

**Bedömarutlåtande för forskarutbildningen vid institutionen för medicin vid  
Sahlgrenska akademien**

2023-06-20

## **Kort bakgrund**

Bedömargruppen (se nedan) har haft i uppdrag att utifrån universitetets kriterier för utbildningsutvärdering enligt policy för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling utvärdera forskarutbildningen vid institutionen för medicin vid Sahlgrenska akademien.

Den 29 mars 2023 genomfördes ett upptaktsmöte där uppdraget presenterades och det fördes in diskussion om utvärderings syfte och upplägg. Inför upptaktsmötet lämnade fakulteten och institutionen ett antal dokument till bedömargruppen vilka kompletterades efter mötet utifrån de önskemål som framfördes av bedömargruppen (bilaga 1). Platsbesöket genomfördes den 11 till 12 maj 2023 (program för platsbesök, se bilaga 2). Bedömargruppen har därefter med utgångspunkt i underlag och platsbesöksintervjuer gemensamt utarbetat sitt bedömarutlåtande.

Följande personer har ingått i bedömargruppen

- Jan Nilsson, Professor Lunds universitet (ordf)
- Hanna Blåhed, Doktorand Umeå universitet (studentrepresentant)
- Rikard Landberg, Professor Chalmers tekniska högskola
- Gunilla Almered Olsson, Professor Samhällsvetenskapliga fakulteten, Göteborgs universitet
- Kerstin Åmark, Verksamhetschef Sahlgrenska Universitetssjukhuset

## **Sammanfattning av utbildningens främsta styrkor och svagheter samt bedömargruppens reflektioner och rekommendationer**

Bedömargruppen uppskattar att ha blivit tillfrågade om att utvärdera forskarutbildningen vid institutionen för medicin, Sahlgrenska akademien. Uppdraget har varit intressant och lärorikt. Det har underlättats av att institutionen, och då särskilt genom Hanna Augustin, lämnat mycket genomarbetade underlag och även på andra sätt bidragit till att skapa bra förutsättningar för gruppens arbete. Samtidigt stod det tidigt klart för gruppen att det är betydligt mer utmanande att utvärdera forskarutbildning än till exempel forskning där väl etablerade indikatorer som vetenskapliga publikationer, citeringar, forskningsanslag och innovationer finns att tillgå. De enkäter som institutionen använt för att kartlägga doktorandernas arbetsmiljö hade för låg svarsfrekvens för att ge säkra underlag. De intervjuer som gjordes under platsbesöket var informativa och gav en samstämmig bild, men var av naturliga skäl för få för att säkerställa att de var representativa för institutionens stora antal forskarstuderande. På grund av detta avstår gruppen från att ge graderade omdömen för hur väl de olika kriterierna uppnås. Vi har i stället fokuserat på att identifiera områden där det finns förutsättningar till förbättring och i viss mån ange förslag på hur detta kan ske. Det är vår uppfattning att de flesta av de problem och utmaningar vi identifierat inte är specifika för institutionen för medicin utan snarare avspeglar strukturella svagheter inom svensk medicinsk forskarutbildning. Denna omständighet bör dock inte hindra att man arbetar med dem på lokal nivå och då med fördel på fakultets snarare än institutionsnivån.

Trots de svårigheter vi upplever finns när det gäller att kvalitetsutvärdera forskarutbildningen är vårt genomgående intryck att forskarutbildningen vid institutionen för medicin är av god till mycket god kvalitet.Handledarna har hög vetenskaplig kompetens och visar stort engagemang i forskarutbildningen. Rekryteringen av icke-kliniska doktorander sker genom öppen utlysning med en tydlig ambition att hitta de mest kvalificerade och motiverade doktoranderna. Rekrytering av kliniska doktorander sker mer sällan i öppen konkurrens men bygger i stället på att den blivande doktoranden och handledaren redan tidigare haft forskningssamarbete och att den blivande doktoranden i samband med detta visat sig kvalificerad för en forskarutbildning. Även om gruppen har förståelse för de speciella förutsättningar som gäller vid rekrytering av kliniskt verksamma doktorander tror vi att det skulle vara till fördel om även fler av dessa rekryteringar skedde i mer öppen konkurrens. Av de som intervjuades under platsbesöket uppgav såväl nuvarande som före detta doktorander att de var mycket nöjda med sin forskarutbildning. Vi bedömer också att institutionen har etablerat riktlinjer och på ett tydligt sätt kommunicerat de styrdokument som krävs för att kvalitetssäkra forskarutbildningen. Dock kunde vi samtidigt konstatera att det fanns brister i tillämpning av regelverket ute i verksamheten. Vi noterade också det finns skillnader i den akademiska miljö som erbjuds doktorander inom olika delar av institutionen och att det särskilt inom mindre kliniska forskargrupper var svårt att etablera alla de komponenter som bör erbjudas inom ramen för en god forskarutbildning. Det var tydligt att institutionsledningen är medveten om detta problem och arbetar för att hitta lösningar. Etableringen av Sahlgrenska Life skapar nya möjligheter i detta sammanhang men ligger så långt fram i tiden att institutionen redan nu bör undersöka alternativa lösningar.

