

*Granskning och  
bedömning av  
kvalitetsarbetet  
vid Karolinska  
Institutet*

*Granskning och  
bedömning av  
kvalitetsarbetet  
vid Karolinska  
Institutet*

Högskoleverket • Birger Jarlsgatan 43 • Box 7851, 103 99 Stockholm  
tfn 08-453 70 00 • fax 08-453 70 50 • e-post [hsv@hsv.se](mailto:hsv@hsv.se) • [www.hsv.se](http://www.hsv.se)

**Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Karolinska  
Institutet**

Producerad av Högskoleverket i februari 1998

Högskoleverkets rapportserie 1998:7 R

ISSN 1400-948X

ISRN HSV-R--98/7--SE

Innehåll: Avdelningen för utvärdering och kvalitetsarbete

Grafisk form: Högskoleverkets informationsavdelning

Tryck: Printgraf, Stockholm, februari 1998

## HÖGSKOLEVERKET

Avdelningen för utvärdering och kvalitetsarbete

En av Högskoleverkets uppgifter är att granska och bedöma kvalitetsarbetet vid universitet och högskolor. Under en treårsperiod (med start 1995/96) skall kvalitetsarbetet vid 36 svenska universitet och högskolor bedömas. Högskoleverkets granskning och bedömning av kvalitetsarbete utgör en del i statsmakternas uppföljning och utvärdering av verksamheten vid universitet och högskolor.

Högskoleverket utser särskilda bedömggrupper för varje granskning. Gruppernas bedömning görs utifrån en av lärosätet sammanställd självvärdering samt ett platsbesök på det aktuella lärosätet. En utförlig beskrivning av bedömningsprocessen och dess praktiska genomförande finns i rapporten *Granskning och bedömning av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor* (Högskoleverkets rapportserie 1997:33R) med dess bilagor *Vägledning för lärosäten vid bedömning av kvalitetsarbete* (bilaga 1) och *Handledning för bedömare av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor* (bilaga 2).

Utgångspunkten för bedömningen är att varje enskilt lärosäte har ansvar för kvaliteten i sin verksamhet samt för att finna lämpliga och ändamålsenliga former för kvalitetsarbetet. Högskoleverkets bedömning syftar till att utgöra en pådrivande kraft för en ständig förbättring och förnyelse av verksamheten vid de svenska lärosätena. På så sätt vill Högskoleverket bidra till att ge goda förutsättningar för svenska universitet och högskolor att bli internationellt kända och erkända för sitt kvalitetsarbete.



# Innehållsförteckning

<b>Summary</b>	<b>7</b>
<b>1 Universitetskanslerns bedömning</b>	<b>10</b>
<b>2 Bedömagruppens arbete</b>	<b>14</b>
Bedömagruppen	14
Bedömagruppens syn på sin uppgift	14
Arbetsgång i korthet	15
<b>3 Karolinska Institutet och dess verksamhet</b>	<b>18</b>
<b>4 Karolinska Institutets kvalitetsarbete – enligt dess självvärdering</b>	<b>20</b>
Allmän beskrivning av kvalitetsarbetet	20
Studenter och grundutbildning	22
Doktorander och forskarutbildning	25
Forskning	26
Administration och ledning	27
Karolinska institutets värdering av den interna processen	29
<b>5 Bedömning av kvalitetsarbetet</b>	<b>31</b>
Allmänt intryck	31
Utgångspunkter för bedömningsarbetet	32
Analys av olika aspekter	33
Strategin för kvalitetsarbetet och dess långsiktighet	33
Ledarskap, ansvars- och befogenhetsstruktur	35
Intressentsamverkan samt externa professionella relationer	36
Allas delaktighet – studentperspektiv	38
Allas delaktighet – personalperspektiv	40
Integration av kvalitetsarbetet i verksamheten och dess delar	41
Utvärderings- och uppföljningssystem	42
Internationalisering	43
Jämställdhet	45
Informationsförsörjning och informationsteknologi	46
<b>6 Sammanfattande synpunkter och rekommendationer</b>	<b>48</b>
Allmänt	48
Grundutbildning	48
Samband utbildning – forskning	50

Integrationen med Hälsohögskolan	51
Forskarutbildning	52
Forskning	53
Rekommendationer	54
<b>Bilaga 1</b>	<b>56</b>
Program för platsbesöket 10–12 november 1997	56
<b>Bilaga 2</b>	<b>58</b>
Förteckning över skriftligt material	58

# Summary

The present report describes, analyses and gives recommendations concerning the quality development efforts at the Karolinska Institute (KI). It is the outcome of one of the quality audits of all 36 Swedish universities and university colleges conducted by the National Agency for Higher Education (Högskoleverket).

The Karolinska Institute (KI) was founded in 1810 and from the beginning assumed a national position through a powerful and farsighted development of both basic and clinical research and through close collaboration with the Karolinska Hospital, which became a leading university hospital in Sweden. Since January 1996 KI has an official status as a university and, after merger in January 1998 with The Stockholm College of Health Sciences, has the widest spectrum of study programs in Sweden in the area of health care.

Until now KI had roughly 4 500 undergraduate students, a low number compared to other universities and university colleges, but the number of students will be doubled after the merger between the two institutions.

The Faculty of Medicine dominates the Institute and accounts for 90 percent of the activities within KI. The faculty has 1 400 students in the graduate programs, the highest number for a single faculty in Sweden.

The institute is well-known internationally as the awarder of the Nobel prize in Medicine or Physiology. Thus, it is natural that the Karolinska Institute is associated with the concept of quality, since assuring quality is the common goal of all those involved in research. This background may explain why the discussion of quality and quality development efforts has been received with a reservation in KI.

The audit team affirms that KI's self-evaluation is not only a broad openly self-critical description of flaws or weaknesses in KI's activities, but also an ambitious platform for the continuing development of activities and quality efforts within KI.



According to the self-evaluation the quality development efforts within the Institute are characterised by the following statements, positively commented on by the University Chancellor in his assessment:

”Quality is an ambition, an urge that everything and everybody can become better. The quality development efforts should also be ”unbureaucratic and pleasant.””

The audit team states that the Vice-Chancellor and his management team have initiated ambitious quality development efforts within KI. The total organisation seems to agree with those ambitions, but so far the efforts and effects within different departments vary. However, as the audit team emphasises, it is important that the Vice-Chancellor continues to support the faculty level as well as the department level in their future efforts. It is also important to involve all participants, including the students, in the quality enhancement efforts.

The impression of the audit team is that the educational programmes in KI, including a new one, have a traditional structure with many lectures. It is particularly surprising that many of the educational programmes at a prestigious institution like KI lack a scientific approach.

The report concludes with a number of recommendations to the Karolinska Institute. The main recommendations include the following:

- develop processes for the development and evaluation of quality efforts according to the policy documents,
- develop KI as an educational organisation from a teaching institution to a learning one,
- assure acceptance that the students are an decisive factor in developing new knowledge,
- develop and clarify the roles of leaders at different levels in the organisation.

In his comments on the analyses and recommendations of the audit team the University Chancellor especially emphasises

- the risk that the impression of excellence of scientific research at KI is taken for granted also in other activities of the Institute and thus in fact becomes the enemy of the quality dimension of undergraduate education,

- the need of putting the student in focus through emphasising learning rather than teaching in the educational processes,
- the importance of considering equal-opportunities activities and IT strategy as important dynamic tools for quality development, and
- the opportunities for developing the activities of the Institute through systematic cooperation with other higher education institutions in Stockholm.

# I Universitetskanslerns bedömning

Karolinska Institutet, KI, och dess verksamhet förknippas naturligt med begreppet kvalitet. Det är den internationellt mest kända svenska medicinska forskningsinstitutionen. Dess uppgift att utse nobelpristagare inom medicin eller fysiologi bidrar givetvis i hög grad till dess anseende och internationellt goda rykte.

Det är också uppenbart att KI, där dess framstående medicinska fakultet dominerar verksamheten, är medvetet om detta och känner ett stort ansvar att förvalta detta förtroende och leva upp till de förväntningar som namnet för med sig.

Detta värnande om kvalitet och kvalitetsbegreppet i den mer traditionella och snävare betydelsen i form av inomvetenskaplig kvalitet, kan vara en förklaring till att diskussionen om kvalitet och kvalitetsarbete i en mer allmän och vidare bemärkelse, uppenbarligen har mötts med en viss reservation; ja, ibland också med likgiltighet och direkt motstånd. Det kan te sig som något märkligt att kvalitet, till synes åtminstone, kan bli kvalitetsarbetets motståndare och fiende!

Trots sålunda en viss tveksamhet från vissa håll, kanske främst forskare, till kvalitetsarbete med dess fokusering på grundutbildning, 'studenten i centrum' och allas delaktighet, för att nämna några få kärnområden i ett modernt kvalitetsarbete, så tas det på stort allvar från ledningens sida och från olika grupper och kategorier inom KI.

Bedömargruppen har gjort ett mycket förtjänstfullt arbete med att analysera och bedöma läget för kvalitetsarbetet i en mycket komplex och mångfaceterad organisation som KI. I sitt arbete och i de rekommendationer som gruppen kommit fram till, har den uppenbarligen vägletts av mottot "Granska för att främja". Detta har varit möjligt genom den öppenhet som har rått och det förtroende som har präglat arbetet.

Speciellt glädjande och uppmuntrande är den grundsyn som nu präglar eller skall komma att präglar kvalitetsarbetet vid KI och som kommer till uttryck

i policydelen av självvärderingen. Där sägs det bland annat att kvalitet är en viljeinriktning, en strävan, att bli bättre och att alla kan bli bättre. Vidare sägs det att kvalitetsarbete skall vara obyråkratiskt och roligt. Och det är roligt att höra och läsa.

KI befinner sig mitt i en stor förändring. Institutet har utvecklats från ett specialiserat forskningsinstitut med relativt snäv inriktning på medicinsk forskning och läkarutbildning till en flercampusinstitution med inte enbart geografiskt utspridda campus utan också med enheter som har mycket olika kulturer. Det ger positiva möjligheter att skapa en mångsidig och varierande miljö som inte har sitt motstycke i Sverige och även internationellt kan framstå som en modell. Hotet finns också att det kan få mycket negativa konsekvenser som splittring och starka interna spänningar och strider.

Med samgåendet med Hälsohögskolan skapas ytterligare möjligheter till diversifiering och mångfald. Ett väl fungerande kvalitetsarbete med dess möjligheter att ta fram gemensamma målsättningar och att skapa en kultur med allas delaktighet och ansvar för verksamheten, bör kunna vara det instrument som är en sammanhållande faktor i den nya organisationen, som just bör ses som något nytt och inte enbart som en sammanslagning av gamla delar.

Rektor och övriga i ledningen för KI spelar en stor och avgörande roll för att kvalitetsarbetet inte enbart skall accepteras och få legitimitet utan framförallt för att det skall vara den dynamiska kraft till förändring och utveckling som det är avsett att vara och som ryms i dess potential.

För att detta skall ske fordras en långsiktig syn och som i allt akademiskt arbete är det tålamod och uthållighet som så småningom ger utdelning.

Bedömargruppen efterlyser dokumentering och medvetandegörande av ansvarsfördelningen inom ledningsstrukturen. Jag har dock förståelse för att en viss diffusitet här i ett inledande utvecklingsskede kan vara ett avsiktligt sätt från rektors sida att skapa utrymme för initiativ och ansvarstagande.

Jag vill understryka vikten av studenternas mer aktiva medverkan i kvalitetsarbetet som efterlyses av bedömargruppen. Detta förutsätter självklart, såsom bedömargruppen framhåller, även att lärarna ser studenterna som en resurs i kunskapsuppbyggnaden och verksamhetsutvecklingen, allt i syfte att

främja utbildningens förändrade fokusering från utlärningsprocess till inlärningsprocess. Detta synsätt på aktivt partnerskap gäller i tillämpliga delar även andra kategorier som den administrativa och tekniska personalen. Det kan vara ett sätt att minska och eliminera den spänning som lätt uppkommer mellan administrationen och fakulteten som uppenbarligen också finns inom KI.

Ett starkare engagemang i kvalitetsarbetet kan också vara ett sätt att ersätta den traditionellt hierarkiska strukturen inom medicin och sjukvård med en kultur som präglas av lagarbete och teamkänsla. Ett område där Sverige bör kunna inta en ledande ställning.

Jämställdhetsproblematiken inom medicinsk verksamhet är mycket kategoriberoende. Många delar av sjukvården och omsorgen är fortfarande mycket kvinnodominerade medan forskarkarriären präglas av manlig dominans och i vissa fall av manliga värderingar. Den överbrygging av olika kategorier som nu sker bör ge goda möjligheter att främja jämställdhetsarbetet. De planer för jämställdhetsarbetet som tydligen finns på de flesta institutioner bör vara en god plattform att utgå från.

Informationstekniken, IT, blir alltmer en självklar del av all verksamhet, inte minst gäller detta inom vårdområdet. Utbildningen måste därför innefatta en förståelse av IT och dess praktiska användning i såväl utbildnings- som framtida yrkessammanhang. Det förefaller därför uppenbart att KI måste ha en klar och aktiv IT-policy och framförallt omsätta den i verksamheten.

Det är lätt att skriva under på de rekommendationer som bedömargruppen kommer fram till. Även om kvalitetsarbetet ännu inte har genomfört hela verksamheten, finns det uppenbarligen en acceptans för det och ett konstruktivt diskussionsunderlag. För att förstärka denna positiva respons och för att kvalitetsarbetet skall kunna leva vidare fordras att resultaten av det lyfts fram och ges uppmärksamhet. För att veta vad som skall lyftas fram och uppmärksammas fordras ett systematiskt utvärderingsarbete som KI själv bör initiera och genomföra.

I den mångcampuskultur som KI nu utvecklar bör det också finnas utmärkta tillfällen att stärka kontakterna med andra universitet och högskolor i

Stockholm. Om studenterna mer fritt kunde välja kurser vid andra Stockholmsläroanstalter skulle detta också höja kvaliteten och valfriheten för studenterna.

Jag ser fram mot att följa det fortsatta arbetet vid Karolinska Institutet med att utveckla kvalitetsarbetet och därmed kvaliteten i verksamheten.

