

Kraftfulla förändringar av Karolinska Institutets organisation 1990-96.

Erling Norrby, Centrum för Vetenskapshistoria, Kungl. Vetenskapsakad.

Karolinska Institutet (KI), den medicinska högskolan (universitet) i Stockholm har en dominerande roll inom svensk biomedicinsk forskning. På 1990-talet var den ansvarig för cirka en tredjedel av all medicinsk forskning i landet, en andel som senare har växt till cirka 40%. Institutet grundades 1810 i efterdyningarna till det sista kriget i vilket Sverige var involverat. Det var ett krig med Ryssland, som Sverige förlorade. Många soldater förlorades i kriget på grund av brister i medicinsk och kirurgiskt omhändertagande. Den världsberömda kemisten Jöns Jacob Berzelius var djupt involverad i uppbyggnaden av den nya skolan. På grund av hans inflytande fick den redan från början en naturvetenskaplig inriktning, något som fortskridande har fördjupats. Vid den aktuella tiden fanns inga andra institutioner för akademisk skolning i huvudstaden. Professorerna vid landets äldsta universitet, Uppsala, såg inget behov för en ny skola för medicinsk utbildning i Stockholm. Det tog över 60 år innan Institutet formellt fick rätten att ge en full läkarutbildning och det tog ännu längre innan det fick rätten att anordna disputationer och dela ut doktorstitlar.

Institutet fortsatte att förstärka sin naturvetenskapliga profil och från 1901 och framåt blev detta allt mer markerat på grund av det ansvar det fick att dela ut Nobelpriset i fysiologi eller medicin. 1964 tillkom en odontologisk fakultet och året därpå fick institutet universitetsstatus. Lärarkollegiet blev de medicinska och odontologiska fakulteterna. Begreppet institut har behållits i namnet då det är väl inarbetat. Under lång tid var det korrekta begreppet Karolinska Medico-Kirurgiska Institutet, ett begrepp som liksom den ursprungliga logotypen modifierades 2005. Även om begreppet institut egentligen inte är adekvat kan konstateras att under 1990-talet cirka 85% av alla resurser användes för forskning och termen är därför egentligen inte fel.

I Sverige är all högre utbildning en uppgift för staten och den är kostnadsfri. Under 1800-talet var universitetens främsta uppgift att skola personer för uppgifter i statsförvaltningen och det tog lång tid innan undervisning i latin försvann som en del av läroplanen. Redan i slutet av århundradet utvecklades reaktioner mot det stela existerande universitetssystemet. Genom privata initiativ skapades en skola för högre utbildning med betoning på naturvetenskapliga ämnen i Stockholm. Under många år kunde denna verksamhet bedrivas trots avsaknad av formell rätt att avge examina. Slutligen blev denna högskola integrerad i systemet för den statsunderstödda högre utbildningen och kom att benämnas Stockholms Universitet. Utvecklingen har fortsatt och i dag finns olika kategorier av universitet i landet. Det är emellertid inte fokus för denna artikel, som ursprungligen skrevs på engelska under en vistelse sommaren 1998 vid Gerald Edelmans neurovetenskapliga institut i La Jolla. Den utarbetades således efter det att jag lämnat uppdraget som dekanus för den medicinska fakulteten, ett ansvar jag hade 1990-96. Syftet med denna personligt kommenterande text är att beskriva hur vi försökte effektivisera och modernisera organisationen under denna tidperiod för att öka den vetenskapliga slagkraften.

Utvecklingen fram till 1990 vid Karolinska Institutet.