De svagheter och utmaningar inom forskarutbildningen vi noterade var huvudsakligen av strukturell karaktär och är som nämnts enligt vår uppfattning till mångt och mycket gemensamma för svensk forskarutbildning inom medicin och hälsa. Samhällets övergripande målsättning med forskarutbildningen är att säkerställa tillgången på forskarutbildad personal inom olika samhällsområden. Sahlgrenska akademien specificerar i sina styrdokument målsättningen ytterligare och framhåller förmåga att formulera vetenskapliga frågeställningar, kritiskt tänkande, förmåga till kommunikation och att framgångsrikt kunna konkurrera på arbetsmarknaden som viktiga mål. Även om dessa egenskaper är viktiga och målen som beskrivs i Sahlgrenska akademins styrdokument möjligen kan fungera för de doktorander som siktar på en framtid inom universitetsvärlden så är målbeskrivningen otillräcklig som ett rättesnöre för en kvalitetsutvärdering av forskarutbildningen i sin helhet. Gruppen menar att Sahlgrenska akademien, i nära samarbete med framtida avnämare inom sjukvården, näringslivet och offentlig verksamhet, behöver ta fram en tydligare målbild för forskarutbildningen som är mer anpassad till doktorandernas framtida arbetsmarknad och de kompetensbehov avnämarna ser. Idag är det endast ett fåtal av det totala antalet forskarstuderande som fortsätter sin karriär inom akademien, resten rekryteras till olika avnämare. En mer strukturerad och regelbunden dialog med framtida avnämare borde också göra det möjligt att på ett mer underbyggt sätt ta ställning till dimensioneringen av forskarutbildningen. I dag tycks den mer slumpmässigt bygga på tillgängliga medel för att anställa doktorander än på vad det verkliga behovet är. Sjukvården är en av huvudavnämarna, men det verkade ibland som att doktorandprojekt inom kliniska verksamheter ofta handlade om andra saker än vad som är av direkt relevans inom den klinik där doktoranden verkade, vilket leder till missade möjligheter för klinikerna att få omsättbar forskning gjord och ibland oförståelse för doktorandens behov av tid till forskning. Svensk medicinsk forskning utförs av tradition till stor del av doktorander. Det finns skäl att överväga om det idag är det mest effektiva sättet att bedriva internationellt konkurrenskraftig forskning.

Ett annat område där gruppen anser att det finns ett strukturellt kvalitetsproblem inom forskarutbildningen är examinationen. Inom grundutbildningen är examinationen en självklar garant för bibehållen kvalitet. Så är det inte på samma sätt inom forskarutbildningen. Examinationen inom forskarutbildningen utgörs av en offentlig disputation. Det händer idag i princip aldrig att en doktorand underkänns vid sin disputation och det finns också goda skäl till att undvika att detta händer. Det innebär dock samtidigt att examination blir mer symbolisk. För att komma till rätta med detta tillämpas därför en förgranskning av avhandling som kan resultera i en rekommendation att skjuta fram disputation för att åtgärda kvalitetsproblem. Förhandsgranskningen fokuserar dock på själva avhandlingen och inte på i vilken grad doktoranden nått målen med forskarutbildningen. Det finns många förklaringar till att utvecklingen blivit som den har men faktum kvarstår att avsaknaden på någon verklig examination inom forskarutbildningen utgör ett problem med avseende på möjligheterna till kvalitetssäkring. Gruppen har inte något förslag på lösning på detta problem men anser att det är viktigt att det uppmärksammas.

## 1. De faktiska studieresultaten motsvarar lärandemål och högskoleförordningens examensmål

Fakultetsstyrelsen för Sahlgrenska akademien beskriver syftet med forskarutbildningen i regelverket så här: Utbildning på forskarnivå vid Sahlgrenska akademien syftar till att inom det hälsovetenskapliga området utbilda forskare för samhällets behov, med hög generell kompetens och vetenskaplig spetskompetens. Utbildningens kvalitet ska säkras genom ett gemensamt regelverk och noggrann kontroll av antagning, handledning, uppföljning och examination.

