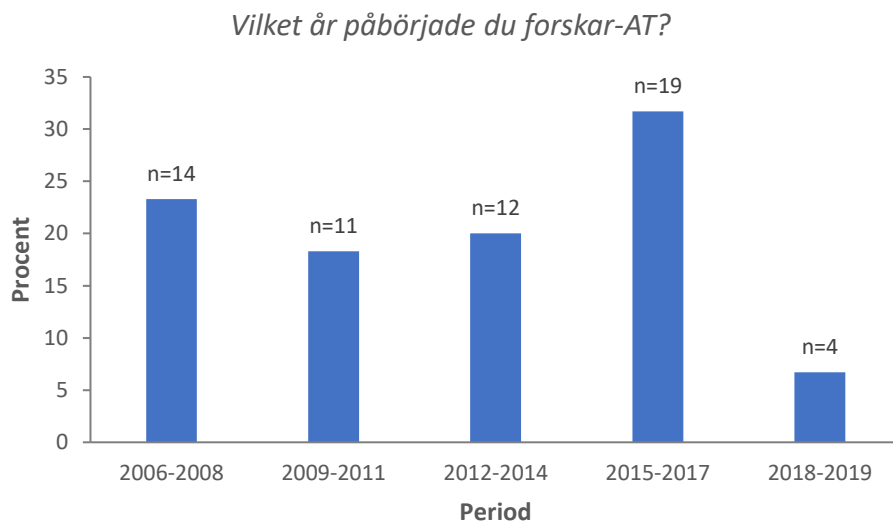
<sup>1</sup>Data i tabellen var inte tillgängliga på subanalysnivån.

<sup>2</sup>Uppgifter saknas 2010

<sup>3</sup>Endast sammanfattad information för 2011 till och med vårterminen 2013 är tillgänglig: Doktorander = 22 (22,4%); Disputerade = 9 (36 %)

## Enkätresultat

62 respondenter var disputerade och legitimerade läkare. Av dessa respondenter var 44 % kvinnor och 53 % män med en medelålder om 38 år (min-max, 29-58 år). 97 % av respondenterna hade fullföljt programmet. 38 % av deltagarna påbörjade forskar-AT-programmet mellan 2015-2019.



90 % av respondenterna var vid utvärderingens genomförande aktiva inom forskning. I genomsnitt ägnar de 20 timmar i veckan åt forskning, med en variation om 1-60 timmar/vecka. 62 % procent av deltagarna bedriver preklinisk och/eller experimentell forskning medan drygt tre fjärdedelar ägnar sig åt patientnära forskning.

### Ämnesområde<sup>1</sup>

	Antal (%)
Preklinisk/experimentell forskning	34 (61,8)
Klinisk/patientnära forskning	42 (76,4)
Folkhälsa/epidemiologi	15 (27,3)
Vårdvetenskap	1 (1,8)
Annat	2 (3,6)

<sup>1</sup> Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

På frågan om vilket sätt deltagarna var aktiva inom forskning rapporterade drygt två tredjedelar att det gjordes inom ramen för deras tjänst, finansierat genom forskningsanslag. Drygt två femtedelar angav att forskningen åtminstone till viss del bedrevs på fritiden (se tabell).

### På vilket sätt är du aktiv inom forskning?<sup>1</sup>

	Antal (%)
På fritiden	23 (41,8)
Del av min tjänst som bekostas av kliniska medel	4 (7,3)
Del av min tjänst som bekostas av forskningsanslag	37 (67,3)
Heltid	9 (16,4)