Under större delen av 1900-talet var KI en mycket traditionell skola för högre utbildning. Den dominerades av professorer som tillsattes i fri konkurrens, men ofta med komplicerade och invecklade formella förfaranden. Målsättningen med det använda systemet var att garantera objektivitet i tillsättningsprocessen, men i ett inte ringa antal fall blev resultatet det motsatta. Ända fram till mitten av 1970-talet skedde tillsättningen av Kungl. Majt. bekräftat med ett diplom personligen signerat av Hans Majestät. Professorernas position var unik och stod i klass med den för

domarna i Högsta Domstolen. Det innebar att en professor i princip var nästan oavsättlig. Tanken bakom detta arrangemang var att garantera professorer en immunitet som gjorde att de skulle kunna uttala sig fritt också i frågor som eventuellt var obekväma för staten. Det finns exempel genom historien och från många platser på vår jord att universitet varit bastioner för förfäktande av liberala idéer och för framförandet av obundna tankar. Professorernas har senare kommat att likställas med andra anställda.

Under större delen av förra århundradet styrdes utvecklingen vid KI av viljestarka professorer. Över tiden kom det relativa inflytandet av olika discipliner att påverkas av kraften hos ämnesföreträdaren. Ett genomgående koncept var en professor – ett ämne – en byggnad (laboratorium). Detta kom att markeras vid flytten efter andra världskriget till Solna-campus med Karolinska Sjukhuset på andra sidan Solnavägen. Alla professorer var ledamöter i fakulteten ända fram till 1977 då viktiga reformer genomfördes. Fakulteten som hade utvecklats till en allt för stor grupp för effektivt beslutfattande ersattes med en fakultetsstyrelse, som också kom att inkludera representanter för studenter och anställda. Härutöver skapades en övergripande styrelse för hela KI. Majoriteten av ledamöterna i denna var ej anställda vid KI men rektor var dess ordförande. De primära uppgifterna för denna styrelse var att hålla översikt över administrativa och ekonomiska frågor. Den hanterade inte fördelning av resurser till forskning och undervisning. Detta bestämdes från utbildningsdepartementet.

I linje med den ursprungliga Humboldt-traditionen var forskning och undervisning nära hopkopplade. Under 1940 och 1950-talet etablerades tre institutioner som bara ägnade sig åt forskning. Etablering av dessa blev möjlig genom anslag från Nobelstiftelsen och Wallenberg stiftelsen och de kallades Nobelinstitut. Två av dem kom att ledas av Nobelpristagare. Så småningom kom dessa institutioner att integreras med de övriga i KIs organisation.

Under 1980-talet införde utbildningsdepartementet många förändringar i sin övervakning av institutionernas verksamhet. Generellt fick de en högre frihetsgrad. Parallellt skedde också kraftiga modifieringar av förutsättningarna för biomedicinsk forskning, med allt mer fördjupade biokemiska och biofysikaliska analyser. Molekylärbiologi blev ett etablerat koncept. På den administrativa sidan skedde en fortsatt decentralisering av ansvaret. Nyckelord var målstyrning, uppföljande utvärderingar och värdering av uppnådda mål. Vad gäller forskning utvecklades således nya fält, molekylär genetik fick kraftigt ökat inflytande och vad gäller den kliniska forskningen fick laborieforskning större genomslag. Det blev inte bara ett faktum att konkurrensen mellan discipliner ökade utan dessutom började gränser mellan traditionella discipliner att lösas upp. Det blev en ökad betoning på interdisciplinära studier. Detta lede till att ledningen för KI kom fram till att tiden var mogen för nya omfattande reformer. Instituts struktur var för fragmenterad. Ambitionen att förändra den grundläggande strukturen var inte generellt en kritik mot hur verksamheten förändrats. I stället handlade det om att förbereda för fortsatt transformering av institutets verksamhet. I denna utveckling låg KI före planering för reformer på utbildningsdepartementets ansvarsnivå. En kommitté under ordförandeskapet av rektorn Bengt Samuelsson, som vid denna tidpunkt även hade blivit Nobelpristagare, skapades. Alla medlemmar i kommittén var lärare i teoretiska eller kliniska ämnen vid KI. Kommittén fick i uppdrag att ta ett brett grepp och komma med förslag till ändringar inom följande områden; organisation, struktur och ledning; principer för allokering av resurser, investeringar, användning av lokaler och utrustning, instrument för utvärdering och uppföljning; förutsättningar för internationellt samarbete och slutligen utformning av administrativa funktioner. Håkan Eriksson var dess sekreterare.