Utbildning på forskarnivå vid Sahlgrenska akademien ska utveckla kritiskt tänkande, kreativitet, kunskapsökande, färdighet och självständighet i forskningsarbetets olika moment samt förmåga till samarbete, kunskapsöverföring och omvärldsanalys hos de studerande, i sådan grad att de kan:

- identifiera och formulera vetenskapliga frågeställningar samt välja och använda relevant metodik för att lösa dessa,
- publicera vetenskapliga resultat av hög kvalitet i konkurrenskraftig kvantitet,
- kommunicera och utveckla goda kontakter med såväl forskare som lekmän,
- kritiskt och konstruktivt granska kollegors arbete med respekt,
- driva kvalitetsarbete, utveckling och forskning inom det hälsovetenskapliga området,
- påbörja en karriär som lärare, forskare och forskarhandledare inom högskolan,
- framgångsrikt konkurrera på olika arbetsmarknader

Denna beskrivning är i princip helt hämtad från högskoleförordningen. Detta har den fördel att den tydligt avspeglar lagstiftarens intensioner. Samtidigt är det en betydande svaghet att Sahlgrenska akademien inte gått vidare och formulerat de målsättningar som är relevanta för den medicinska forskningen. Det är också en svaghet att de allmänt hållna målen bara till en del beaktar de kunskapsbehov som forskarutbildade kommer att behöva i sin fortsatta karriärsutveckling inom till exempel sjukvård, näringsliv och offentlig förvaltning. Det är gruppens uppfattning att Sahlgrenska akademien i samarbete med framtida potentiella arbetsgivare bör analysera och formulera kompetenser och färdigheter som är särskilt betydelsefulla för medicinskt forskarutbildade inom olika samhällssektorer. De är uppenbart att dessa kompetenser och färdigheter kan skilja sig åt inom sjukvården, akademien, näringsliv och förvaltning. Sahlgrenska akademien bör därför överväga om och hur målsättningen för forskarutbildningen kan differentieras så att den på ett bättre sätt kan anpassas till den enskilda forskarstuderandes framtida karriärsutveckling samt avnämarnas behov.

Bedömggruppen har även tittat på dimensioneringen av forskarutbildningen. Sahlgrenska akademien har under senaste 8 åren i genomsnitt antagit 172 personer till forskarutbildningen. Av dessa antogs i genomsnitt 43 per år vid institutionen för medicin. Den övervägande delen av de antagna har en anställning i och finansieras av sjukvården genom ALF-medel. Det

framgår inte om denna dimensionering grundar sig på en analys av behovet av forskarutbildade personal inom det medicinska området. Intrycket är snarare att det baserar sig på tillgången av medel för att finansiera doktorander. En mindre del av detta utgörs av statsmedel avsedda för forskarutbildning men sannolikt är att huvuddelen finansieras via externa forskningsmedel och ALF-medel avsedda för forskning. Att en stor del av tillgängliga forskningsmedel används för att finansiera doktorander är sedan länge en tradition inom svensk medicinsk forskning. Till detta bidrar även att handledarskap är en viktig merit för akademiska tjänster, vilket utgör ett incitament för forskare att anställa doktorander. Sverige skiljer sig i detta avseende från många andra framstående forskningsländer där forskning till en större del utförs av postdocs. Gruppen anser sig inte kunna avgöra om den aktuella dimensioneringen av forskarutbildningen är adekvat, men anser att en djupare analys av hur behovet av forskarutbildad personal inom det medicinska området ser ut. Man bör även analysera om den idag relativt sett stora del av tillgängliga forskningsmedel som allokeras till forskarutbildningen är optimalt för den medicinska forskningens kvalitet och utveckling i stort.

*Förslag:*

*Samverka med representanter för forskarutbildningens avnämare för att anpassa forskarutbildningens utformning så att den motsvarar de framtida arbetsgivarnas behov och de forskarutbildades karriärmöjligheter.*

*Överväg om forskarutbildningens dimensionering ligger på rätt nivå med avseende på behovet av forskarutbildade i samhället och med avseende på hur mycket forskningsmedel som används för att finansiera den.*

## **2. Undervisningen sätter studenternas lärande i centrum**

Doktorandutbildningen är starkt centrerad kring doktoranden och dennes lärande genom hur utbildningen är organiserad. Den största delen utgörs av det egna forskningsprojektet och därefter av kurser omfattande 30 poäng där en del (15 poäng) är obligatoriska respektive (15 poäng) valbara utefter individuella behov.

När det gäller obligatoriska kurser finns ett kurspaket som omfattar: Introduktion till forskarutbildning och informationssökning, Forskningsetik, Introduktion till vetenskapligt skrivande och kommunikation, Introduktion till forskningsteori och kvantitativ och kvalitativ design, Akademisk färdighetsträning med inriktning på grant writing och dessutom anges halvtidsseminarium som ett obligatoriskt, poänggivande moment.