<sup>1</sup> Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

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

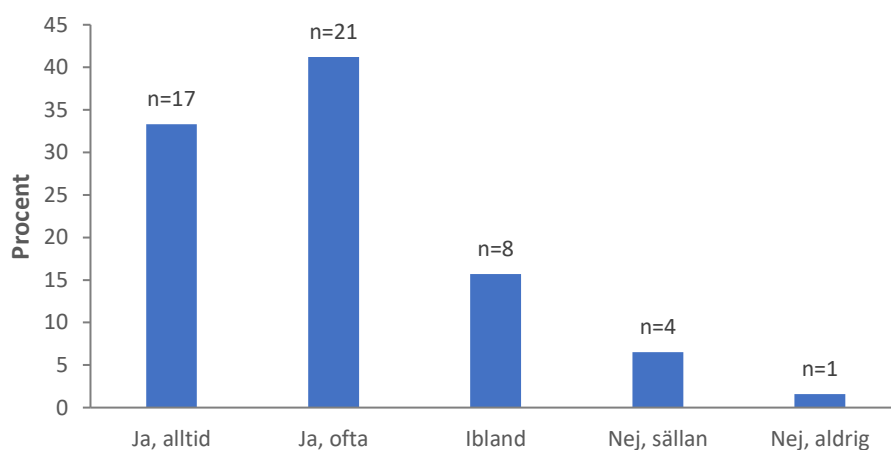
#### *Finansiering av forskningstid<sup>1</sup>*

	<b>Antal (%)</b>
Definerad forskningstid ingår i min tjänst	9 (20,5)
Med medel från KI eller regionen erhållna i intern konkurrens	17 (38,6)
Med externa medel erhållna i konkurrens	31 (70,5)
Ej finansierad	6 (13,6)
Annat	2 (4,5)

<sup>1</sup> Respondenterna kunde välja mer än ett svarsalternativ.

Majoriteten av respondenterna har möjlighet att för det mesta ta ut sin forskningstid (se figur). 59 % skulle vilja ägna mer av sin tid åt forskning, medan 17 % 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?*



77 % av respondenterna har fått forskningsanslag som huvud- eller medsökande de senaste fem åren, 18 % har inte sökt extern finansiering.

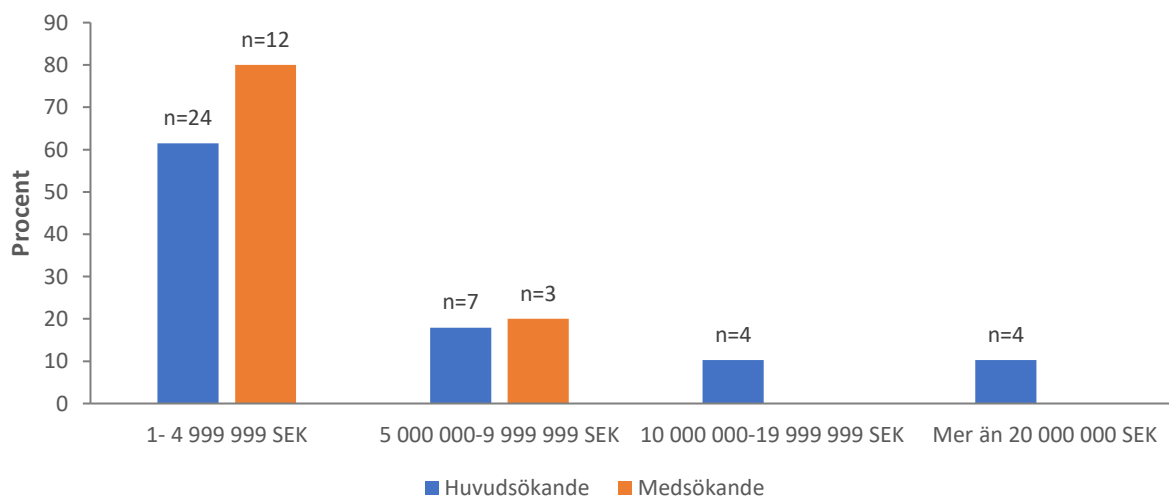
### Typ av anslag<sup>1</sup>

	Antal (%)	
	Huvudsökande	Medsökande
ALF-medel	12 (13,2)	8 (38,1)
EU-medel	2 (2,2)	2 (9,5)
Internationella företag	5 (5,5)	1 (4,8)
KID-medel	5 (5,5)	2 (9,5)
Kommuner och regioner	11 (12,1)	1 (4,8)
SFO	1 (1,1)	-
Svenska företag	3 (3,3)	-
Vetenskapsrådet	10 (11,0)	2 (9,5)
Vinnova	1 (1,1)	-
Övriga internationella finansiärer	5 (5,5)	-
Övriga svenska finansiärer	36 (39,6)	5 (23,8)

<sup>1</sup> 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, medan cirka en femtedel fick 5-10 miljoner.