Stig Hagström  
Universitetskansler

## 2 Bedömargruppens arbete

### **Bedömargruppen**

I bedömargruppen har ingått:

- Anders Sjöberg, professor i vattenbyggnad och rektor för Chalmers tekniska högskola, Göteborg, ordförande i bedömargruppen
- Henry Cöster, docent, universitetslektor i religionsvetenskap, särskilt tros- och livsåskådningsvetenskap vid Göteborgs universitet, rektor för Hälsohögskolan i Värmland, Karlstad
- Håkan Mandahl, direktör, Läkemedelsindustriföreningen LIF, Stockholm
- P. Owe Petersson, professor emeritus i internationell hälsovård, Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg, tidigare verksam som director, WHO Köpenhamn och sjukhusdirektör, Akademiska sjukhuset i Uppsala
- Madeleine Rohlin, professor i odontologisk diagnostik, särskilt radiologisk diagnostik, Tandvårdshögskolan i Malmö, Lunds universitet
- Helena Risinggård, farmacie studerande, Uppsala
- Inger Sandström, fakultetsråd, Hälsouniversitetet, Linköping, sekreterare i bedömargruppen

På grund av sjukdom har Helena Risinggård dock inte kunnat delta i gruppens arbete från den tidpunkt då platsbesöket inleddes.

Högskoleverkets kontaktperson under arbetet har varit rådgivare Paul Almfelt, avdelningen för utvärdering och kvalitetsarbete.

### **Bedömargruppens syn på sin uppgift**

Bedömargruppen har i sitt arbete utgått ifrån Högskoleverkets anvisningar i rapporten ”Granskning och bedömning av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor”. Gruppen har tagit fasta på vad som i anvisningarna sägs om att bedöma kvaliteten i kvalitetsarbetet genom att ”granska för att främja”.

I sin bedömning av kvalitetsarbetet inom Karolinska Institutet (KI) har gruppen dels analyserat den skriftliga självvärdering och övriga handlingar som av KI överlämnats till gruppen, dels vägt in den information och de

synpunkter som inhämtades i samband med samtalen vid platsbesöket. Enligt de direktiv som givits har arbetet fokuserat på grundutbildningen, men även kvalitetsarbetet inom forskarutbildningen och forskningen har beaktats.

## **Arbetsgång i korthet**

Uppläggnings av bedömargruppens arbete har i princip följt den modell som Höskoleverket rekommenderar i sina anvisningar.

Arbetet inleddes med upptaktsmöte den 21 april 1997. Bedömargruppens ordförande, sekreterare och Höskoleverkets kontaktperson sammanträdde vid detta möte med KI:s ledning samt kvalitetsansvariga inom centrala förvaltningen. Vid mötet fastställdes en tidsplan för bedömningsarbetet och platsbesöket.

Från KI:s sida framfördes att följande frågor och förhållanden särskilt borde beaktas vid bedömningen av kvalitetsarbetet:

KI:s kvalitetsprogram omfattar såväl grundutbildning som forskning och forskarutbildning. Kvalitetsarbetet har kommit igång sent på grund av en nyligen genomförd omorganisation från ca 140 till drygt 30 institutioner.

Vidare förbereds integrering av Hälsohögskolan i Stockholm vilket medför fördubblat studentantal och att alla utbildningar inom Hälsohögskolan förläggs till KI. På sikt föreligger dock tveksamhet beträffande sociala omsorgsutbildningen. Samgåendet kan komma att innebära påfrestningar då två olika utbildningskulturer sammanförs. Detta kommer att ta också ledningsresurser i anspråk på olika nivåer. Resurser kommer också att behöva avsättas för att höja lärarnas kompetensnivå.

En ny utbildningsprofil inom vilken de olika utbildningarna behöver hållas ihop måste utvecklas vid institutet.

KI:s ledning önskade vidare att följande frågor särskilt skulle beaktas vid bedömningen:

- Grundutbildningens ställning inom KI
- Bristande tillgång till "normalpatienter" för läkarstudenternas kliniska utbildning på grund av landstingets reduktion av patientströmmarna



- Utvecklingen av framtidens läkarutbildning sett ur landstingets perspektiv
- Lärarnas pedagogiska utbildning.

Vid upptaktsmötet diskuterades också uppläggningsen av platsbesöket. Bedömgargruppen framförde önskemål om att få träffa ledningen, externa styrelseledamöter, ansvariga på mellannivå, inklusive lärare och studenter samt att få göra besök på institutioner inom de tre campusområdena Karolinska institutet, Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus.

Den 17 september 1997 deltog flertalet av bedömgargruppens medlemmar i Högskoleverkets introduktionsseminarium för bedömare av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor. I anslutning till seminariet hade gruppen sitt första arbetsmöte och förberedde arbetets uppläggning. Under introduktionsseminariet redovisades från tidigare bedömningar erfarenheten att den tekniskt/administrativa personalen inte varit särskilt engagerade i kvalitetsarbetet vid de universitet och högskolor som hittills bedömts. Gruppen beslöt att informera KI om denna erfarenhet inför planeringen av platsbesöket. Vidare enades man om att inte dela på gruppen vid platsbesöket utan att samtliga medlemmar gemensamt skulle delta i alla delar av besöket.

Den 7 oktober 1997 fick medlemmarna i bedömgargruppen KI:s självvärdering med bilagor och KI:s senaste årsredovisning, verksamhetsberättelse samt fördjupade anslagsframställning.

Efter att ha tagit del av självvärderingen begärde bedömgargruppen att få kompletterande handlingar i form av de s.k. programkommittéernas årliga utvärderingar av utbildningarna. Gruppen bad också att få ta del av material som KI använder då man utvärderar sin egen ställning inom forskning. Som en följd härav erhöill bedömgargruppen verksamhetsplaner för fakulteterna och de institutioner vi skulle besöka, självvärdering och extern utvärdering av tandläkarutbildningen samt rapporter avseende det fortsatta kvalitetsarbetet inom de institutioner, som enligt programmet skulle ingå i platsbesöket.

Vid det s.k. konsensusmötet den 28 oktober 1997 gick bedömgargruppen igenom programmet för platsbesöket. Med utgångspunkt i KI:s självvärdering och övriga handlingar som gruppen erhöillit, utformades de

frågeställningar som gruppen skulle söka få ytterligare belysning av under platsbesöket.

Den 9 november 1997, dagen före platsbesöket, träffades gruppen för att ånyo diskutera de frågeställningar som skulle tas upp under platsbesöket samt för att i övrigt diskutera genomförandet av platsbesöket. Gruppen fördelade också sinsemellan områden att särskilt bevaka.

Platsbesöket genomfördes den 10, 11 och 12 november 1997, tyvärr utan medverkan av studentrepresentanten Helena Risinggård som var sjuk. Madeleine Rohlin var förhindrad att delta under den sista dagen. Programmet var upplagt enligt bedömargruppens önskemål med möten med företrädare för olika nämnder, kommittéer, institutioner från tidig morgon och avslutades den 10 med arbetsmiddag med externa styrelseledamöter, den 11 med arbetsmiddag med representanter för studentkårerna samt den 12 med preliminärredovisning till KI:s rektor, prorektor och kvalitetsansvariga inom förvaltningen.

Programmet för platsbesöket återfinnes som **bilaga 1**.

Programmet får beskrivas som fullmatat. Bedömargruppen träffade totalt ca 150 personer i en positiv atmosfär och med en stor öppenhet i dialogen. Under luncherna och sena kvällsoverläggningar hade bedömargruppen möjlighet att summera sina intryck.

Det skriftliga material som ställts till bedömargruppens förfogande är förtecknat i **bilaga 2**.

Vid möte den 28 november 1997 gick bedömargruppen igenom och bearbetade ett första rapportutkast. Efter revidering och skriftliga kontakter inom gruppen utarbetades ett andra utkast. Detta behandlades vid möte den 16 december 1997. KI bereddes tillfälle att ge synpunkter på sakinnehållet i rapporten innan den fastställdes slutgiltigt.

### 3 Karolinska Institutet och dess verksamhet

Karolinska Institutet, som grundades 1810, kom från början att inta en viss särställning genom en kraftfull och framsynt utveckling av såväl grundforskning som klinisk forskning samt en nära samverkan med Karolinska sjukhuset som blev ett ledande undervisningssjukhus och tjänstgjorde som rikssjukhus under lång tid.

Från årsskiftet 1995/96 har KI officiellt status som universitet och ”får landets bredaste utbildningsprofil inom hälso- och sjukvårdsområdet.” Målet för verksamheten är att genom forskning, utbildning och information bidra till att förbättra människors hälsa. Institutet har 32 institutioner fördelade på Campus i Solna, Karolinska sjukhuset, Huddinge sjukhus, Södersjukhuset, S:t Görans sjukhus, S:t Eriks Ögonsjukhus, Danderyds sjukhus, Novum forskningspark och Odontologiska fakulteten i Huddinge.

KI har drygt 2 700 anställda och en total omslutning på ca 2,1 miljarder kronor. Den statliga finansieringen utgör ca 1,3 miljarder. I denna summa ingår drygt 400 miljoner kronor i ersättning till Stockholm läns landsting för intrång enligt Avtalet om Läkarutbildning och Forskning, det s.k. ALF-avtalet. Externa finansärer bidrar med närmare 800 miljoner kronor per år. Antalet studenter uppgår till ca 4 500, en låg numerär dels i förhållande till den totala omslutningen, dels i jämförelse med övriga universitet och högskolor i Sverige. Omkring 2/3 av studenterna är antagna till utbildningsprogram och övriga studerar på fristående kurser. Under 1998 förutsätts Hälsohögskolan i Stockholm komma att integreras. Härvid kommer studentantalet nästan att fördubblas.

Antalet forskarstuderande inom den medicinska fakulteten uppgår till ca 1 400, den högsta siffran för en enskild fakultet i Sverige. Den odontologiska fakulteten har omkring 100 forskarstuderande.

KI:s lärarkollegium är internationellt känt för att det utser Nobelpristagare i medicin eller fysiologi och anses tillhöra inte bara den nationella utan också den internationella eliten inom forskning. KI:s verksamhet domineras till 90 procent av den medicinska fakulteten.

## 4 Karolinska Institutets kvalitetsarbete – enligt dess självvärdering

KI:s självvärdering är inte enbart en bred och öppet självkritisk genomgång av brister eller svagheter i KI:s verksamhet och förutsättningar och villkor för dem. Den utgör därtill en ambitiös bas för den fortsatta verksamhets- och kvalitetsutvecklingen och omfattar i princip alla de kvalitetsaspekter som tas upp i Höskoleverkets anvisningar. Bedömargruppen har därför valt att som bakgrund för sin bedömning av kvalitetsarbetet vid KI – samt som ett exempel på en bred verksamhetsutvecklingsansats – ge en fyllig sammanfattande redovisning där självvärderingen citeras i flera stycken.

### **Allmän beskrivning av kvalitetsarbetet**

Rektor utsåg i december 1995 prorektor till ledare och under sig ansvarig för arbetet med kvalitetsutveckling inom KI. I januari 1996 bildades en styrgrupp för arbetet bestående av dekanerna för de medicinska och odontologiska fakulteterna samt prorektor. I enlighet med en allmän strävan inom KI ”hölls således rektors- och fakultetsnivån ihop till en nivå – ledningen – som också blev beställare och det samlande navet för kvalitetsarbetet”. Samtidigt tillsattes en projektgrupp för kvalitetsarbete inom den centrala förvaltningen med byråchefen för utbildnings- och forskningavdelningen som ansvarig.

I februari 1996 fastställdes ett första dokument som översiktligt anger hur kvalitetsarbetet skall bedrivas under 1996/97. I dokumentet ges en tidsplan för olika nyckelaktiviteter. Det uttalas som princip att KI:s kvalitetsarbete inte skall inriktas på att mäta och värdera absolut kvalitet utan initiera självgående processer och uppmuntra självkritiskt tänkande ute i organisationen. Denna grundsyn blev styrande för det fortsatta arbetet.

Under våren 1996 utarbetade styrgruppen ett preliminärt program för kvalitetsutveckling. Detta remitterades inom institutet till i princip alla enheter och intressenter inklusive studentkårer och doktorandförening. Det

preliminära programmet innehöll en policydel som i KI:s självvärdering sammanfattas i följande punkter:

- Kvalitet är en strävan och alla kan alltid bli bättre
- Kvalitetsarbetet skall vara obyråkratiskt och roligt
- Kvalitet definieras innehållsligt ”underifrån” av lärare och studenter
- Kvalitetsarbete är inte en ny verksamhetsgren vid sidan av utbildning och forskning
- Ett gott resultat förutsätter mångas delaktighet
- Självvärdering är ett centralt inslag
- Varje institution/nämnd ”äger” sitt eget kvalitetsarbete

Sommaren 1996 hade ett 20-tal remissvar inkommit, flertalet positiva till hållningen att varje enhet själv definierar sin kvalitet. De kritiska synpunkterna handlade i hög grad om programmets lösliga form och otydliga åtgärdsdel. Med utgångspunkt i de inkomna synpunkterna omarbetades det preliminära programmet och fastställdes som ”anvisningar” den 16 september 1996. Enligt dessa kom det fortsatta arbetet med kvalitetsutveckling inom KI att relateras till de fyra övergripande mål för KI:s verksamhet som dess konsistorium tidigare fastställt i följande att-satser:

- att** genom kvalificerad utbildning och forskning ta fram, värdera och förmedla sådana kunskaper som ytterst syftar till att förebygga, lindra och bota sjukdom.
- att** bedriva en internationellt inriktad verksamhet med utbildning och forskning av högsta internationella klass.
- att** bedriva utbildning och forskning integrerat samt i nära samverkan med hälso- och sjukvården, samt tandvården; allt i syfte att uppnå en omfattande ömsesidig kunskapsöverföring.
- att** för utbildningar med patientkontakt utveckla förmåga till ett empatiskt förhållningsätt till patient och anhörig, där medicinetiska avvägningar finns med i alla beslut.

Innehåll och intentioner i dessa att-satser skall således genomsyra samtliga verksamhetsgrenar inom KI och utgöra basen för det kvalitetsarbete som bedrivs.

I anvisningarna lyftes dessutom följande fyra områden fram som särskilt angelägna att förbättra sig inom:

- förnyelse av grundutbildningen
- forskarutbildningens struktur

- institutionernas interndemokrati
- jämställdhet

Slutligen fastställdes en tidsplan i vilken institutioner och nämnder avkrävdes svar på vilken eller vilka aspekter av verksamheten man avsåg att utveckla, alltså *vad* som skulle bli bättre, *hur* man konkret gick tillväga samt redovisning av *resultat och reflektioner* kring detta sätt att utveckla kvaliteten.

I början av september 1997, då självvärderingen skulle sammanställas, hade ca 90 procent av alla institutioner och nämnder lämnat redovisningar i enlighet med den ursprungliga planen.