Intrycket av det obligatoriska kurspaketet är blandat vid gruppens intervjuer med doktorander, handledare och alumner. Det framgick att det och ena sidan är svårt att skapa ett kursutbud som alltigenom tillgodoser allas intressen och behov när ansatsen är så bred. Å andra sidan upplevdes kvaliteten på kurserna i sig inte vara något problem utan snarare att de inte upplevs relevanta för alla. Man kan fråga sig om behovet av gemensamma baskurser i så stor omfattning

är nödvändigt och motiverat i ett så pass brett ämne som medicin. Man kanske kunde fundera på att bryta upp dem i mindre valbara delar för att öka relevansen för den enskilde doktoranden.

Det formella kravet kring doktorandens individuella avhandlingsprojekt är att doktoranden presterar antingen en monografi eller, som vanligast förekommande, en sammanläggningsavhandling som omfattar 2-4 delarbeten där åtminstone ett ska vara publicerat i referee-granskad tidskrift. Omfattningen verkar stämma med hur det ser ut på många lärosäten, men gruppen konstaterar att lågt ställda krav på antal artiklar (2 st) i värsta fall kan påverka kvaliteten negativt. Dels finns inget tydligt samband mellan få artiklar i avhandling och dess kvalitet och därmed är det i stället en risk att färre övningsmoment för doktoranden att genomgå hela processen från att skriva till att publicera medför sämre kvalitet på avhandlingen i sin helhet.

Samtliga doktorander har en individuell studieplan (ISP) som utgör basen för doktorandens formaliserade plan för hur denne ska genomföra forskarutbildningen fram till och med disputation. Detta bygger på högskoleförordningen och de generella krav som finns uppställda kring obligatoriska moment och kurser vid Sahlgrenska akademien och institutionen för medicin. I den individuella studieplanen anges finansiering, aktivitetsgrad samt hur och när de olika momenten i doktorandutbildningen ska genomföras. Här ingår också en beskrivning av doktorandens forskningsprojekt och dess delarbeten. Studieplanen innehåller även information kring vilka kurser doktoranden avser att ta samt information kring handledare och hur handledning och uppföljning ska ske. En ISP innehåller också fält där beskrivningar kring hur de specifika målen för forskarutbildningen ska uppnås ska anges. Doktorandens ISP ska följas upp minst en gång per år under hela doktorandutbildningen. Den individuella studieplanen är det viktigaste instrumentet för formell uppföljning av doktorandens progression och för att säkerställa att utbildningen är anpassad till doktorandens behov. Därför är det av största vikt att ISP är utformad på ett sätt som gör att den upplevs som meningsfull och enkel att hantera så att intensionen med den uppfylls. Särskilt viktigt är detta om det visar sig finnas problem under resans gång för doktoranden.

Gruppens bild av de ISP vi tagit del av samt av vad som framkommit vid intervjuerna är att kvaliteten på dem varierar högst betänkligt. Många upplever dem som ett nödvändigt ont som man fyller i bara för att det ska göras, men utan att ägna större tanke åt syftet med dem. Gruppen tycker det verkar som att utformningen av ISP i sig och hur rapportering kring denna sker utgör hinder som ibland ligger i vägen för fokus på systematisk uppföljning av doktorandstudierna. Det vore därför önskvärt att se över hur ISP är utformad för att få den bättre anpassad till behoven vid Sahlgrenska akademien och institutionen för medicin så att den kan bli ett mer användbart hjälpmedel för alla inblandade.

Vid intervjuer med såväl handledare, doktorander som alumner och med ledningen för institutionen och inom bedömargruppen framträder en samstämmig bild av ett reellt behov av en provotid för forskarstudier. Idag är det inte möjligt att anta och anställa doktorander på en provotid på 6 månader, något som är tillämpligt vid de flesta andra anställningar. Detta är märkligt då en väl fungerande doktorandutbildning ställer större krav på en fungerande relation mellan doktorand, handledare och forskargrupp än vid en vanlig anställning och att behovet av

en provotid därför är större. Även om avsaknad av provotid är en följd av goda intensioner är det högst anmärkningsvärt då det i stället kan få negativa följder som går tvärt emot intensionerna. En risk är att doktorander i hög grad innan de blir antagna får utföra forskningsuppgifter som senare tillgodoräknas i doktorandutbildningen och doktoranden därmed i praktiken varit skuggdoktorand. Utvärderingsgruppen noterar att tiden för genomförd forskarutbildning för kliniska doktorander där aktivitetsgraden är satt till 50% och utbildningen förväntas ta ca 8 år i stället ofta ligger närmare 4 till 5 år. Detta tyder dels på att aktivitetsgraden sätts godtyckligt och inte speglar faktiska förhållanden och kan också betyda att kliniska doktorander i större utsträckning fört med sig forskningsarbeten i sitt avhandlingsarbete när de registrerats som doktorander, vilket i praktiken innebär att de varit skuggdoktorander innan antagning. Genom att införa 6 månaders provtjänstgöring för doktorander skulle många av problemen kunna avhjälpas.