### Anslagens sammanlagda totalsumma



### Forskningens implementering och utfall

För 24 % av deltagarna har forskningen sedan medverkan 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.

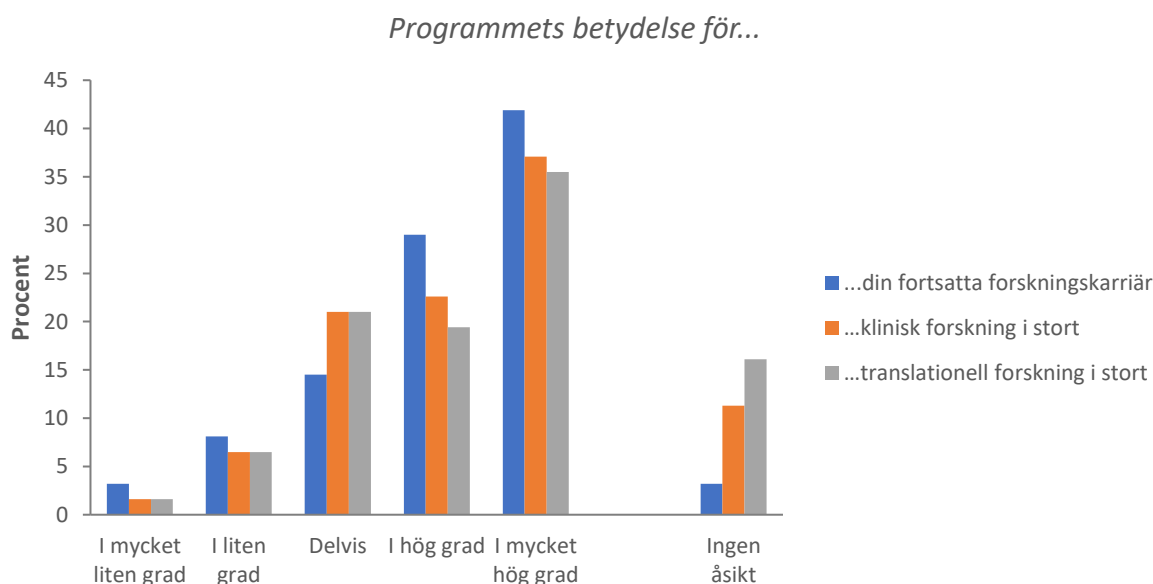
För 43 % av respondenterna har forskningen sedan deltagande i programmet implementerats i klinisk praktik, bidragit till nya eller förändrade riktlinjer/kunskapsstöd för prevention, diagnostik eller behandling. Exempel som ges är nya riktlinjer, förändrade rutiner vid omhändertagande och uppföljning, 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.

*”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”*

42 % 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.

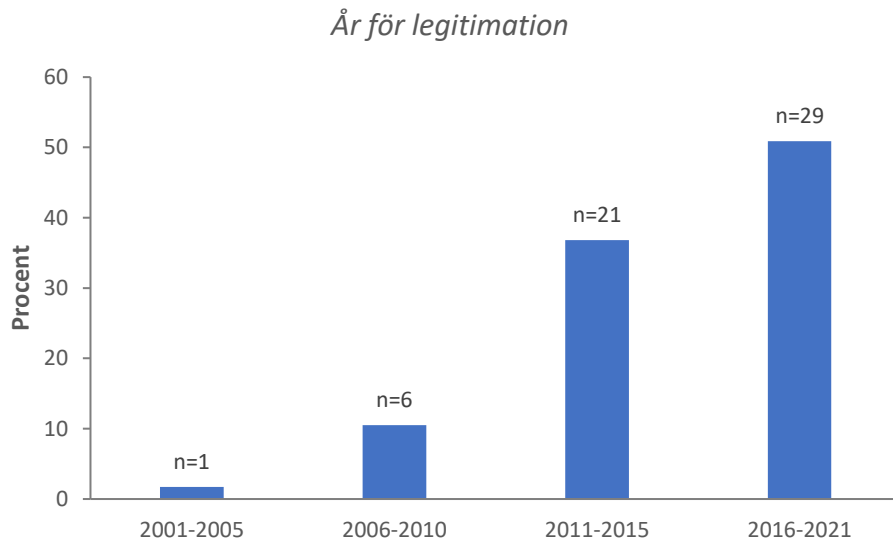
*”Att ha perioder då man helt ägnar sig åt forskning är väldigt viktigt för att kunna utveckla nya idéer, söka finansiering för nya studier, skriva och publicera resultat. För min del har det definitivt bidragit till bättre kvalitet än om jag enbart kunnat ägna mig åt forskning på fritiden, vilket jag 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. 69 % är anställda inom regionen, 16 % på universitet eller högskola, 13 % privat. 6 % av respondenterna har idag en förenad anställning och 13 % av respondenterna har idag ett chefsuppdrag (exempelvis enhetschef, verksamhetschef, prefekt). År för läkarlegitimation visas i figuren nedan.