Nedan följer en redovisning av vad som i självvärderingen tas upp om olika verksamheter.

## **Studenter och grundutbildning**

Under senare år har KI:s ledning och institutioner visat ett ökat intresse för utbildning, vilket framträder bl.a. i den programförklaring som rektor gjorde i maj 1997 med rubriken ”En prioriterad och förstärkt grundutbildning”. Programförklaringen innehåller en strategi för hur KI skall lyfta fram och prioritera utbildningsfrågor under de närmaste åren, inte minst mot bakgrund av Hälsohögskolans integration. Förklaringen tydliggör rektors ambition för och avspiegling av det kvalitetsutvecklingsarbete som sedan länge pågått inom varje utbildningsprogram och som nu tydliggjorts av KI:s ledning. Rektor lyfter fram sju områden för kvalitetsutveckling:

- Pedagogiska meriter
- Pedagogisk utbildning – basal lärarutbildning
- Studenten i centrum
- Ekonomisk styrning av grundutbildningen
- Grundutbildningens ledningsorganisation
- Identifiera en gemensam utbildningskärna, en KI-profil
- Identifiera goda internationella förebilder på utbildningsområdet

Kvalitetsutvecklingsarbetet avseende grundutbildningen inom KI sker på olika nivåer: rektor, fakultetsorgan och institutioner. Flera gemensamma nämndare har identifierats i arbetet på de olika nivåerna. Dessa har i KI:s självvärdering sammanställts till sex övergripande teman. Vart och ett av dessa inleds med en frågeställning om varför dessa områden är eller har varit

prioriterade för KI och avslutas med en huvudsakligen självvärderande reflektion.

### *1 Lärarnas kompetensutveckling och pedagogiska meritering*

Reflektion: Då många av KI:s lärare har trefaldiga arbetsuppgifter (undervisning, forskning och klinisk tjänstgöring) kommer varje övrig insats, som t.ex. deltagande i pedagogiska kurser, att bli föremål för prioritering. Hittills har pedagogiskt arbete haft ringa meritvärde vid ansökan till högre tjänst. De förslag på instrument för värdering av pedagogiska meriter som för närvarande utarbetas, rektors uttalade vilja samt många institutioners arbete, bör sammantaget borge för en gynnsam utveckling inom området.

### *2 Studenten i centrum*

Reflektion: Prov- och intervjuförfarandet vid antagning är resurskrävande. Denna fråga är liksom den ekonomiska resursfördelningen inom grundutbildningen föremål för översyn. KI anser att studentenservice skall ligga på hög nivå, men konstaterar samtidigt att det saknas centrala resurser för studievägledning av sjukgymnaster och logopedier. Studentinflytandet är väl tillgodosett inom de beslutande organen, men mindre tillgodosett på institutionsnivån. De förändrade studieformerna ställer krav på annan typ av lokaler och trycket på IT-sidan är stort och ökar.

### *3 Studieformer och pedagogiskt utvecklingsarbete*

Reflektion: KI har hittills låtit olika pedagogiska metoder växa fram, men poängterat att de metoder som används måste vara studentaktiverande. Vetenskapsteori och grundläggande forskningsmetodik har inte etablerats i någon betydande omfattning. Tandläkarutbildningen har därför lanserat en introduktionskurs omfattande bl.a. vetenskapsteori, statistik och eget forskningsprojekt inkl. humaniora inslag. Flera utbildningar arbetar med att förstärka dessa inslag.

### *4 Examination, utvärdering och uppföljning*

Reflektion: Avseende återkoppling av genomförda utvärderingar samt utarbetande av en bra struktur för uppföljning bör ett centralt initiativ tas. Resultaten från pågående utvärderings- och utvecklingsprojekt bör spridas inom KI. Med bl.a. detta i åtanke anordnar KI en utbildningskongress i februari 1998 för lärare, studenter och utbildningsadministratörer inom KI och Hälsohögskolan.



### *5 Integration och samverkan med hälso- och tandvård*

Reflektion: KI och landstinget har etablerat gemensamma fora med väl fungerande kommunikation. Detta är till gagn för utvecklingen av verksamheterna inom bägge områdena.

### *6 Internationalisering*

Reflektion: Medvetenheten om värdet av internationellt samarbete har ökat betydligt, inte minst bland presumtiva studenter. Samtidigt ökar de administrativa kraven för medverkan i EU-programmen och kraven på service från studenterna i form av studievägledning och hjälp med praktiska göromål i samband med utbytet. För att vidmakthålla och utöka den internationella studentaktiviteten för alla KI:s utbildningsprogram måste behoven av kringresurser för verksamheten tydliggöras för KI:s ledning.

Avsnittet ”Studenter och grundutbildning” avslutas i självvärderingen med en framåtblickande värdering där de viktigaste frågorna som står på agendan under kommande år sammanfattas. Här tas upp

- behovet av ett instrument för värdering av pedagogiska meriter samt pedagogisk utbildning för lärare med odontologiska fakultetens omfattande ”pedagogiska portfölj” som ett gott exempel;
- omsorgen om studenterna, särskilt på institutionerna där de idag ofta känner sig marginaliserade och inte alltid välkomna. Ett särskilt Studentomsorgsprojekt har därför tagits fram inom centrala förvaltningen;
- den ekonomiska styrningen av grundutbildningen; översyn har inletts i syfte att uppnå rektors mål att etablera ett samband mellan uppdrag – prestation – kvalitet och ersättning;
- grundutbildningens ledningsorganisation som är föremål för en särskild översyn mot bakgrund av bl.a. Hälsohögskolans förestående integration.

Då utbildningsprogrammen vid KI och Hälsohögskolan är långa med relativt fasta studiegångar har i flera av dem införts valfria perioder.

För att ytterligare förstärka KI:s utbildningsprofil har Grund- och vidareutbildningsnämnden startat ett arbete i syfte att identifiera en gemensam KI-profil för alla utbildningar som KI ansvarar för från och med 1998.

KI:s internationella kontaktnät är stort också inom grundutbildningen och dessa kontakter möjliggör för utbildningsansvariga att identifiera goda

förebilder som kan ge näring och riktning åt en intern debatt enligt rektors programförklaring.

## **Doktorander och forskarutbildning**

Forskarutbildningen vid KI bedrivs inom den medicinska och den odontologiska fakulteten. Skillnaden i omfattning är betydande. Forskarutbildningen vid den odontologiska fakulteten är relativt liten och möjligheten att få en fastare struktur i den är därmed större.

Vid den medicinska fakulteten har det funnits en rad problemområden inom forskarutbildningen bl.a. avsaknad av fastställda forskarutbildningsämnen och studieplaner för dessa, åtskillnad mellan antagning och registrering, varierad studiefinansiering och stora skillnader i handledningens kvalitet och intensitet. Dessa områden samt kvalitetssäkring återkommer i varierad omfattning som teman för kvalitetsarbetet inom nämnder och institutioner.

Den medicinska forskarutbildningsnämnden har på fakultetstyrelsens uppdrag sett över forskarutbildningen med avseende på forskarutbildningsämnen, antagning och registrering, handledning, dimensionering och doktorandfinansiering. Nämndens förslag till riktlinjer för forskarutbildningen har presenterats vid en öppen hearing och kommer att föreläggas fakultetsstyrelsen under hösten 1997 för beslut. Förslaget kan sammanfattas enligt följande:

- Fastställande av forskarutbildningens målsättning och mål
- Fastställande av forskarutbildningsämnen och studieplaner för dessa
- Att i forskarutbildningen införa 20 poängs kursobligatorium
- Central granskning av om doktoranden uppfyller kraven på allmän och särskild behörighet
- Upprättande av individuella finansieringsplaner
- Rekommendationer om maximerat antal doktorander per huvudhandledare
- Tillsättande av lokala studierektorer för forskarutbildning på respektive institution
- Finna former för en löpande inventering av handledarkapacitet och doktorandförsörjning.

## Forskning

KI skriver i sin självvärdering att det är få verksamheter som i lika hög grad är underkastade kvalitetsprövning som den universitetsbaserade forskningen. KI menar att forskningen, som den bedrivs av den enskilde forskaren inom ramen för forskargruppen, bedöms och värderas kontinuerligt. Därför har KI funnit det mera meningsfullt att fokusera på förutsättningarna för forskningsverksamheten exempelvis organisation, samverkansmönster, incitament och liknande inom ramen för sitt kvalitetsarbete. En provkarta på olika kvalitetshöjande åtgärder har rapporterats från institutioner och forskningsnämnder.

Som ett inslag i kvalitetsarbetet har KI:s ledning prövat att etablera sju nätverk för forskning och forskarutbildning. Nätverken är sjukdomsrelaterade och spänner över såväl institutionsgränser som klinik och preklinik. Varje forskare och forskargrupp kan fritt ansluta sig till ett eller flera nätverk och tanken är att man inom nätverken skall mötas, influera och berika varandra. Ett annat syfte som uppnås med nätverken är att forskningen görs synlig och lättare kan beskrivas för en bredare allmänhet. Då nätverken ännu söker sina former och endast trevande initiativ har tagits från forskargrupperna, har ledningen beslutat att pröva nätverken som bas för utvärdering av KI:s forskning.

Beslut är fattat och resurser avdelade för att bygga upp en elektronisk projektdatabas inom KI. Bakgrunden är att det framstår som en besvärande brist att forskningen inom KI är svår att identifiera och beskriva. Ur självvärderingen kan citeras:

”Allvarligast är kanske att forskarna själva inom en del av organisationen förbiser samverkansmöjligheter med andra enheter inom KI för att man inte känner till varandras verksamhet.”

”Forskargruppen i centrum” har varit ett ledmotiv för KI:s utveckling sedan institutionsreformen 1993. ”Allt som görs och beslutas i övrigt måste underordna sig insikten att institutet står och faller med kvaliteten i den forskning som bedrivs. Därför ska den minsta organisatoriska enheten – forskargruppen – ges så stor frihet som möjligt men samtidigt optimal support. KI:s storinstitutioner kan beskrivas som administrativa strukturer till vilka forskargrupper anknyts och verkar så länge miljön där är gynnsam. Om ”klimatet” i vid mening inte längre känns utvecklande ska det vara relativt enkelt att

lämna och byta till en annan institutionsmiljö. Hela den institutionella organisationen är därmed provisorisk till sin karaktär och förändras ständigt.”

Inom KI finns det en stor uppslutning kring ovanstående filosofi, men denna har också en baksida. Inte minst i samband med kvalitetsarbetet har framkommit att risken med hundratals självständiga forskargrupper är att de i någon mening blir för självständiga och upptagna av sin egen verksamhet. KI skriver att utmaningar från andra grupper, spontana möten och gränsöverskridanden inte uppnås i tillräcklig utsträckning i nuvarande organisation. KI uttalar vidare att det mest signifikanta inslaget i pågående kvalitetssträvanden inom verksamhetsgrenen forskning är en strävan efter ökad samverkan mellan forskargrupper.

## **Administration och ledning**

Den högskolereform som genomfördes 1 juli 1993 innebar en ökad frihet för universitet och högskolor. På fakultetsnivån regleras endast det gemensamma organ för utbildning och forskning som inom KI benämns fakultetsstyrelsen samt tjänsteförslagsnämnderna. Inom KI uppdrogs åt respektive fakultetsstyrelse att besluta om vilka beredande organ som skulle finnas under styrelsen. Resultatet blev att det idag finns bortåt 50 fasta kommittéer och nämnder över institutionsnivån, varav drygt hälften för grundutbildning.

Respektive fakultetsstyrelse har det övergripande ansvaret för grundutbildningen, men har under sig inrättat olika organ. Under den medicinska fakultetsstyrelsen finns en nämnd, grund- och vidareutbildningsnämnden, med ansvar för de mer övergripande och generella utbildningsfrågorna. Nämnden består av representanter för varje utbildningsprogram (läkare, sjukgymnast, logoped, toxikologi och folkhälsovetenskap, optiker, biomedicin och psykoterapi) och leds av prodekanus för medicinska fakulteten. Prodekanus för odontologiska fakulteten är dessutom adjungerad i nämnden.

KI skiljer sig enligt självvärderingen från andra högskolor genom att institutets organisation inom grundutbildningen är relativt centraliserad. Planering, fastställande av studieplaner och kursplaner, utvärdering och uppföljning etc. genomförs på fakultetsnivån medan genomförandet ligger på institutionsnivån. Anledningen är att den allra största delen av utbildningsutbudet ges i form av utbildningsprogram och därför kräver att ett övergripande organ håller samman utbildningens olika delar till en helhet.

Även forskningen har en relativt omfattande organisation på mellanivån, främst inom medicinska fakulteten. Dels finns ett organ med ansvar för forskarutbildning, forskarutbildningsnämnden, dels tre forskningsnämnder med en geografisk uppdelning: Campus, Nord och Syd.

I samband med att institutionernas antal minskade från ca 140 till drygt 30, gavs prefekterna en ny och starkare roll med totalansvar för verksamhet, ekonomi och personal. Syftet var att förändra inriktningen av verksamheten mot ökad resultatorientering och decentralisering av beslutsfattandet. Prefekterna beslutar även om institutionernas interna organisation. Detta ställer krav på att det internt klargörs vilken nivå respektive vilket organ som fattar beslut i vilka frågor. Rektor har fastställt en delegationsordning från rektor till prefekt. Ordningen är mer oklar när det gäller delegation från rektor till fakultetsnivån.

Inom KI finns en inneboende spänning mellan akademi och central förvaltning. Bland annat har institutionerna varit kritiska mot schablonmodellen för finansiering av gemensamma ändamål. Som ett led i kvalitetsarbete tillsatte rektor i februari 1997 en arbetsgrupp med uppdrag att se över finansieringen av de gemensamma ändamålen. En ny finansieringsmodell och ett successivt förändrat gränssnitt centralt – lokalt förväntas lösa en del av spänningarna som finns mellan akademi och förvaltning.

Vissa institutioner och ett par nämnder har tagit upp jämställdhet inom ramen för sina kvalitetsutvecklingsprogram. Programkommittén för läkarutbildning arbetar aktivt för implementering av genusperspektivet i läkarutbildningen. De institutioner som i kvalitetsarbetets första steg angett att de avser att utveckla kvaliteten inom ”administration och ledning” har i första hand, förutom jämställdhet koncentrerat kvalitetsutvecklingen till områdena arbetsmiljö, information och kompetensutveckling.