Det är gruppens samlade intryck efter samtal med doktorander, handledare, alumner och institutionsledning, att de mest lyckade doktorandprojekten är de där det finns en öppen och tillgänglig (större) akademisk miljö med många aktörer och en bredd på tillgängliga metoder och kompetenser. Detta ger en naturlig tillgång till en bredd av metoder och tekniker som doktoranden exponeras för under sin utbildning och ökar sannolikheten att de också plockas upp och används naturligt i projekten, vilket är till nytta både för forskningsprojekten och för doktorandens utbildning.

*Förslag:*

*Undersök hur det obligatoriska kursutbudet kan utformas så att det bättre motsvarar behoven och gör att det upplevs som meningsfullt för alla. Se till exempel över om alla moment behövs för alla och om vissa kurser kan delas upp i mindre valbara kurser.*

*Arbeta vidare med att utveckla ISP så att fler upplever det som ett meningsfullt stöd. En allt för långt driven nationell samordning vad avser utformningen av ISP kan komma i konflikt med dess grundläggande syfte.*

*Driv frågan om 6 månaders provotid för doktorander.*

### **3. Undervisningens innehåll och form vilar på vetenskaplig grund samt beprövad erfarenhet**

Vid institutionen för medicin antas vanligen något mer än 40 doktorander varje år. Totalt finns 263 doktorander registrerade vid institutionen. För att dessa ska kunna erbjudas en god utbildning som vilar på vetenskaplig grund krävs att: (1) det finns tillräckligt många forskare som uppfyller de formella handledarkraven, (2) att den forskning som bedrivs av handledaren är av god vetenskaplig kvalitet och (3) att handledaren har den utbildning och erfarenhet som krävs.

Institutionen redovisar 137 registrerade huvudhandledare vilket betyder att varje handledare i genomsnitt har två doktorander vilket förefaller vara en acceptabel nivå och talar för att det finns tillräckligt med handledare i relation till den aktuella omfattningen av



forskarutbildningen. Gruppen noterar dock 18 av de listade huvudhandledarna enbart anges som disputerade och de är oklart om dessa ännu uppnått den vetenskapliga skicklighet och erfarenhet som krävs för att fungera som huvudhandledare. Det ter sig rimligt att uppnådd docentur är ett rimligt krav för att fungera som huvudhandledare.

Gruppen har inte haft möjlighet att göra en egen bedömning av kvalitén av handledarnas forskning utan bygger i stället sin bedömning på den utvärderingen av institutionen som gjordes i samband med Red-19 (<https://medarbetarportalen.gu.se/>). Forskningen bedömdes då genomgående vara av mycket hög kvalitet medan brister fanns inom vissa områden särskilt inom den kliniska forskningen. Gruppen ser ingen anledning att avvika från denna bedömning och anser därför att de forskningsmiljöer doktoranderna är verksamma vid uppfyller kraven på vetenskaplig kvalitet även om vissa problem kan föreligga inom vissa mindre kliniska områden.

Även om huvudhandledarnas vetenskapliga kompetens bedöms som genomgående mycket god finns viss osäkerhet rörande deras pedagogiska kompetens och erfarenhet som handledare. Institutionen har inte tillgång till information om hur många av de befintliga huvudhandledarna som genom gått handledarutbildning. Detta behandlas vidare under kriterie 4.

*Förslag:*

*Gruppen har inga förslag med avseende på detta kriterie. Se dock under nästa avsnitt angående handledarnas pedagogiska utbildning och kompetens.*

*Inför krav på uppnådd docentur för huvudhandledarskap av doktorander*

#### **4. Lärarna har aktuell och adekvat ämnesmässig och högskolepedagogisk kompetens samt att antalet lärare står i proportion till utbildningens omfattning och innehåll**

Bedömgrensens medskick gällande punkt 4 rör handledarutbildningen samt huruvida den vilar på vetenskaplig grund. Första kap. 2 § i Högskolelagen (1992:1434) fastställer att utbildning på högskolenivå skall vila på "vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet". Vad som definierar detta redovisas dock ej i lagen, varför det är svårt att bedöma huruvida institutionens lärare lever upp till dessa kriterier i undervisning och handledning. Sammanfattningsvis har bedömgrensgruppen inte kunnat göra en analys av lärare och handledares kompetens utifrån det underlag som legat till grund för denna bedömning.