Av respondenterna är 35 % idag specialistläkare, varav cirka hälften fått sin specialistexamen de senaste tre åren.

### År för specialistexamen<sup>1</sup>

	Antal (%)
2009–2013	2 (10,0)
2014–2017	8 (40,0)
2019–2021	10 (50,0)

<sup>1</sup>22 respondenter är specialistläkare varav 20 svarade på årsfrågan

### Akademisk meritering

När det gäller ytterligare akademisk meritering är 27 % docenter, 5 % lektorer och 5 % professorer. 26 % av respondenterna anger att de är forskargrupsledare, 5 % är biträdande lektorer.

<i>Akademisk titel</i>	<b>Antal (%)</b>	<b>Antal (period)</b>
PhD	62 (100)	3 (1992-2000) 6 (2001-2008) 29 (2009-2016) 20 (2017-2021)
Docent	17 (27,4)	4 (2001-2009) 3 (2010-2015) 8 (2016-2020)
Lektor	3 (4,8)	2 (2015-2020)
Professor	3 (4,8)	3 (2011-2021)

85 % av respondenterna är anknutna, adjungerade eller anställda vid en KI-institution. 15 institutioner finns representerade, varav institutionen för onkologi-patologi, institutionen för medicin Solna, institutionen för molekylär medicin och kirurgi, institutionen för klinisk neurovetenskap samt institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik samtliga har fyra eller fler respondenter anslutna/adjungerade/anställda.

### Undervisning

Respondenterna är idag i hög grad aktiva inom undervisning och 69 % anger att de är aktiva på grundnivå och/eller avancerad nivå. Många undervisar på läkarprogrammet, men även undervisning på optikerprogrammet, biomedicinprogrammet, och mastersprogrammet i global hälsa nämns. Undervisningsformerna varierar mellan föreläsningar, seminarier och klinisk undervisning. 87 % av deltagarna har handlett examens- eller projektarbeten.

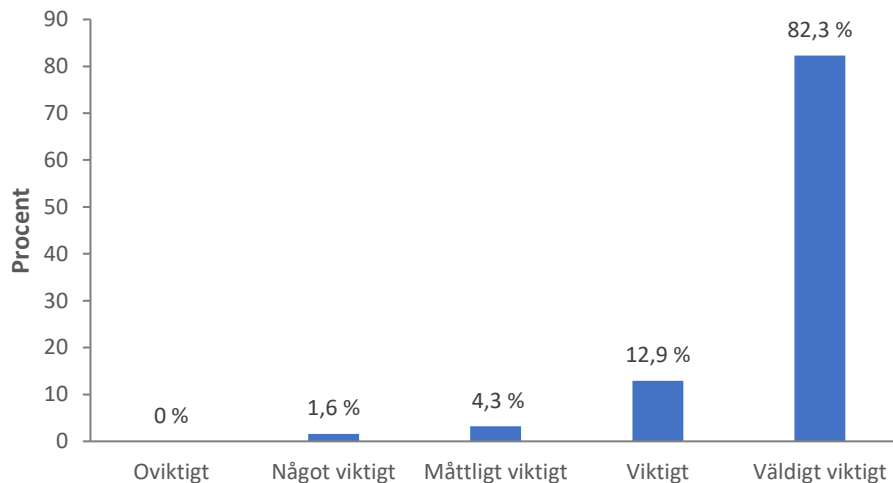
42 % undervisar på forskarutbildningskurser. 63 % har handlett eller handleder doktorander. I genomsnitt (medianvärde) har respondenterna varit (eller är) huvudhandledare åt två doktorander och/eller bihandledare åt två.