I anvisningarna till kvalitetsarbetet, pekades bl.a. institutionernas interndemokrati ut som ett av de prioriterade områdena. Endast ett par av institutionerna har tagit upp detta område i sina kvalitetsutvecklingsprogram. KI frågar sig om detta kan vara ett uttryck för att institutionerna redan anser sig ha en god interndemokrati och delaktighet eller om institutionerna helt enkelt prioriterat andra områden för sin kvalitetsutveckling.

I högskolelagen föreskrivs numera tre uppgifter för universitet och högskolor. Förutom utbildning och forskning ska samverkan med samhället prioriteras. KI skriver i sin självvärdering: ”För ett universitet vars motto är att genom utbildning och forskning befrämja befolkningens hälsa, ter sig den tredje uppgiften självklar. Då befolkningens intresse för hälsa och sjukdom, även för forskning i allmänhet, är stort är den tredje uppgiften dessutom tacksam att svara upp emot.” Utan exakt underlag görs bedömningen att inte minst forskningen inom KI och de resultat som ständigt presenteras får en stor medial uppmärksamhet och når en bred allmänhet. Bedömningen i självvärderingen är att KI i hög grad uppfyller den tredje uppgiftens krav.

## **Karolinska institutets värdering av den interna processen**

Citat ur självvärderingen:

”KI är ett forskningsintensivt universitet. Forskningens villkor är odemokratiska och elitistiska. Flertalet anställda – även studenter och doktorander – lever i hård konkurrens där resultat ständigt visas upp och värderas av andra. Den som inte presterar minst i nivå med förväntningarna marginaliseras successivt. Den outtalade verksamhetsidén för KI är att vara bäst inom de områden institutet verkar; kvalitetsmedvetandet är djupt förankrat. Just detta förhållande försvårar ett explicit kvalitetsarbete!”

I samband med att anvisningarna för kvalitetsarbetet skulle fastställas utkristalliserades några huvudproblem. Det var svårt att få förståelse för behovet att lyfta fram kvalitetsfrågor. De flesta ansåg sig redan med stor kraft ägna sig åt kvalitetsarbete och menade dessutom att man hela tiden, i hård internationell konkurrens, fick kvitto på var man stod och hur arbetet utvecklades. Vidare valde KI en definition av kvalitetsutveckling som för många tedde sig obekant. I anvisningarna hävdas att kvalitet inte är något absolut utan snarare en strävan, ett förhållningsätt och att några gemensamma objektiva kriterier på hög kvalitet inte kan (bör) fastställas. Detta synsätt skapar enligt KI:s egen uppfattning problem i en medicinsk/naturvetenskaplig miljö.

KI sympatiserar med universitetskanslerns ambition att grundutbildningen och studenterna skall sättas i centrum för kvalitetsarbetet. Samtidigt konstaterar KI att undervisningen troligen inte fått en så framskjuten position som den förtjänar på grund av att man i hög grad förlitat sig på prefekterna som samordnare av kvalitetsarbetet. Som huvuddelen av institutionerna är organiserade har prefekten relativt litet med grundutbildning och studenter att göra. Förenklat kan sägas att undervisningen sköts i samspel mellan å ena sidan program- och kurskommittéer på central nivå och å andra sidan lärare, enskilt eller i grupp.

KI förmodar att graden av delaktighet i kvalitetsarbetet avsevärt varierar mellan olika institutioner. KI konstaterar att det stundtals finns en koppling mellan nedskärningar/besparingar och kvalitetsutveckling/kvalitetssäkring och att denna tendens är uppenbar inom hälso- och sjukvården. Denna koppling har påverkat KI:s strategi att arbetet skall inriktas mot vardags-rationalisering och stegvisa förbättringar av ganska konkret karaktär.

KI har försökt att "inte mystifiera kvalitetsarbetet" och riskera att det separeras från utbildningen och forskningen. Av detta skäl avvisades en organisation med ett särskilt centralt råd och lokala kvalitetsombud, en organisation som övervägdes i ett tidigt skede. "Det var säkert klokt" utvärderar KI självt. Slutligen summerar KI att man uppnått en breddad acceptans för den grundläggande policyn: alla och allt kan bli bättre, att arbeta med kvalitet är att tillägna sig ett visst förhållningssätt. Om så är fallet finns enligt KI också garantier för att kvalitetsarbetet i systematisk form fortsätter även efter bedömargruppens platsbesök.

## 5 Bedömning av kvalitetsarbetet

### Allmänt intryck

KI:s självvärdering är enligt bedömargruppen uppriktig och öppet självkritisk. Självvärderingen har sin tyngdpunkt inom två områden, dels utgör den en beskrivning av kvalitetsarbetet, dels identifierar den ett antal problem. En mindre del utgörs av analys, som bör vara nästa steg i det kvalitetsarbete som påbörjats inom KI. Ställvis speglar självvärderingen KI:s vana att anses vara bland de bästa i världen.

Vid upptaktsmötet framförde KI:s ledning önskemål om att bedömargruppen skulle beakta bristen på tillgång till ”normalpatienter” för läkarstudenternas kliniska utbildning. Bedömargruppens möjlighet att beakta denna fråga har varit begränsad mot bakgrund av att gruppen endast haft möjlighet att bedöma intressentsamverkan med landstinget ur KI:s eget perspektiv och inte ur landstingets perspektiv som avnämare/beställare. Beträffande önskemålet från KI:s ledning att gruppen skulle beakta utvecklingen av framtidens läkarutbildning sett ur landstingets perspektiv vill vi hänvisa till Högskoleverkets utvärdering ”Läkarutbildningen i Sverige – hur bra är den?”.

Baserat på enbart självvärderingen var gruppens intryck att KI:s kvalitetsarbete initierats centralt med starkt engagemang från ledningen, en ”top-down”-ansats. Under platsbesöket fick vi en något modifierad syn.

Gruppens intryck var vidare att de svar som inkom från institutionerna som en reaktion på det preliminära programmet för kvalitetsutveckling, snarare var remissvar än självvärderingar av den egna verksamheten. Dessa remissvar sammanställdes och strukturerades av styrgruppen som härefter utarbetade ett nytt definitivt program för kvalitetsutveckling. Denna ”remissomgång” har enligt bedömargruppens uppfattning på ett positivt sätt bidragit till delaktighet i processen av kvalitetsarbetet på ett sätt som möjligen inte var planerat från början. En rad initiativ har tagits inom institutioner och nämnder. Studenternas medverkan i den övergripande självvärderingen saknas dock.



KI kan karaktäriseras som ett rent forskningsinstitut, men också som en ren fackhögskola. Frågan är hur detta påverkar verksamheten. Finns det en risk att de personer som är verksamma inom KI lever i en isolerad miljö så tillvida att de enbart möter personer med samma inriktning och målsättning och finns det risk att omvärldsperspektivet begränsas?

KI har såväl den största läkarutbildningen som den största tandläkarutbildningen i Sverige. Hur påverkar detta verksamheten och vilka konsekvenser får det för de övriga utbildningar inom KI?

Vilket mål har KI med beslutet att Hälsohögskolan skall ingå i KI 1998? Är syftet ”att uppnå en bättre balans mellan utbildning och forskning” framförallt en fråga om kvantitet genom att en ”liten” grundutbildning kvantitativt skall bli större? Eller är syftet också en fråga om kvalitet och att bredda och fördjupa den pedagogiska grundkompetensen inom KI och därmed öka förutsättningen för att genomföra ledningens ambition att också sätta grundutbildningen främst?

Frågor av detta slag, som bedömargruppen ställde sig efter att ha läst KI:s självvärdering, gav relief åt de frågor gruppen sökte få belysta under platsbesöket.

### **Utgångspunkter för bedömningsarbetet**

Vid platsbesöket hade bedömargruppen av naturliga skäl endast möjlighet att göra enstaka nedslag i verksamheten och gruppens intryck baseras likaledes endast på uttalanden från de personer gruppen träffade. Gruppens observationer och uttalanden skall ses i ljuset av dessa reservationer. De intryck gruppen fick efter att ha läst självvärderingen, har efter platsbesöket till vissa delar förstärkts, i andra hänseenden har gruppen fått en mer nyanserad bild. I samband med platsbesöket har bedömargruppen erhållit nytt material som det varit svårt att penetrera i samma utsträckning som det material vi erhöll i förväg. Det allmänna intrycket är att ett ambitiöst kvalitetsarbete initierats inom KI, men att det är något splittrat och saknar en sammanhållande ram och struktur.

## **Analys av olika aspekter**

Bedömargruppen har i sin analys försökt att identifiera styrkor och svagheter, hot och möjligheter i KI:s kvalitetsarbete för var och en av de bedömningsaspekter som Högskoleverket anger i sina dokument. Detta arbetssätt innebär att det kan förekomma överlappningar och något varierande uttalanden i texten genom att en och samma iakttagelse belyses utifrån olika aspekter.

## **Strategin för kvalitetsarbetet och dess långsiktighet**

Kvalitetsarbetet inom KI har uttalade ambitioner och det konkretiseras genom dels de övergripande mål som KI:s konsistorium formulerat i fyra uppsatser som basen för KI:s kvalitetsarbete och där fyra prioriterade områden lyfts fram som särskilt angelägna, dels rektors programförklaring att tydliggöra kvalitetsutvecklingen och betona grundutbildningen.

Den dialog i fråga om kvalitetsarbetet som uppstått i samband med utarbetandet av självvärderingen har förstärkt medvetenheten och vikten av kvalitetsarbete inom organisationen.

I den fördjupade anslagsframställningen för åren 1997–1999 har KI identifierat tre kvalitetspåverkande faktorer :

- studenten – miljön
- läraren – pedagogisk kompetens
- forskningen – resursfördelning efter kvalitetsranking

Gruppen saknar dock dels en beskrivning av de strategiska mål som KI har för sitt kvalitetsarbete, dels en stödande ansvars- och befogenhetsstruktur för arbetet mellan den centrala styrgruppen och lärare och studenter ute i verksamheten. Vidare saknas ett system för återkoppling och uppföljning. Bedömargruppen uppfattade t.ex. att det finns bristande rutiner för uppföljning och utvärdering av utbildningsresultat.

Vidare saknas studenternas systematiska medverkan i kvalitetsarbetsprocessen generellt och i synnerhet i framtagandet av självvärderingen. Konsistoriets ledamöter verkar inte heller ha nämnvärd kännedom om den process som pågår och har därför inte närmare information om vilket kvalitetsarbete som bedrivs inom KI. Det är väsentligt att inte bara ledning och lärare utan all personal och studenter, liksom ledamöterna i konsistoriet är engagerade i och införstådda med kvalitetsarbetet.

Kvalitetsarbetet inom grundutbildningen synes enligt gruppens mening inte bygga på någon uttalad pedagogisk grundsyn. KI har här stora möjligheter att utveckla samverkan med och dra nytta av den befintliga kompetens och de goda förebilder som redan finns inom KI eller genom att utnyttja extern kompetens.

Arbetet med att betona de pedagogiska meriterna har redan påbörjats, men det krävs samtidigt en kraftig förstärkning av den basala lärarutbildningen särskilt för yngre lärare. Dessa behöver stöd i form av mentorer, av formell kompetenshöjning inom pedagogik och systematisk träning. En annan utvecklingspotential för grundutbildningen är ökad integration mellan preklinisk och klinisk. Uppbyggnaden av kliniska undervisningsmiljöer t.ex. i form av s.k. utbildningsavdelningar som planeras inom KI, är ytterligare ett utvecklingsinstrument.

Ett hot i det fortsatta kvalitetsarbetet är den diskrepans mellan ledningens intentioner och verkligheten ute i organisationen som vi upplevde. Som exempel kan nämnas att gruppen uppfattar att ledningen inte lyckats förmedla visionerna med kvalitetsarbetet till medarbetarna inom institutionerna. KI-ledningens starka ambition att sätta studenten i centrum finns inte heller hos alla lärare. Det finns en risk att ledningens intentioner inte överensstämmer med medarbetarnas ambitioner och möjligheter att uppnå de uppsatta målen, speciellt inom grundutbildningen.

Även om ledningens strategiska tänkande präglas av långsiktighet så fann vi att flertalet av de beskrivningar gruppen erhållit saknar inslag av långsiktighet i sin struktur. Många nämnder, institutioner m.fl. har nyligen startat sitt kvalitetstänkande med stora ambitioner. Det finns en risk att detta nymornade intresse blir kortsiktigt om det inte kompletteras med en långsiktig plan. Systematisk, långsiktig uppbyggnad av kvalitetsarbetet kräver planering, uthållighet och underhåll och inte minst ständigt synliggörande.

Den odontologiska fakulteten synes planera enligt ett långsiktigt mål och presenterade en struktur för detta. Vid flertalet av de institutioner som gruppen besökte uttalades som ambition att utveckla en långsiktig plan för kvalitetsarbetet.

## **Ledarskap, ansvars- och befogenhetsstruktur**

Gruppen har, liksom de lärare och studenter vi mötte, fått uppfattningen att KI har en öppen och lyssnande ledning med visioner och goda insikter om verksamhetens styrkor och svagheter. Att ledningen är lyhörd och närvarande genom besök ute i verksamheten uppskattas mycket och skapar stora förväntningar.

Det är viktigt för fortsättningen att rektor ger reellt stöd till de personer som har i uppdrag att se till att visionerna blir omsatta i handling, särskilt beträffande grundutbildningen. Det finns nämligen ställvis inom KI ett förhållningssätt gentemot undervisning som är av ett sådant slag att det kan motverka de goda visionerna.

Rollfördelningen mellan rektor och prefekt beskrivs i en delegationsordning. I den klargörs prefektens övergripande ansvar för all verksamhet inom institutionen. Gruppen fick emellertid intrycket att denna rollfördelning och detta ansvar inte är lika tydligt för alla i organisationen. Detta avspeglade sig bland annat i att en av prefekterna vi mötte hade delegerat bort ansvaret för grundutbildningen.

Delegationsordningen klargör dock inte på vilket sätt rektor, prorektor, grund- och vidareutbildningsnämnd, programkommittéer, prefekter och studierektorer skall samspela avseende ledarskap, befogenheter och operativt ansvar inom grundutbildningsområdet. Strukturens utseende och det sätt på vilken den avses fungera måste dokumenteras och göras känd i organisationen. Den nuvarande situationen resulterar, som påpekades av studenterna, i bristande samordning inom utbildningsprogrammen. På institutionerna rådde ofta oklarhet om i vilket sammanhang de enskilda kuserna ingår. Det saknades en ”röd tråd” genom utbildningen.