Vi har dock synpunkter och rekommendationer på handledarutbildningens tillämpning inom institutionen. Enligt det underlag som bedömgrensgruppen fått tillhanda går att utläsa att 19 av totalt 137 huvudhandledare endast har avlagt doktorandexamen. Detta är i sak bra, och i enlighet med institutionens egna kriterier för huvudhandledarskap. Däremot saknas en förteckning över hur många av huvudhandledarna som genomgått handledarutbildningen vilket är ett krav för att handleda. Undantagen för regeln är om huvudhandledaren är erfaren (dvs handledt minst två doktorander från antagning fram till disputation) och att minst en annan av handledarna i handledargruppen genomgått utbildningen. Utan en förteckning över vilka handledare som genomgått handledarutbildningen går det inte med säkerhet att dra slutsatsen att de 19

huvudhandledarna, vilka endast avlagt doktorsexamen, har en handledargrupping där det finns handledarutbildning bland handledarna. Vid eventuella handledarbyten (huvud- eller bihandledarskap) kan detta dessutom utgöra en svag punkt i säkerställandet att handledarutbildning finns inom gruppen.

*Förslag:*

*Säkerställ att alla handledare redovisar genomgången handledarutbildningen till institutionen och att de som ännu inte erhållit denna utbildning ges möjlighet att göra det. För seniora handledare med lång erfarenhet av handledning inom forskarutbildningen men som saknar formell kompetens kan med fördel en anpassad kortare utbildning tas fram.*

## **5. Utbildningen är relevant för studenternas och samhällets behov**

I dokumentet ”Självvärdering av styrkor och svagheter – Institutionen för medicin, 2023” som tillhandahållits granskningsgruppen presenteras institutionens självskattning av hur den uppfyller åtta uppsatta kriterier för utvärdering av forskarutbildningen. I självvärderingen anser institutionen att doktoranderna bidrar till samhällets behov med stor bredd för att preklinisk grundforskning, experimentell forskning, klinisk forskning, och translationell forskning utförs av doktoranderna. Dokumentet togs fram efter att granskningsgruppen efterfrågat en självskattning i ett förmöte.

Granskningsgruppen erfar att utbildningen innehåller ett basblock med obligatoriska kurser och valbara ämnesspecifika kurser. Vidare förutsätter gruppen att doktoranden via specifika projekt introduceras och lär sig använda metodologi som är lämplig för sammanhanget, samt övas i kritiskt tänkande kring de egna resultaten i förhållande till andras. Detta är i enlighet med beskriven målsättning för forskarutbildningen vid Sahlgrenska akademien och kan allmänt anses leda till att utbildningen är relevant för studenters och samhällets behov. I ytterligare material som framställts på begäran av granskningsgruppen, ”Målsättning och dimensionering av forskarutbildningen vid Sahlgrenska akademien” daterat 2023-05-05, framgår att Sahlgrenska akademien inte har kännedom om vart doktorander tar vägen efter sin utbildning. Vidare framkom ingen uppgift om att lärosätet planerade eller dimensionerade antalet doktorander eller utbildningsinnehåll i förhållande till samhällets behov. Granskningsgruppen fick genom platsbesöket skäl att anta att samverkansdoktorander många gånger efter sin examen fyller en viktig funktion inom i offentlig sjukvård, där också samverkan skett, men behovsuppfyllelsen hos andra aktörer som läkemedelsindustri, annan företagsamhet eller andra samhällsfunktioner som statliga verk eller kommuner förblev oklar. Granskningsgruppen skulle önska mer aktiviteter från universitetets sida som syftar till en större förståelse för samhällets behov med syftet att kunna utveckla doktorandutbildningens innehåll med sikte på en bredare avnämargrupp.

Erfarenheten säger att huvuddelen av de disputerade doktoranderna kommer att arbeta utanför universitetet, inom industrin eller på kliniker utan forskning. Deras forskarutbildning ska tillföra arbetsplatsen nya forskningsrön och ge en länk till aktuell forskning. Dessa åtaganden

och förpliktelser är till viss del en fråga för verksamhetsledningen på arbetsplatsen, men det är likaväl väsentligt att forskarutbildningen innefattar denna del och förbereder doktoranderna för uppgiften. Vidare erfor granskningsgruppen att Sahlgrenska Universitetssjukhuset tillämpar automatiska lönehöjningar i samband med doktorsdisputation och erhållen docentkompetens. Dessa bör samtidigt åtföljas av specifika förpliktelser relaterade till de förmågor som är ett resultat av forskarutbildningen och forskningserfarenheter. Sådana arbetsuppgifter kan exempelvis vara att leda gemensam läsning och diskussion av forskningsartiklar och att tillföra ett evidensbaserat förhållningssätt i verksamhetsutvecklingsarbete. På detta sätt förs forskningsrön och forskningserfarenheter ut i samhället.

*Förslag:*

*Samma som tas upp under det första kriteriet.*

## **6. Studenterna har inflytande i planering, genomförande och uppföljning av utbildningen.**

Doktorandernas studentinflytande möjliggörs genom ett fakultetsbrett Doktorandråd (DoR) och en Doktorandkommitté på institutionsnivå. Utifrån intervjuer med doktorander samt en ledamot i Doktorandrådet är det vår uppfattning att rådets verksamhet är väl fungerande. Rådet verkar till exempel aktivt i arbetet med att säkerställa att alla institutioner har en levande Doktorandkommitté. Detta är numera ett faktum för alla institutioner på Medicinska Fakulteten förutom Institutionen för Medicin, trots ett underlag av 1020 doktorander.