Annan undervisning som vanligen förekommer är kursverksamhet för ST-läkare (43 % av respondenterna). Knappt en tredjedel av respondenterna har också varit aktiva i annan undervisning såsom föreläsningar för kollegor på kliniska ronder och forskningsronder, externa föreläsningar, föreläsningar i patientföreningar mm. 39 % har handlett postdoktorer.

### Programmets syfte och fortlevnad

95 % 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?*

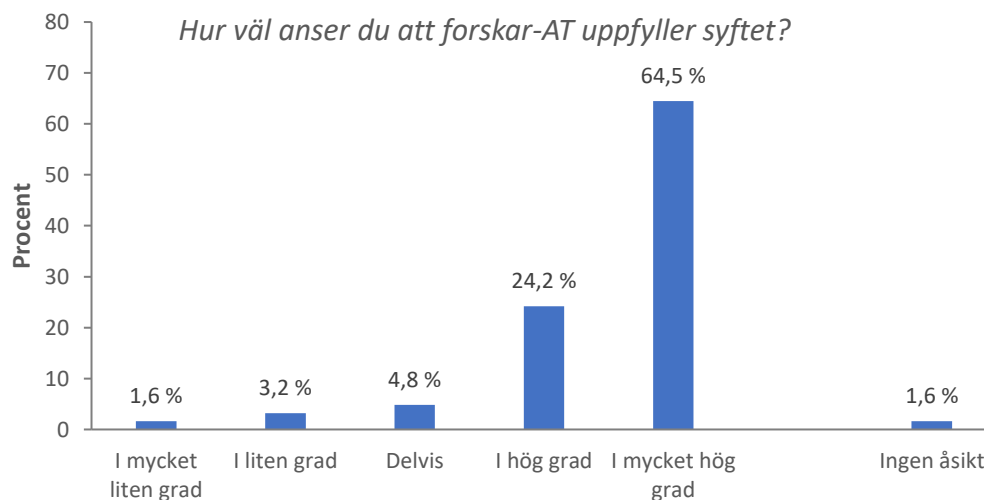


Respondenterna betonar att forskar-AT är viktigt för att göra forskning mer attraktivt och uppmuntra unga kliniker att forska.

*”Det är väldigt viktigt att det finns en tydlig karriärväg för forskande kliniker. Det både synliggör forskningsuppgiften, samt möjliggör en faktiskt kombination i dagens verklighet där det inte längre går att snabbt ronda av en avdelning på förmiddagen och sedan "smita" till forskningen på eftermiddagen.”*

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

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.



## 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. En jämförelse med samtliga respondenter i den kompletta utvärderingen 2021 visar på en del naturliga skillnader såsom att denna subgrupp i högre grad handleder doktorander och postdoktorer och i större andel erhållit externa anslag. Det är också en större andel som uppger att de har klinisk/patientnära forskning och något fler som uppger att forskningen implementerats i klinisk praktik. En större andel i den seniora subgruppen uppger att de undervisar på grundnivå och avancerad nivå och betydligt fler undervisar på forskarutbildningskurser. Vad gäller nyttan av programmet ses inga större skillnader, utan den upplevda nyttan med forskar-AT genomsyrar så gott som samtliga svar i utvärderingen och respondenterna kombinerar i hög grad forskning och kliniskt arbete. Marginellt fler anser att det är viktigt eller mycket viktigt att programmet finns kvar (95,2 % i den mer seniora subgruppen jämfört med 93,5 % i den kompletta utvärderingen).