Kvalitetsarbetet, särskilt inom grundutbildningen, skulle således vinna på att ansvars- och befogenhetsstrukturen uppmärksammas särskilt. Bedömargruppen har identifierat grund- och vidareutbildningsnämnden som det organ som bör vara motor i kvalitetsutvecklingen av grundutbildningen. Denna nämnd kan spela en viktig roll om dess roll blir tydlig inom organisationen och om nämnden får tillräckligt tydligt mandat.

Inom forskarutbildningen håller KI på att utveckla ett nytt regelverk som ger intryck att vara väl strukturerat. Vi anser att detta är en nödvändig åtgärd och återkommer till detta längre fram. De sju forskarnätverkens roll beskrivs som tydlig av ledningen men upplevs som oklar i övriga delar av organisationen.

På institutionsnivå redovisades ett antal goda exempel där ansvars- och befogenhetsstruktur är tydlig och med ett ledarskap, som både syns och verkar. Detta gäller exempelvis inom odontologi, logopedi, sjukgymnastik och inom Institutionen för Kvinnors och barns hälsa.

Gruppen kan inte frigöra sig från intrycket att det på institutionsnivå finns en identitets- och lojalitetskonflikt i förhållande till KI. Särskilt tydligt blev detta vid samtal om externa forskningsanslag som såväl av forskare som av ledningen för vissa institutioner benämndes ”forskarens egna pengar”. Identiteten med KI känns något problematisk på de kliniska institutionerna där man menade att KI som organisation inte alltid förstår villkoren för samarbetet med Stockholms läns landsting. Förändringar såsom neddragningar i sjukvården har implikationer för undervisningen inom KI.

Campussituationen synes också ge upphov till kluvenhet. Uppbyggnaden av Södertörns högskola kan komma att förstärka denna känsla.

Det är således en utmaning för ledningen att hålla ihop enheter som antingen är geografiskt skilda på olika campus, eller är skilda utifrån verksamhetsidé i prekliniska och kliniska institutioner. För att öka samarbetet över campusgränserna, mellan preklinik och klinik samt mellan olika utbildningsprogram föreslog man att institutionernas sammansättning borde ses över. Det finns även en spänning mellan den centrala förvaltningen och lärare/studenter, vilket också identifierats i självvärderingsrapporten.

## **Intressentsamverkan samt externa professionella relationer**

KI ser sin verksamhet som nära anknuten till samhällsutvecklingen i stort. Bl.a. hänvisas till det nära och omvittnat goda samarbetet med sjukvården och sjukvårdshuvudmännen, men även till industrin, medicinska och naturvetenskapliga forskningsråd och institutioner samt till samhället i stort. Till detta kan läggas institutets goda internationella rykte.

När det gäller omvärldsutvecklingen på områden av direkt relevans för KI:s utbildning och forskning synes KI:s uppmärksamhetsgrad vara hög. Sålunda bevakas sjukvårdens pågående omstrukturering ur detta perspektiv. Institutet och enskilda berörda institutioner har därför bl.a. uttryckt farhågor om att pågående besparingar kan få kvalitativa effekter för KI:s möjligheter att bedriva klinisk utbildning och forskning. Utvecklingen inom hälso- och sjukvården är ett angeläget bevakningsområde även fortsättningsvis.

En sådan bevakning borde dock inte enbart gälla utvecklingen inom det egna landstingsområdet eller de närliggande kommunerna utan KI borde i kraft av sin ställning aktivt kunna bidra till en bredare nationell diskussion om den framtida inriktningen av hälso- och sjukvården samt den sociala omsorgen.

Relationen till industriell verksamhet på främst läkemedelsområdet tyder på såväl aptit som öppenhet. Ett exempel härpå är det omfattande principavtal om forskningssamverkan m.m. som ingåtts mellan KI och företaget Pharmacia & Upjohn. Avtalet aktualiserar å andra sidan en annan frågeställning, nämligen hur övriga forskande läkemedelsföretag i Sverige kommer att förhålla sig till kontakter med KI. Kommer de att känna sig utestängda och därför söka sig andra – kanske utländska – samverkanpartners? Det är för bedömargruppen oklart huruvida denna fråga varit föremål för en strategisk diskussion i KI:s ledning. Enligt bedömargruppen är frågeställningen viktig mot bakgrund av KI:s ställning som en nationell resurs inom bl.a. den kliniska forskningens område.

Institutet anser att det under senare år allt ”tydligare vänder sitt ansikte utåt, mot samhället” och ser detta som ”ett klart plus.” Bedömargruppen kan instämma i detta, inte minst mot bakgrund av integreringen med Hälsohögskolan varigenom KI:s folkhälsovetenskapliga profil kommer att förstärkas. En sådan inriktning torde dock ställa högre krav på inslag av humaniora och socialt engagemang i utbildning, forskning och i omvärldsrelationer samt en bredare samverkan kring dessa frågor med institutioner och lärosäten med denna inriktning. Stockholms universitet torde därvid ligga nära till hands. En sådan samverkan synes ha etablerats mellan logopedutbildningen och Stockholms universitet bl.a. genom att universitetet finns representerat i programkommittén för utbildningen.

Slutligen måste bedömargruppen konstatera att KI:s bild i omvärlden möjligen har påverkats av de problem av forskningsetisk karaktär som på senare tid har aktualiserats inom institutet. Sådana omständigheter kan givetvis skada KI:s anseende nationellt och internationellt varför kraftfulla insatser måste göras för att förhindra ett upprepande och dessa insatser måste tydligt integreras med det löpande kvalitetsarbetet.

### **Allas delaktighet – studentperspektiv**

Studenterna anser sig vara väl representerade i olika organ och önskemålen från studenterna fångas upp genom dessa studentrepresentanter. De studentrepresentanter vi mötte uttalade sig mycket positivt om det bemötande som de fick i dessa organ och underströk vikten av den dialog som uppstod mellan lärare och studenter. Däremot uppfattar vi att studenterna inom såväl biomedicinarutbildningen som läkarutbildningen bara delvis varit involverade i kvalitetsarbetet. Uppföljningen av kursvärderingarna synes svag.

Bedömargruppen har fått intrycket att KI:s lärare och forskare inte bemöter studenterna i grundutbildningen som den resurs vid utvecklandet av ny kunskap som studenterna utgör och som vi menar är en av universitetens äldsta grundprinciper. En attitydförändring i denna riktning kan enligt gruppens uppfattning stärka såväl forskarnas engagemang i grundutbildningen som studenternas ställning inom KI.

En risk är också att många lärare underskattar studenternas behov av personlig utveckling och förmåga att ta ansvar för sitt eget lärande under utbildningen och betydelsen härav för den framtida utvecklingen professionellt.

Bedömargruppen gavs intrycket att det finns hinder eller tvekan inför att engagera seniora spetsforskare att ge allmänna, breda föreläsningar inom grundutbildningen. En stark forskningshierarkisering inom KI riskerar att seniora forskare inte ser studenten som en framtida kollega och potentiell medarbetare. Det finns en stark ambition inom KI:s ledning att sätta studenten i centrum men vi har inte uppfattat att denna ambition ännu finns hos alla lärare.

De personer som är engagerade i antagnings- och studievägledningsfrågor och som på ett lovt sätt arbetat med projektet ”Studentomsorg” uppfattade sin roll som ombud för studenterna. Studenter vi mötte beskrev en viss

diskrepans mellan studenternas förväntningar och personalens möjlighet att tillgodose dessa.

Den första kullen av studerande på biomedicinrutbildningen känner sig alienerade inom KI. De blir enligt egen utsaga ofta betraktade som några som ”inte kom in på läkarutbildningen”, trots att många av dem valt biomedicinrutbildningen i första hand då de har som målsättning att senare ägna sig åt forskning.

Om KI i framtiden skall kunna uppehålla sin ambition att utbilda för hela människans behov av hälso- och sjukvård måste de olika studentgrupperna få en större uppmärksamhet. De olika utbildningsprogrammen utbildar sammantaget personal för ett helt spektrum av arbetare inom hälso- och sjukvård. KI har stora möjligheter att bädda för denna samverkan mellan olika yrken genom att i utbildningen integrera de olika studerandegrupperna läkar- tandläkar-, sjukgymnast-, sjuksköterske-, logopedstuderande m.fl. med varandra.

Integrationen med Hälsohögskolan utgör också en stor möjlighet. Den medför sannolikt ett ökat studenttryck att tydliggöra att kliniskt arbete inte enbart bedrivs av läkare. En genomtänkt plan bör utarbetas för såväl organisationen som innehållsbestämningen av KI:s samlade resursallokering och strategiska samordning av de många olika kompetenserna.

För den medicinska forskningens anknytning till klinisk verklighet har den nuvarande organisationen fungerat relativt väl. Men för ett universitet med ambition att utbilda en rad olika befattningar inom patientcentrerad klinisk och öppen vårdverksamhet kan den traditionella läkarcentreringen utgöra ett hot mot målsättningen.

Inom KI finns det en ambition att förbättra forskarutbildningen genom att uppmärksamma formerna för antagning av doktorander, bredda och formalisera kursutbudet, utveckla handledarna och se över finansieringsformerna. Detta reformarbete är inte minst ett resultat av de studerandes krav. Ett uttryck för denna strävan är studenternas vilja att fler kurser på C- och D-nivå bör ingå i de grundläggande utbildningsprogrammen. Även biblioteket har en ordnad form för att genom ”studentvakterna” fånga upp önskemål från studenterna/brukarna av biblioteket.



## Allas delaktighet – personalperspektiv

Det finns en klar medvetenhet inom KI om att all personal bör involveras i kvalitetsarbetet. Känslan hos personalen att vara delaktiga i verksamheten och dess utveckling har ökat. Speciellt på Huddinge sjukhus uppfattade bedömaregruppen att rektors och prorektors besök och engagemang upplevs som viktiga symbolhandlingar, som underströk angelägenheten i allas delaktighet.

Utvecklingssamtal som genomförs vid vissa institutioner synes vara en viktig del i kvalitetsarbetet liksom institutionernas arbete med förbättrad information. På institutionen för medicin fanns ett utmärkt nyhetsblad. Exempel som ”Institutionens dag”, där information om verksamheten presenteras, är också ett bra initiativ. Det är emellertid såsom det beskrivs i KI:s självvärdering begränsande om informationen enbart omfattar pågående forskning.

Ledarskapsutvecklingen för ett 20-tal lärare/forskare, kompetensutvecklingen (tvåårigt projekt) av administrativ personal och programmet för prefekter uppfattade vi som kloka satsningar liksom prioriteringen av åtgärder rörande institutionernas interndemokrati och jämställdhet som instrument för kvalitetsutveckling.

Den odontologiska fakulteten presenterade en satsning avseende pedagogisk kompetensutveckling. I övrigt saknar bedömaregruppen en övergripande systematisk plan för kompetensutvecklingen för KI, liksom information till personalen om möjligheter till kompetensutveckling. Vi finner utarbetandet av en kompetensutvecklingsplan angelägen, i synnerhet som institutet avser att prioritera pedagogisk kompetensutveckling.

Den tekniskt/administrativa personalen som vi mötte inom institutionerna var huvudsakligen närvarande som ansvariga för den ekonomiska redovisningen. Det är svårt att värdera huruvida den tekniskt/administrativa personalen, fränsett den som närmast företräder institutionsledningen, är tillräckligt involverad i kvalitetsarbetet. Det finns en risk att trogna och ambitiösa medarbetare, som inte gör sin stämma påtagligt hörd, kan komma i skymundan.

Den förestående integreringen med Hälsohögskolan kan bidra till breddat perspektiv på kvalitetsarbetet. Det finns förutsättningar för att de två

”kulturerna” kommer att berika varandra och stärka hela personalens engagemang.

## **Integration av kvalitetsarbetet i verksamheten och dess delar**

Strategin för KI:s kvalitetsarbete beskrivs i ett antal dokument på övergripande nivå, på programnivå och på institutionsnivå. Många inom organisationen synes ha en god beredskap att omfattas av det övergripande kvalitetsarbetet vid KI. Ett antal medarbetare har dessutom erfarenhet av kvalitetsarbete dels inom forskningen, dels inom hälso- och sjukvården i landstingets regi. Inom hälso- och sjukvården har kvalitetsarbete ibland varit liktydigt med besparingar och därför resulterat i en viss motvilja mot sådant arbete. KI:s och landstingets perspektiv på kvalitetsarbete är icke alltid kongruenta och prefektens och klinikchefens ansvarsområden beträffande kvalitetsarbete kan bli motstridiga.

Konstruktionen med storinstitutioner upplevs ha ökat möjligheterna till korsbefrukning mellan de olika delarna inom verksamheten. Kopplingen mellan forskning och grundutbildning kan emellertid utvecklas betydligt. Vissa medarbetare på institutionerna framställde dessa två delar av verksamheten som relativt disparata och detta kan motverka KI:s övergripande kvalitetsarbete, särskilt det kvalitetsarbete som omfattar utbildningarna. Så har till exempel de externa forskningsanslagen mycket hög status på de enskilda institutionerna, framför allt de med biomedicinsk inriktning, jämfört med anslagen för grundutbildningarna. Engagemanget i kvalitetsarbetet kan då bli fokuserat på verksamhetsgrenen forskning.

Under våra samtal har det framgått att ledningen inte alltid har lyckats förmedla sina visioner angående KI:s kvalitetsarbete och att stödet till institutionerna kan utvecklas. Gruppen anser att kvalitetsarbetet skulle vinna på om ledningen i fortsättningen är ännu tydligare och bättre stödande i fråga om såväl förutsättningar och villkor för kvalitetsarbetet som synliggörande av det. Grund- och vidareutbildningsnämndens centrala, drivande och stödande roll för integrering av kvalitetsarbetet inom grundutbildningarna bör klargöras och förenas med formellt ansvar och befogenheter. Goda exempel kan hämtas från programmen för logoped-, sjukgymnast-, tandläkar- och tandteknikerutbildningarna.

Mål och handlingsprogram för integrering av Hälsohögskolan finns ej explicit beskrivna. Risken finns att det utan sådana snarare kan bli ett "införlivande" enligt uttryckssätt i Fördjupad Anslagsframställning 1997–1999, sid 5, istället för en integration av Hälsohögskolan. Ordvalet är måhända symboliskt! Om så är fallet kommer inte Hälsohögskolans kompetens att tas tillvara på ett sätt som gynnar KI:s utveckling.

## **Utvärderings- och uppföljningssystem**

Vid svenska universitet och högskolor sker årliga redovisningar av verksamheter i relation till uppdrag och tilldelade resurser. Denna rutinmässiga insamling av uppgifter av administrativ och ekonomisk karaktär till högre myndigheter uppfattas vanligen som en ren avrapportering av basfakta och ses inte särskilt ofta som meningsfullt underlag för bedömning av den egna verksamheten.