Det låga engagemanget gällande doktorandrelaterade frågor och aktiviteter härrör till synes från flera orsaker. I intervjuer med doktorander framkom det uppenbara brister i kunskap om de olika verksamheternas syfte. Doktorandrådets aktiviteter var kända men antogs för att vara Doktorandkommittéens och vice versa. Medan aktiviteter riktade till doktorander var uppskattade (såsom nämnd stadsvandring) var intresset för att engagera sig i sakfrågor svagt. En av fyra intervjuade doktorander hade kännedom om doktorandkommittén men ansåg att diskussionerna i kommittén varit på en detaljnivå av sådan art att det inte givit mersmak.

En annan trolig, dock inte uttalad, anledning till lågt engagemang är bristen på tid att engagera sig utanför arbetstid eller studier bland kliniskt verksamma doktorander.

*Förslag:*

*Bedömningsgruppen rekommenderar att det görs insatser på institutionen för att med hjälp av Doktorandrådet tillhandahålla information om Doktorandkommittén och framhålla dess betydelse för studentinflytandet.*

## **7. En för alla studenter tillgänglig och ändamålsenlig studie- och lärmiljö föreligger**

Vid Sahlgrenska akademien och vid institutionen för medicin finns sammantaget ett stort antal internationellt sett ledande, dynamiska forskarmiljöer. Dessa miljöer utgör inte bara för

spetsforskning men även för väl fungerande akademisk verksamhet av stor betydelse för en forskarutbildning som tex. regelbundna seminarier, utbyten med internationella miljöer, nätverkande, kritisk massa och delande av metoder och tekniker. Doktorander som är aktiva i dessa miljöer får tillgång till excellenta plattformar som främjar en hög kvalitet i deras forskarutbildning. Utmaningen ligger i hur doktorander som befinner sig i mindre miljöer ofta ute på klinik ska få tillgång till samma bredd och dynamik till gagn för deras utbildning. Även om mindre och eller klinisk miljö i sig absolut inte behöver betyda avsaknad på ändamålsenlig studie- och lärmiljö, så är risken att doktoranderna i sådana miljöer går miste om viktiga element kopplade till internationalisering, mobilitet, öppna seminarier större.

Institutionsledningen är väl medveten om problematiken kring mindre (kliniska) miljöer och hur detta negativt kan påverka forskarutbildningen och har idéer och förslag på hur detta ska kunna motverkas i det långa loppet genom skapandet av kliniska kluster, upprättandet av Sahlgrenska Life etc. Men konkreta insatser med lite kortare tidshorisont saknades delvis.

Minskad mobilitet bland utresande doktorander verkar vara en trend som håller i sig inte bara vid Sahlgrenska akademien, men även i Sverige i stort. Men man har ett betydande inflöde av individer som väljer att göra sin doktorandutbildning vid Sahlgrenska akademien och vid institutionen för medicin. Detta gäller både rena akademiska doktorandprojekt som (kliniska) samverkansprojekt. Detta är mycket positivt och vittar om ett högt internationellt anseende, något som bekräftades av de intervjuade personerna med utländsk härkomst. Det verkar också finnas ett väloljat maskineri för att ta hand om inkommande doktorander.

Det som däremot verkade saknas är en strategi för integrering av inkommande utländska doktorander och upprättande av karriärplanering för dem utifrån premissen att de tänker stanna i Sverige och vid Sahlgrenska akademien. Bedömggruppen föreslår att institutionen ser över detta då det utgör en fantastisk möjlighet att långsiktigt bygga in ny värdefull kompetens och diversitet i verksamheten.

Bedömggruppen vill också tipsa om en handbok för inkommande forskare till Sverige framtagen av Sveriges Unga akademi. Handboken ger tips och vägledning kring allt någon som för första gången möter det svenska akademiska systemet kan möta [YAS\\_BeginnersGuidetoSwedishAcademia.pdf](https://www.sverigesungaakademi.se/Files/YAS_BeginnersGuidetoSwedishAcademia.pdf) ([sverigesungaakademi.se](https://www.sverigesungaakademi.se)).