Av KI:s självvärdering framgår att institutet uppfattar utvärderingar som viktiga instrument för att fortlöpande kunna stämma av graden av måluppfyllelse och framförallt för att kunna vidta åtgärder i förbättrande syfte. Det framgår också att många utbildningar har problem med återkoppling av utvärderingsresultat och har svårigheter att finna en bra struktur för verksamhetsuppföljning. Samtidigt ger självvärderingen spridda exempel på metoder för pågående utvärderingar och vi fann också några ytterligare exempel under platsbesöket.

Inom optikerutbildningen har man t.ex. valt att koncentrera sig på utvärderingens betydelse för förnyelsen av utbildningen, inom sjukgymnastutbildningen använder man sig av målrelaterade enkäter, inom logopedutbildningen arbetar man med att vidareutveckla modeller för dialogen om utbildningens utformning. Odontologiska fakulteten har genomfört en utvärdering av tandläkarutbildningen omfattande såväl en självvärdering som extern bedömning.

Läkarutbildningen utvärderas av programkommittén i samarbete med Institutionen för medicinsk informatik och pedagogik. Enskilda kurser utvärderas fortlöpande genom kursenkäter. Sedan något år genomförs också en mer omfattande utvärdering av den prekliniska utbildningen efter termin 5 och av hela den grundläggande läkarutbildningen i slutet av termin 11.

Den vid KI rutinmässigt genomförda utvärderingen med hjälp av kurskritik uppfattas av studenterna ha ett mycket begränsat värde, även om det förekommer att den kan leda till förändringar.

Samtalen under platsbesöket gav intryck av en medvetenhet om och öppenhet dels att diskutera *bristen på* bra modeller för utvärdering, uppföljning och återkoppling, dels då det gäller *behovet av* sådana metoder för att få fram instrument som i takt med tidens krav på effektivitet gör prestationsrelaterad utvärdering möjlig.

Lärare och övrig personal hade en positiv inställning till systematiskt insamlad och bearbetad information om verksamheten och dess utveckling. Sådan information kan inhämtas på olika sätt; genom kurskritik, kursutvärderingar, särskilda utvärderingsstudier, diskussioner och erfarenhetsutbyten – allt kan bilda underlag för en samlad bedömning inför ställningstagande till förändringar. Med tanke på de redan förekommande modellerna för utvärdering som finns inom olika verksamheter vid KI, menar gruppen att ett mera organiserat erfarenhetsutbyte mellan olika institutioner skulle vara värdefullt.

I kvalitetsarbetet är examinationen ett viktigt instrument för att klarlägga graden av måluppfyllelse där formen för examinationen måste utvecklas i överensstämmelse med inlärningsmålen. Av självvärderingen framgår att man inom KI använder ”ett brett spektrum av examinationsformer”. Bedömargruppen finner det positivt att man prövar nya vägar för att vidareutveckla examinationsformer som stimulerar till integrerad undervisning och inläring.

Slutligen, KI behöver vidareutveckla sina modeller och instrument för såväl insamling av relevanta basfakta som för analys och uppföljning samt för återkoppling till verksamheten. Mot den bakgrunden är det också mycket tillfredsställande att konstatera att det i självvärderingen just framhålles att ett centralt initiativ bör tas inom institutet för att kunna lösa dessa frågor.

## **Internationalisering**

KI är internationellt väl känt och har hög status som samarbetspartner internationellt. Bedömargruppen erhöll väl formulerade dokument avseende internationaliseringen, framför allt Karolinska Institutet European

Policy Statement från 1996 och Policy för Internationalisering vid Karolinska Institutet, Nuläge och Framtidsvisioner från 1995. Dessa dokument beskriver konkreta mål beträffande internationalisering inom grundutbildningen "Andelen grundutbildningsstudenter som, inom ramen för sina studier vid KI, gått minst en kurs vid ett utländskt universitet skall år 2000 vara: för läkare 50 procent, tandläkare, sjukgymnaster, tandtekniker och optiker 20 procent." Dokumenten beskriver också en profilering av internationalisering inom forskarutbildningen, som ska riktas mot vissa universitet, och konkreta mål beträffande medelstilldelningen från EU:s ramprogram. Det finns en väl definierad struktur och organisation som stöd för internationaliseringen i form av internationell nämnd, internationella kommittéer, internationell sekreterare och internationell studievägledare.

Studier utomlands håller på att bli ett reguljärt inslag i grundutbildningarna och KI har en reell erfarenhet av internationalisering. Studenterna uppskattade de många möjligheterna att delta i ett internationellt utbyte. De påtalade emellertid vissa svårigheter, exempelvis svårigheter att i sin utbildning få tillgodoräkna sig studierna vid utländska universitet.

Studenternas skrivna rapporter om sina erfarenheter av de studier de bedrivit, som beskrivs för läkar- och sjukgymnastutbildningarna, är utmärkta instrument i kvalitetsarbetet. I detta sammanhang bör understrykas att det är betydelsefullt att ta tillvara studenternas erfarenheter, särskilt avseende pedagogiska ideer, på ett systematiskt sätt så att det inte enbart blir en erfarenhet för den enskilda studenten.

I självvärderingsrapporten är frågeställningen "Hur kan KI bibehålla sin tätposition i internationaliseringsarbetet inom grundutbildningarna?" Självvärderingen beskriver tätpositionen som att läkar-, tandläkar- och sjukgymnastprogrammen har landets mest omfattande internationella verksamhet inom sitt utbildningsområde. Huruvida detta avser absolut eller relativ andel av antalet studerande framgår inte i självvärderingen. Det framgår ej heller på vilken nivå man befinner sig i förhållande till policydokumenten. Detta kan bero på att policydokumenten är relativt nya, från 1995 och 1996.

Det finns ett stort internationellt kontaktnät inom forskningen och ett stort antal gästforskare och forskarstuderande från olika länder, som är verksamma vid KI. Det förefaller emellertid finnas distinkta gränser mellan

grundutbildning och forskarutbildning liksom mellan grundutbildning och forskning och dessa kan undertrycka den goda internationalisering, som den unika miljön vid KI borde kunna ge upphov till. Gruppen fick intrycket att exempelvis forskarstuderande från andra länder sällan betraktades som resurspersoner inom internationalisering av grundutbildningarna. Kombinationen av deras perspektiv och hemvändande studenters erfarenheter skulle kunna ge upphov till en mångdimensionell internationalisering och öka genomslagskraften. Samarbetet med Hälsohögskolan, speciellt Nämnden för Vårdvetenskap, är en annan potential för utveckling av internationaliseringen inom grundutbildningen.

## **Jämställdhet**

I den fördjupade anslagsframställningen för 1997–1999 kan vi läsa att KI:s jämställdhetsarbete på central nivå har sin grund i jämställdhetsplanen, vilken är koncentrerad på kartläggning, medvetandehöjning och organisatoriska frågor. Vid varje institution skall ett jämställdhetsombud utses.

För att höja medvetenheten och lyfta fram de skillnader som finns mellan kvinnor och män har ett mentorskapsprogram för kvinnliga forskare genomförts med det långsiktiga målet att få fram kvinnor till högre positioner inom KI. Mentorerna var professorer eller hade en annan hög ställning inom organisationen. Programmet redovisades resultera i att de kvinnliga deltagarna fick större tilltro till sin egen förmåga att forma sin yrkesmässiga framtid.

Vidare har KI tillsammans med ytterligare fem högskolor deltagit i ett projektet ”Pilotutbildning med genusperspektiv för forskarhandledare” med syfte att bl.a. synliggöra könsaspekten i handledarsituationen och dess betydelse i valet av forskningsprojekt.

KI:s självvärdering av kvalitetsarbetet inom jämställdhetsområdet kunde varit mera penetrerande. Jämställdhet finns t.ex. ej heller med bland de allmänna frågorna i verksamhetsplanerna för 1997. Medicinska fakultetsstyrelsens jämställdhetsprogram omtalas flyktigt.

Ett allmänt intryck var att jämställdhet inte spontant är föremål för reflektion bland den personal och de studenter vi mötte. Visserligen påtalade många att de kvinnliga studenterna utgör en majoritet, men däremot

märktes föga av medveten reflektion över detta som ett jämställdhetsproblem.

Bedömargruppen har funnit jämställdhetsplaner på enskilda institutioner som väl beskriver åtgärder för olika nivåer och för olika verksamheter. En sådan plan som kan tjäna som föredöme är t.ex. jämställdhetsplan för Mikrobiologiskt och tumörbiologiskt centrum 1997–1998. Avsaknaden av program för hur man skulle kunna rekrytera fler män till grundutbildningen eller hur man skulle låta den kvinnliga majoriteten av studenter påverka den fortfarande maskulint dominerade seniora forskarkåren kan komma att utgöra ett hot för den framtida utvecklingen.

KI har stora möjligheter att befrämja jämställdhetsarbetet genom att hos medarbetarna systematiskt öka medvetenheten om inom vilka områden som jämställdhetsproblem kan uppstå, att få dem att förstå bakgrunden till problemen och härigenom kunna vidta åtgärder.

## **Informationsförsörjning och informationsteknologi**

KI:s bibliotek och informationscentral, KIBIC, består av huvudbiblioteket inom KI, Medicinska informationscentralen samt Novumbiblioteket. Enligt KIBIC:s egen bedömning är styrkorna inom KIBIC bl.a. stor arbetskapacitet, vilja till förnyelse och kompetensutveckling, undervisningserfarenhet och spetskompetens inom IT.

Samtidigt upplevs KIBIC:s organisation alltjämt präglas av viss myndighetskultur med revirbevakning och dominans av lokal kompetens samt oväntat liten andel av forskarutbildad personal. KIBIC konstaterar att det av tradition är en bristfällig dialog inom KI mellan KIBIC, programkommittéer, institutioner m.fl. KIBIC känner sig inte delaktiga i dialogen i samband med t.ex. utbildningsplanering utan betraktas enbart som en serviceinstitution. Detta trots att förändrade undervisningsformer som fokuserar på studentens lärande ställer andra krav på biblioteken och informationsförsörjningen. Bedömargruppen vill understryka behovet av en ömsesidig dialog i samband med utvecklingsarbetet av undervisningen.

Utbildningsbehovet inom den medicinska informationsförsörjningen kommer att accelerera och ställa ökade krav på samverkan inte minst av kostnadsskäl. Utvecklingen inom informationsteknologin kommer att ställa

krav på ny och ökad kompetens såväl hos bibliotekspersonalen som hos ”kunderna” dvs. lärare, forskare och studenter. Många av de ungdomar som söker sig till högre utbildning har egen och inte sällan stor erfarenhet av datorer och att inhämta information via databaser. Härigenom ökar trycket på högskolorna att ge studenterna möjlighet att utnyttja informations-teknologin inom sin egen utbildning.

Vid platsbesöket fick gruppen intrycket från studenterna att IT inte används systematiskt inom grundutbildningarna. Vi fick också indikationer på att användningen av IT är en jämställdhetsfråga. Många av de kvinnliga studenterna har ingen eller ringa erfarenhet av IT när de kommer till högskolan medan de manliga studenterna inte sällan har en avancerad erfarenhet. Bedömaregruppen rekommenderar KI att utarbeta en plan för hur IT kan användas som ett reguljärt verktyg inte bara inom grundutbildningen – i såväl pedagogiska som framtida yrkesrelevanta sammanhang – utan också inom forskarutbildning och forskning. Det finns dock goda exempel på institutioner där IT används systematiskt för informations-spridning t.ex. inom Institutionen för kvinnors och barns hälsa.



## 6 Sammanfattande synpunkter och rekommendationer

### Allmänt

Vårt allmänna intryck är att organisationen som helhet ställer upp på de ambitioner beträffande verksamhetsutveckling och kvalitetsarbete som rektor och ledningen står för, men att man har kommit olika långt i arbetet på institutionsnivå. Mycket arbete återstår dock innan alla delar av KI har tagit till sig ledningens budskap om kvalitetsarbetet.

De lärare och studenter vi mötte har uppfattningen att KI:s ledning är ”öppen, lyssnande och synlig”, något som uppskattas mycket. Rollfördelningen mellan rektor och prefekter beskrivs i delegationsordning men är inte tydlig för alla i organisationen. Ledningens och prefekternas roll i förhållande till mellanorgan som t.ex. grund- och vidareutbildningsnämnden och programkommittéer är otydlig och resulterar i bristande samordning inom utbildningsprogrammen. Visst avstånd mellan ledningen och forskare och lärare på institutionerna kunde märkas. Några upplevde också att samarbetet mellan campusområdena hade minskat och till och med övergått i viss polarisering.

### Grundutbildning

Grundutbildningen utgör för närvarande en liten, för att inte säga marginell del av den totala verksamheten inom KI. Intresset för grundutbildningen karakteriserar vi som relativt svalt, vilket återspeglas i institutionernas redovisning av sin verksamhet. Trots detta är det allmänna intrycket att studenterna överlag är relativt nöjda med sin utbildning, men härvidlag varierar intrycket mellan institutioner och mellan olika program.

Utbildningskvalitet kan enligt Anders Persson<sup>1</sup> sägas ha vetenskapliga, pedagogiska, administrativa och sociala dimensioner. Den *vetenskapliga*

---

<sup>1</sup> Anders Persson (red) ”Kvalitet och kritiskt tänkande”, Department of Sociology, Lund University, Research Report 1997:6, ”Den mångdimensionella utbildningskvaliteten – universitetet som kloster, marknad och självorganisation”

*kvaliteten* handlar om att utbildningen ska förmedla ett vetenskapligt förhållningssätt, som i Högskolelagen beskrivs som självständigt och kritiskt tänkande. Den *pedagogiska kvaliteten* handlar om vad och hur studenten lär sig. En pedagogisk grundsyn som befrämjar djupinläring, livslångt lärande och kritiskt tänkande är önskvärd. Detta kräver bl.a. studentaktiverande undervisning. För att uppnå detta är lärarens vetenskapliga kvalifikation nödvändig, men ej tillräcklig. Utbildningens *sociala kvalitet* kan beskrivas utifrån de sociala relationer utbildningen befrämjar och organiserar. Studiemiljön bör befrämja en trygghet hos studenten och att studenten har ett eget mål för sin utbildning. Den *administrativa kvaliteten* belyser hur resurser fördelas i organiseringen av studierna. Antagning, information om kursens mål och utformning liksom om examination och dess resultat är viktiga delar för att förbättra utbildningskvalitet.

*Mot bakgrund härav, gör bedömargruppen följande reflektioner:*

Den *vetenskapliga kvaliteten* i utbildningen synes på KI primärt svara mot forskningen i enskilda ämnen. Ett generellt vetenskapligt förhållningssätt med inslag av vetenskapsteori och forskningsmetodik lyser i stort sett med sin frånvaro. KI:s relativa begränsning till medicin och delar av naturvetenskapen gör det angeläget att KI fortsatt uppmärksammar behovet av samverkan med andra vetenskapsområden och eftersträvar en breddad akademisk miljö.

En *pedagogisk grundsyn* som utgångspunkt för arbetet med den pedagogiska kvaliteten är svår att finna inom KI:s olika miljöer eller i KI:s dokument. Undervisningen synes domineras av katedral verksamhet.

De teoretiskt inriktade institutionerna verkar ha ambitionen att förse studenterna med kunskap genom att ett stort antal lärare ger mer eller mindre fristående föreläsningar utan en sammanhållande röd tråd. Inom de kliniskt inriktade institutionerna är undervisningen mer sammanhållen. Lärare vid dessa institutioner åberopade ofta lärlingssystemet som en god pedagogisk modell för klinisk undervisning.

Mot bakgrund av KI:s, i kvalitetsutvecklingsprogrammet från 1995, uttalade ambitioner att höja grundutbildningens kvalitet hade det funnits möjligheter att implementera undervisningsformer som fokuserar på studentens lärande i det nya programmet för biomedicinare. Det är förvånande att

ett nytt utbildningsprogram har fått ett innehåll och utformning som mer kännetecknar en undervisning med en passiviserande studentroll. Resultatet kan bli att de studenter som är pionjärer inom detta program blir besvikna på sin utbildning och känner sig underskattade.

Gruppen har uppmärksammat det pedagogiska utvecklingsarbetet med en s.k. ”pedagogisk portfölj” och en plan för kompetensutveckling som är avsedd att förbättra den pedagogiska kompetensen inom den odontologiska fakulteten. Det är viktigt att liknande planer utvecklas och implementeras över hela KI.

Projektet Studentomsorg identifierar att det på många håll finns en överdriven prestationsorientering och konkurrens samt auktoritära relationer mellan lärare och studenter vilket inte befrämjar *utbildningens sociala kvalitet*. Projektarbeten och grupparbeten kan positivt bidra till att höja utbildningens sociala kvalitet.

För att höja den *administrativa kvaliteten* har KI beslutat om att utarbeta ett resultatorienterat resurstilldelningssystem. Gruppen anser detta vara synnerligen angeläget. Den administrativa samordningen mellan beslutande organ, tillika uppdragsgivarna, och utförarna i form av institutioner och lärare behöver förbättras t.ex. beträffande information om mål och syfte för olika utbildningsmoment i relation till KI:s övergripande mål.

Vi efterlyser ett organ som aktivt kan fungera som motor för KI:s förändringsarbete i fråga om grundutbildningen. Gruppen har identifierat grund- och vidareutbildningsnämnden som denna motor, men dess roll i förhållande till omgivningen måste tydliggöras och kompletteras med en stödjande ansvars- och befogenhetsstruktur och adekvat administrativt stöd.

## **Samband utbildning – forskning**

KI har en kraftfull koncentration på medicinsk och hälsovetenskaplig utbildning och forskning och är inom många av sina ämnesdiscipliner världsledande. Denna omfattande forskningsgemenskap och dess betydande bidrag till kunskapsutvecklingen till trots kan man inte undgå att notera en viss begränsning. Det gäller t.ex. KI:s relativa begränsning till medicin och delar av naturvetenskapen och det gäller den relativt svaga

ställning som vetenskaps- och metodteoretiska kursmoment för närvarande har. Detta förhållande gör det angeläget att KI fortsatt uppmärksammar behovet av samverkan med andra vetenskapsområden och en breddad akademisk miljö. KI:s förmåga att trots eller tack vare sin specialisering och forskningsintensitet självklart framstå som ett ledande universitet är en bra illustration till principen att ett universitet inte behöver göra allt, men att det man gör skall ha högsta kvalitet.

## **Integrationen med Hälsohögskolan**

Det är en utmaning för KI att förbereda mötet med Hälsohögskolans, som vi uppfattar det, pedagogiskt mer medvetna men mindre forskningsinriktade lärare. Rätt hanterade kan kulturskillnaderna bidra till en positiv utveckling! Vi vill i detta sammanhang lyfta fram några reflektioner.

De studerande är organiserade i flera kårer med skilda traditioner och ambitioner. Här ligger en studentfacklig och identitetsskapande styrka. Viss kraft bör ägnas åt att denna uppdelning av de studerande utifrån kommande yrkesroll inte försvårar möjligheten att redan inom grundutbildningen stimulera lagarbete. Medvetenhet om egen och andras kompetens är en förutsättning för goda framtida insatser inom hälso- och sjukvård.

Den akademiska utbildning som syftar till yrkesexamen förutsätter ett ömsesidigt förhållande mellan högskolemässighet och yrkesfärdighet. Denna ömsesidighet riskerar att försvagas om endera forskningen eller läkaryrket fokuseras som KI:s huvuduppgift. Ännu större är risken att yrkesrelevansen kommer i bakgrunden om hälso- och sjukvårdens behov av lagarbete inte får bidra till organiserandet av utbildningen. Det kan gälla allt från klinikorganisation till IT-användning. Ett väl fungerande universitet måste mycket tydligt stärka betingelserna för ett livslångt lärande för studenten och hans/hennes framtida förmåga att ta ansvar för hälso- och sjukvårdens organiserande och ändamålsenliga genomförande och utveckling i en framtid där inte minst informations- och kunskaps teknologin genomgår en explosionsartad utveckling.

En universitetsorganisation måste ha förmåga att integrera utbildning och forskning och studentens yrkesambitioner med ett kritiskt, kreativt och vetenskapligt förhållningssätt. Annars finns det en risk att forskningen om

fem till tio år visar sig vara antikverad och omkörd. Skall forskningsresurser och studenternas intresse knytas till universiteten i framtiden måste de svara till den ännu okända morgondagen bättre än det vi förväntar av den mest framtidsinriktade hälso- och sjukvårdsindustriella ”marknaden”.

## **Forskarutbildning**

Inom forskarutbildningen har under 1997 ett nytt centralt regelverk utarbetats som enligt vår uppfattning är väl strukturerat och vunnit stor acceptans. Om forskarutbildningen kan utvecklas enligt där formulerade intentioner tror vi att utbildningsmiljön kommer att bli mer positiv och trygg samtidigt som effektiviteten förbättras.

Även om flera forskarstuderande sade sig ha problem med sin handledning så har vi identifierat studiefinansieringen som det allvarligaste problemet. Många forskarstuderande lever med ytterst kort ”finansiell” framförhållning och är helt beroende av korta forskningsanslag. En institution som tagit denna problematik på allvar är Kvinnors och barns hälsa, som avser att huvudsakligen arbeta med doktorandtjänster. Samtidigt måste den finansiella strukturen och arbetssituationen möjliggöra kombinationen kliniskt arbete – effektiv forskarutbildning.

Idag är det en jämn fördelning mellan antalet kvinnor och män inom forskarutbildningen, medan kvinnorna ”försvinner” på docentnivån. Enligt vad vi erfor är emellertid kvinnorna nu i stor majoritet bland nyantagna forskarstuderande. Detta är en tendens som bör analyseras i fråga om framtida konsekvenser. Den låga lönen och de osäkra anställningsförhållandena angavs som ett skäl varför få män numera påbörjar en forskarutbildning. Ett starkt motiv för att trots allt börja forska uppgavs vara att det var en av få möjligheter att få stanna i Stockholmsregionen.

Vissa av de många utländska doktoranderna har inte som mål att stanna i Sverige. De har därför inte motivation att lära sig svenska och utnyttjas inte som lärare. Lönekostnaderna för dessa doktorander, som ofta är involverade i laborativa projekt, var dessutom lägre. Det framfördes till gruppen att KI borde överväga att satsa mer på att utbilda docenter som också blir lärare än på rena doktorandprodukter som försvinner ur landet.

## Forskning

När forskningen diskuterades vid platsbesöken användes i stort sett genomgående språkbruket att det statliga fakultetsanslaget var marginellt i förhållande till ”forskarnas egna pengar”. Man talade inte om institutionens eller KI:s pengar, ej heller om KI som en gemensam organisation/miljö. Denna inställning fanns såväl bland forskarna själva som hos ledningspersoner inom institutionerna. Andelen externa medel dominerar omslutningen inom samtliga storinstitutioner, men varje enskilt forskningsanslag uppgick enligt uppgift i genomsnitt enbart till ett par hundra tusen kronor. Uppgiften att varje storinstitution hanterar flera hundra ibland uppemot femhundra forskningsprojekt ger ett splittrat intryck av verksamheten.

I självvärderingen redovisades sju forskningsnätverk. Vid gruppens institutionsbesök ställdes frågan vilken roll dessa nätverk spelade, inte minst mot bakgrund av att verksamheten inom två av nätverken skulle utvärderas inom den närmaste tiden. Svaret var att de i stort sett saknade betydelse. När samma fråga ställdes till KI:s ledning nämndes att forskningsnätverken haft betydelse vid presentationen av KI:s verksamhet för externa intressenter och att de kunde betraktas som imaginära ”schools” och var ett viktigt redskap för ledningen bl.a. för att öka samverkan mellan olika forskningsgrupper. Detta syfte hade uppenbarligen inte fått genomslag inom institutionsorganisationen. Snarare hade konstruktionen väckt visst motstånd då den uppfattades som ett sätt att uppifrån skapa en ny organisationsform för forskning.

KI:s betydelse i forskarvärlden som Nobelprisutdelande institut kan förmodas spela viss roll i såväl självbilden som i den offentliga bilden av kvaliteten i KI:s verksamhet. Man kan inte bortse från ett visst egenintresse hos det omkringliggande vetenskapssamhället i dess strävan att knyta kontakter med KI och dess forskare och på så sätt vara nära Nobelprisets utdelare. Det är en svår konst att rätt skilja mellan stark ställning i kraft av makt och ställning i kraft av hög kvalitet. Detta förhållande gör det angeläget att ägna extra uppmärksamhet åt det långsiktiga kvalitetsarbetet och därmed ange tydliga och pålitliga kvalitetsindikatorer. I annat fall riskerar de enskilda forskarnas två- eller treåriga forskningsprojekt att begränsa KI:s möjlighet att strategiskt utnyttja den samlade KI-potentialen.

## Rekommendationer

Bedömargruppen har fått ett positivt intryck av den övergripande ansatsen för kvalitetsarbetet vid KI. Man har på kort tid lyckats ”uppnå bred acceptans för den grundläggande policyn: alla och allt kan bli bättre”! Det arbetssätt som KI:s ledning valt gör det möjligt att vidareutveckla kvalitetsarbetet på fakultets- och institutionsnivå.

Med utgångspunkt i dels det material som ställts till bedömargruppens förfogande, dels de informativa och stimulerande meningsutbyten gruppen haft vid platsbesöket, kan dock konstateras att kvalitetsarbetet ännu inte genomsyrar hela verksamheten. Institutionerna har nått olika långt och en viss tröghet kan spåras som sannolikt kan förklaras av en bristande insikt om innebörden och nyttan av kvalitetsarbete. Mot den bakgrunden vill gruppen framhålla att de synpunkter och rekommendationer som framförts under genomgången av kvalitetsarbetet syftar till att ge underlag för ytterligare vidareutveckling och förbättring av ett redan ambitiöst och intressant kvalitetstänkande inom KI. De frågor gruppen önskar att KI skall uppmärksamma berör i princip kvalitetsarbetet inom hela organisationen.

Sammanfattningsvis rekommenderas KI att :

- Fortsätta arbetet med att tydliggöra och utveckla de övergripande målen för kvalitetsarbetet i syfte att dels skapa och befästa en kvalitetskultur inom KI som skapar motivation för kontinuerligt kvalitetsarbete i den egna verksamheten, dels utveckla kvalitetsarbetet till att omfatta alla verksamhetsområden inom alla delar av KI med tonvikt på grundutbildning, forskarutbildning och forskning. I detta arbete torde en öppen debatt om begreppet ”KI” ingå. Vad står det för? Omfattas hela verksamheten?
- Utveckla processer för utveckling och uppföljning av kvalitetsarbetet i förhållande till policydokumenten.
- Lära av såväl interna som externa miljöer genom att lyfta fram och systematiskt sprida kunskap om goda exempel på kvalitetsarbete inom alla verksamheter.
- Dokumentera ansvar och befogenheter för och mellan samtliga ledningsnivåer, enheter och organ och medvetandegöra dessa i organisationen. Processbeskrivningar kan här vara ett verktyg.
- Utveckla ledarrollen på olika nivåer.
- Utveckla integrationen mellan grundutbildning – forskarutbildning – forskning, mellan klinik – preklinik, mellan praktik – teori och mellan campusområden.

- Utveckla KI som utbildningsorganisation från en undervisande till en lärande organisation genom att utveckla och medvetandegöra en pedagogisk grundsyn. Öka därvid den pedagogiska kompetensen med sikte på studentaktiverande inläring och examinationsformer som överensstämmer med detta. Ge ökad prioritet åt pedagogiska meriter och vidareutveckla systemen för dokumentation av dessa. Uppmärksamma och ta vara på möjligheterna att integrera olika studerandegrupper med varandra i utbildningen som förberedelse för kommande lagarbete inom hälso- och sjukvården.
- Skapa acceptans för att studenter utgör en avgörande tillgång i utvecklandet av kunskap! Ta därvid tillvara studenternas kreativitet vad gäller att identifiera nya problem och att söka sig fram med nya metoder.
- Utveckla en öppen dialog mellan lärare och studenter, inte enbart studentrepresentanter; förbättra informations- och erfarenhetsutbytet och återkopplingen till de studerande beträffande åtgärder vidtagna med anledning av synpunkter framförda vid kursvärderingar.
- Verka för och utvärdera att utbildningarna internationaliseras i samklang med policydokumenten.
- Utveckla en prestationsorienterad finansieringsmodell för grundutbildningen och synliggöra denna i den ekonomiska redovisningen som ett led i ambitionen att sätta fokus på just grundutbildningen.
- Utveckla en strategi för utnyttjande av IT som verktyg inom grundutbildningarna i samverkan med bl.a. KIBIC och MIP.