*Förslag:*

*Ta fram ett åtgärdsprogram för att säkerställa en god miljö för forskarutbildning inom alla kliniska områden.*

## **8. Kontinuerlig uppföljning och utveckling av utbildningen genomförs**

Gruppen noterar att det är svårt att utvärdera om forskarutbildningens lärande- och examensmål uppnås när det i praktiken inte genomförs någon reell examination. Forskarutbildningens examination utgörs traditionellt av disputationen. Denna innebär ofta en god genomgång av doktorandens kunskapsnivå men är inte en egentlig examination eftersom doktoranden

regelmässigt godkänns oberoende av hur väl vederbörande klarat sig under disputationen. Visserligen genomförs en förhandsgranskning av avhandlingen som ska säkerställa att den håller tillräcklig kvalitet men detta ger i sig begränsad information i vilken mån den forskarstuderade uppnått lärande- och examensmålen. En möjlighet skulle kunna vara att halvtidskontrollen får en viktigare betydelse som formell examination alternativt att andra former utvecklas för att säkerställa att forskarutbildningens lärande- och examensmål uppnås. Vi ser positivt på att Sahlgrenska Akademin redan påbörjat ett arbete in denna riktning. I enlighet med vad som diskuterats ovan kan det vara värt att överväga om lärande- och examensmål ska vara mer individualiserade mot bakgrund av tänkt framtida karriär.

Ett genomgående intryck gruppen bär med sig från intervjuer med forskarstuderande, alumni och handledare är samtidigt att forskarutbildningen vid institutionen för medicin fungerar väl. Vi upplever även att de styrdokument som finns är väl genomarbetade, täcker de områden som krävs och stödjer kvalitetssäkringen av forskarutbildningen. Den personal som leder och administrerar forskarutbildning ger ett engagerat och välkvalificerat intryck.

*Förslag:*

*Arbeta vidare med hur forskarutbildnings kvalitet kan säkerställas till exempel genom utveckling av examinationsformerna.*

## **9. Övriga synpunkter från bedömargruppen**

Behovet av ämnesöverskridande kunskaper och erfarenheter ökar i takt med den ständigt ökande kunskapsmängden om sambandet mellan kropp, själ och omgivande ekosystem. Forskarutbildningen är till stor del inomvetenskaplig i de olika forskarutbildningsämnena. Däremot är de fyra forskarskolorna vid Sahlgrenska akademien som erbjuds till doktorander – utpräglat tvärvetenskapliga och har en struktur som uppmuntrar ämnesövergripande projekt och lärande. Dessa forskarskolor är inom områdena Klinisk epidemiologi, Allmänmedicin, Hållbar utveckling och nutrition och Health engineering. För andra områden inom medicin saknas en struktur för tvärvetenskaplig forskarutbildning. Ett sådant exempel är forskarutbildning i Beteendemedicin som finns vid Karolinska Institutet. I dagsläget får doktorander med intressen över ämnesgränser själva bana väg. Alumni intervjuer gav intressanta inblickar i detta genom doktorandens egen kombination av läkarutbildning och forskarutbildning i psykologi.

En övergripande synpunkt från bedömargruppen är att Sahlgrenska akademien verkar sakna en systematisk egenutvärdering av forskarutbildningen. Inför granskningsgruppens platsbesök sammanställdes, bara efter dess förfrågan, ett antal redovisande/ utvärderande dokument baserad på tillgänglig statistik över handledarbyten och studietid och en självutvärdering om utbildningens kvalitet.

Intrycket av det obligatoriska kurspaketet var också blandat vid platsbesöket i intervjuer med doktorander, handledare och alumner. Även om det är svårt att skapa ett gemensamt kursutbud som tillgodoser allas intressen och behov, så var det otydligt om doktoranders återkoppling i

kursutvärderingar under en längre tid lett till förbättrande åtgärder i denna del. Behovet av gemensamma baskurser i så stor omfattning kunde möjligen ha problematiserats och doktorandanpassade förbättringsåtgärder prövats.

Institutionsledningens ambition att erbjuda en högkvalitativ doktorandutbildning framstod som föredömligt höga, både under förmötet och vid granskningsgruppens platsbesök. Av det skälet rekommenderar granskningsgruppen att institutionsledningen inleder en systematisk egen utvärdering av doktorandutbildningen. I den kan till exempel inkluderas en skattning av hur doktoranders feedback omhändertas i syfte att löpande förbättra utbildningens kvalitet.

Närheten till Sahlgrenska universitetssjukhuset gör sjukvården till en naturlig samarbetspartner för doktoranderna på institutionen för medicin. Forskningen som bedrivs inom specialistvården är mycket viktig, men bedömargruppen vill även understryka vikten av att tydligare lyfta fram de samarbeten som sker med primärvårdens aktörer. Detta kan särskilt beaktas i relation till nationella direktiv avseende framtidens hälso- och sjukvård, vilken framhåller primärvården som bas för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (God och nära vård, SOU 2020:19).

*Förslag:*

*Fortsätt utveckla konceptet med tvärvetenskapliga forskarskolor.*

*Ökad dialog med primärvården för utökad integrering och utveckling av forskarutbildning inom denna verksamhet.*

Underlag till bedömagruppen

Bilaga 1

Program platsbesök, den 11-12 maj 2023

Bilaga 2