# Bilaga I

## Program för platsbesöket 10–12 november 1997

### Måndagen den 10 november

- Prorektor och styrgruppen för kvalitetsarbetet
- Grund- och vidareutbildningsnämnden – lärare och studenter
- Forskarutbildningsnämnden – lärare och doktorander
- Studentservice – personal inom antagning, KIDOK, studentexpedition, studievägledning och utbildningshandläggning
  
- Campus KI:
  - Institutionen för medicin, biokemi och biofysik – prefekt, administrativ chef, lärare, forskare, studenter och doktorander
  - Mikrobiologiskt tumörbiologiskt centrum – prefekt, administrativ chef, lärare, forskare, studenter och doktorander
  
- Middag med de externa styrelseledamöterna Aina Daléus, Gunilla Myrberg och Jan-Erik Wikström

### Tisdagen den 11 november

- Huddinge sjukhus:
  - Institutionen för medicin – prefekt, administrativ chef, lärare, forskare, studenter, doktorander och T/A-personal
  - Institutionen för immunologi, mikrobiologi och infektionssjukdomar – prefekt, administrativ chef, lärare, forskare, studenter och doktorander
  - Sjukgymnast- och logopedutbildningarna – utbildningsansvariga, lärare och studenter
  - Odontologiska fakulteten/institutionen – Dekanus/prefekt, lärare, forskare, studenter, doktorander, extern representant samt T/A-personal
  
- Middag med representanter för KI:s studentkårer: Medicinska föreningen, Sjukgymnasternas studentkår, Odontologiska föreningen samt Doktorandföreningen

### **Onsdagen den 12 november**

- Karolinska sjukhuset:
  - Institutionen för kvinnors och barns hälsa – prefekt, administrativ chef, lärare, forskare, studenter, doktorander och T/A-personal
  - Institutionen för molekylär medicin – prefekt, administrativ chef, lärare, studenter och doktorander
- KIBIC – chef och handläggare
- Förvaltningen – personal inom Internationella sekretariatet respektive personal- och ekonomiavdelningarna
- Avslutande möte med rektor, prorektor och kvalitetsansvariga inom förvaltningen

# Bilaga 2

## **Förteckning över skriftligt material**

Karolinska institutets självvärderingsrapport, 1997-10-06, inkl följande 15 bilagor:

- 1 Tidsplan för kvalitetsarbetet
- 2 Preliminärt program för kvalitetsutveckling
- 3 Remissvar över det preliminära programmet
- 4 Definitivt program för kvalitetsutveckling
- 5 Personliga brev till ansvariga prefekter och nämndordförande
- 6 Rektors programförklaring
- 7 Kvalitetsprogram för grundutbildning vid KI september 1995
- 8 Studentomsorgsprojektet
- 9 Utbildningskongress februari 1998
- 10 Policydokument rörande internationalisering
- 11 Pedagogisk portfölj vid odontologiska fakulteten
- 12 Direktiv rörande ekonomisk styrning av grundutbildningen
- 13 Delegationsordning från rektor till prefekt
- 14 Forskarutbildning vid Karolinska institutet
- 15 Förteckning över bilagor som kan rekvireras från KI

Fördjupad anslagsframställning 1997–1999, 1996-01-29

Karolinska institutets verksamhetsberättelse 1995/96, 1997

Personal-ekonomisk redovisning 1995/96

Förvaltningen efter KI 93, 1997

Medicinska fakulteten, verksamhetsplan 1997, 1997-02-05

Odontologiska fakulteten, verksamhetsplan 1997–1999, 1997-04-08

Det fortsatta kvalitetsarbetet, rapporter från de institutioner vi besökte:

- Medicinsk biokemi och biofysik, MBB, 1996-11-15
- Mikrobiologiskt och tumörbiologiskt centrum, MTC, 1996-11-05
- Medicin, HS, 1997-01-02
- Immunologi, mikrobiologi, patologi och infektionssjukdomar, HS, 1997-01-03
- Odontologiska institutionen, HS, 1997-03-19



## Högskoleverkets rapportserie

Granskning och bedömning av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor

Bilagor:

- Bilaga 1: Vägledning för lärosäten vid bedömning av kvalitetsarbete
- Bilaga 2: Handledning för bedömare av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor

Högskoleverkets rapportserie 1995:1 R

Grundskollärautbildningen 1995

Högskoleverkets rapportserie 1996:2 R

Examensrättsprövning – Utbildning i biodynamisk odling

Högskoleverkets rapportserie 1996:2 R

Tillsynsrapport – Avgiftsfri utbildning

Högskoleverkets rapportserie 1996:3 R

Examensrättsprövning – Konstnärlig kandidat- och magisterexamen

Högskoleverkets rapportserie 1996:4 R

Examensrättsprövning – Kyrkomusikalisk utbildning vid Sköndalsinstitutet

Högskoleverkets rapportserie 1996:5 R

Kvalitetsarbete vid universitet och högskola

Högskoleverkets rapportserie 1996:6 R

Vårdutbildningar i högskolan – En utvärdering

Högskoleverkets rapportserie 1996:7 R

Årsrapport för universitet och högskolor 1994/95

Högskoleverkets rapportserie 1996:8 R

Forskarutbildningen inom det språkvetenskapliga området – En utvärdering

Högskoleverkets rapportserie 1996:9 R

The National Quality Audit of Higher Education in Sweden

Högskoleverkets rapportserie 1996:10 R

Avgiftsbelagd utbildning i privat regi – En utredning

Högskoleverkets rapportserie 1996:11 R

Kriterier för benämningen universitet – En utredning

Högskoleverkets rapportserie 1996:12 R

Kvinnor och män i högskolan. Från gymnasium till forskarutbildning

Högskoleverkets rapportserie 1996:13 R

Swedish Universities & University Colleges 1994/95 – Short Version of Annual Report

Högskoleverkets rapportserie 1996:14 R

Examensrättsprövning – Teologisk utbildning vid frikyrkliga seminarier och vid Umeå universitet

Högskoleverkets rapportserie 1996:15 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Borås

Högskoleverkets rapportserie 1996:16 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Uppsala universitet

Högskoleverkets rapportserie 1996:17 R

Examensrättsprövning – Uppföljning av teologisk utbildning

Högskoleverkets rapportserie 1996:18 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Jönköping

Högskoleverkets rapportserie 1996:19 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Karlstad

Högskoleverkets rapportserie 1996:20 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Lärarhögskolan i Stockholm

Högskoleverkets rapportserie 1996:21 R

Högskoleprovet – Genom elva forskares ögon

Högskoleverkets rapportserie 1996:22 R

Högskola på Gotland

Högskoleverkets rapportserie 1996:23 R

Rätt att inrätta professurer – Högskoleverkets prövning av Högskolan i Kalmar, Karlstad, Växjö, Örebro samt Mitthögskolan och Mälardalens högskola

Högskoleverkets rapportserie 1996:24 R

Årsrapport för universitet & högskolor 1994/95

– Kortversion

Högskoleverkets rapportserie 1996:25 R

Förslag till meritvärdering vid urval på betyg – Högskoleverkets förslag till meritvärdering av nya och gamla gymnasiebetyg m.m.

Högskoleverkets rapportserie 1996:26 R

Redovisning vid universitet och högskolor – Rapport till regeringen

Högskoleverkets rapportserie 1996:27 R

Quality Audit of Uppsala University

Högskoleverkets rapportserie 1996:28 R

Tillsynsrapport – Förfarande med inaktiva doktorander

Högskoleverkets rapportserie 1996:29 R

Examensrättsprövning – Prövning av medieutbildningen vid Mediehögskolan i Uppsala

Högskoleverkets rapportserie 1996:30 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbete vid fem lärosäten

Högskoleverkets rapportserie 1997:1 R

Högskoleutbildningar inom vård och omsorg – En utredning

Högskoleverkets rapportserie 1997:2 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan Kristianstad

Högskoleverkets rapportserie 1997:3 R

Examensrättsprövning – Läroarbete vid högskolorna i Borås och Halmstad

Högskoleverkets rapportserie 1997:4 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Örebro

Högskoleverkets rapportserie 1997:5 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan Dalarna

Högskoleverkets rapportserie 1997:6 R

Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Operahögskolan i Stockholm

Högskoleverkets rapportserie 1997:7 R

Kvalitet och förändring

Högskoleverkets rapportserie 1997:8 R

Rekryteringsmål för kvinnliga professorer – ett regeringsuppdrag

Högskoleverkets rapportserie 1997:9 R

Examensrättsprövning – Utbildningar vid Södertörns högskola

Högskoleverkets rapportserie 1997:10 R

Examensrättsprövning – Grundskolläraexamen vid Högskolan i Falun/Borlänge, Högskolan i Jönköping och Högskolan i Kristianstad

Högskoleverkets rapportserie 1997:11 R

- Examensrättsprövning – Utbildningar vid Företagsekonomiska Institutet, Stockholms Musikpedagogiska Institut och Högskolan i Gävle/Sandviken  
Högskoleverkets rapportserie 1997:12 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Karlskrona/Ronneby  
Högskoleverkets rapportserie 1997:13 R
- Examensrättsprövning – Utbildning i pedagogiskt drama vid tre folkhögskolor  
Högskoleverkets rapportserie 1997:14 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Gävle/Sandviken  
Högskoleverkets rapportserie 1997:15 R
- Poänggivande uppdragsutbildning i högskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:16 R
- Årsrapport för universitet & högskolor 1995/96  
Högskoleverkets rapportserie 1997:17 R
- Swedish Universities & University Colleges 1995/96 – Short Version of Annual Report  
Högskoleverkets rapportserie 1997:18 R
- Årsrapport för universitet och högskolor 1995/96 – Kortversion  
Högskoleverkets rapportserie 1997:19 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Mälardalens högskola  
Högskoleverkets rapportserie 1997:20 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Danshögskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:21 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Kungliga Musikhögskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:22 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Lunds universitet  
Högskoleverkets rapportserie 1997:23 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Halmstad  
Högskoleverkets rapportserie 1997:24 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Kalmar  
Högskoleverkets rapportserie 1997:25 R
- Kandidat- och magisterexamen vid Kungliga Musikhögskolan – Examensrättsprövning  
Högskoleverkets rapportserie 1997:26 R
- Uppföljning av resurstilldelningssystemet för grundläggande högskoleutbildning – ett regeringsuppdrag  
Högskoleverkets rapportserie 1997:27 R
- Bilateralt forskningsamarbete med Östeuropa – ett regeringsuppdrag  
Högskoleverkets rapportserie 1997:28 R
- Läkarutbildningen i Sverige – hur bra är den?  
Bilagor:  
• Självvärderingar och extern bedömning  
• Vad säger studenterna om läkarutbildningen?  
• Vad säger AT-läkare, handledare och examinatorer om läkarutbildningen?  
Högskoleverkets rapportserie 1997:29 R
- Apotekarutbildningen vid ytterligare en högskola? – Ett regeringsuppdrag  
Högskoleverkets rapportserie 1997:30 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Mitthögskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:31 R
- Gymnasieläraexamen vid Högskolan Dalarna, Luleå tekniska universitet och Mitthögskolan – Examensrättsprövning  
Högskoleverkets rapportserie 1997:32 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid universitet och högskolor  
Bilagor:  
• Vägledning för lärosäten vid bedömning av kvalitetsarbete  
• Handledning för bedömare av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor  
Högskoleverkets rapportserie 1997:33 R
- Konstnärlig högskoleexamen i konst och design vid fem hantverksskolor – Examensrättsprövning  
Högskoleverkets rapportserie 1997:34 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Kungl. Konsthögskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:35 R
- Examensmål för lärarexamina  
Högskoleverkets rapportserie 1997:36 R
- Rätt att inrätta professorer – Högskoleverkets prövning av Högskolan i Halmstad, Högskolan i Karlskrona/Ronneby, Högskolan i Örebro, Idrotts högskolan samt Mitthögskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:37 R
- Magisterexamensprövning vid elva högskolor – Examensrättsprövning  
Högskoleverkets rapportserie 1997:38 R
- Examinationen i högskolan – Slutrapport från Högskoleverkets examinationsprojekt  
Högskoleverkets rapportserie 1997:39 R
- Tillväxt och växtvård – Uppföljning av magisterexamensrätt på medelstora högskolor  
Högskoleverkets rapportserie 1997:40 R
- Kvalitetsarbete – ett sätt att förbättra verksamhetens kvalitet vid universitet och högskolor. Halvtidsrapport för granskningen av kvalitetsarbetet vid universitet och högskolor  
Högskoleverkets rapportserie 1997:41 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Kungl. Tekniska högskolan  
Högskoleverkets rapportserie 1997:42 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Stockholms universitet  
Högskoleverkets rapportserie 1997:43 R
- Kvinnor och män i högskolan – från gymnasium till forskarutbildning 1986/87–1995/96  
Högskoleverkets rapportserie 1997:44 R
- Magisterexamen söker identitet  
Högskoleverkets rapportserie 1997:45 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Skövde  
Högskoleverkets rapportserie 1997:46 R
- Hur står det till med kvaliteten i högskolan?  
Högskoleverkets rapportserie 1998:1 R
- De första 20 åren – utvecklingen vid de mindre och medelstora högskolorna sedan 1977  
Högskoleverkets rapportserie 1998:2 R
- Quality Audit of Mid-Sweden University College  
Högskoleverkets rapportserie 1998:3 R
- Särskilda utbildningsåtsatningar – vad blev det av dem?  
En uppföljningsstudie av vissa särskilda utbildningsåtsatningar inom högskolan som finansierats med arbetsmarknadspolitiska medel, enligt regeringens uppdrag.  
Högskoleverkets rapportserie 1998:4 R

*"En utmärkt möjlighet att byta karriär"*  
NT-SVUX-satsningen – vad blev det av den?  
Högskoleverkets rapportserie 1998:5 R

*"Bara jag får chansen att få visa vad jag kan"*  
Satsningen på aspirantutbildningen – vad blev det av den?  
Högskoleverkets rapportserie 1998:6 R

Rapporter i Högskoleverkets rapportserie  
speglar Högskoleverkets officiella inställning.

Högskoleverkets rapportserie 1998:7 R  
ISSN 1400-948X  
ISRN HSV-R--98/7--SE

*Högskoleverket är en central myndighet för frågor som rör universitet och högskolor. Verket arbetar med kvalitetsbedömningar, uppföljningar, utveckling av högre utbildning, utredningar, tillsyn, internationella frågor och studieinformation. Dessutom ansvarar verket för samordningen av det svenska universitetsdatornätet SUNET.*