Ett bakgrundsdokument för systemförändringar.

I maj 1990 levererades en rapport kallad KI 90. Den innehöll ett stort antal förslag till förändringar. Den 1 juli detta år tillträdde jag som dekanus för den medicinska fakulteten. Det blev min uppgift att tillsammans med fakultetsstyrelsen och i samarbete med den mycket mindre odontologiska fakulteten och representanter för den centrala administrationen vid KI implementera förslagen. Vid denna tidpunkt var inte förutsättningarna gynnsamma för införande av stora förändringar. Det fanns för mycket spänningar inom KI. Det är karakteristiskt för akademiska institutions miljöer att de präglas av avvisande konservatism. Detta torde vara speciellt uttalat vid en medicinsk fakultet. Vid denna tidpunkt hade fortfarande de flesta professorerna vid KI en medicinsk bakgrund. Deras kliniska erfarenhet kan ha inneburit ett utvecklat självförtroende som kan vara en tillgång vid drivande av forskning, men också innebära akademisk aggressivitet. Vad gäller forskning kan denna attityd ibland leda till djärva och framgångsrika attacker på grundläggande problem. Det fanns också en tendens till aggressivitet mellan representanter för prekliniska och kliniska ämnesområden. Till detta kom för KIs del också en vaktande avundsjuka mellan institutionerna på Karolinska Sjukhuset och på Huddinge sjukhus, av vilka de senare ligger på avsevärt avstånd från de prekliniska institutionerna på Solna campus. Att vara dekanus för den medicinska fakulteten vid KI var som att vara dirigent för en orkester som var sammansatt av 140 solister! Många av dessa solister ville engagera sig för fakultetens bästa men det fanns en inte försumbar grupp som ville spela efter ett eget partitur och som dessutom inte visste hur de skulle stämma sina instrument!

Trots existensen av dess mindre gynnsamma förhållanden blev det möjligt att genomföra relativt revolutionära förändringar och att införa principiellt ny strukturer i organisationen. Dessa förändringar kommer att diskuteras under följande rubriker,

1. Etablera starka och relativt oberoende institutioner.
2. Skapa en strategiskt sammanhållen ledningsstruktur.
3. Utforma små och välfungerande koordinationsgrupper på fakultetsnivån.
4. Begränsa den centrala administrationen inflytande vad gäller underhålls och service-funktioner.

För att göra listan komplett skall ytterligare ett förändringsmål nämnas. Det var rekrytering av så starka ny medarbetare som möjligt. Det senare kom att bli det område som jag själv gav högsta prioritet.

Innan förändringarna inom dessa prioriterade områden diskuteras kan det vara på sin plats att beskriva situationen på KI 1990/91. Det totala antalet anställda var ca 3,500, inkluderande 140 fakultetsprofessorer och 170 biträdande professorer och lektorer. Den samlade budgeten omslöt ca 1,5 miljarder och den ökade kontinuerligt beroende på framgångar att erhålla externa anslag. Statsanslaget täckte vid denna tidpunkt ca 60% av intäkterna. Externa anslag kom från många olika källor, men främst olika forskningsråd, som fördelade sina medel på basen av "peer review" system. Av de samlade resurserna användes ca 80% (ökande) för forskning och doktorandverksamhet och resten för grundläggande utbildning. Det fanns ca 150 institutioner fördelade över prekliniska campus och de sex undervisningssjukhusen som användes, givetvis dominerat av Karolinska Sjukhuset och Huddinge sjukhus. Antalet registrerade doktorander var ca 1.400 och totalantalet studenter i den grundläggande utbildningen ca 3.000. Över tiden har forskningen kommit att bli allt mer dominerande vid KI, vilket skiljer denna dess verksamhet jämfört med övriga universitet i landet.

Den omfattande strukturella omstöpnigen av KI skulle utgå från ett antal begränsade övergripande mål. Dessa definierades som

att generera, värdera och fördela kunskap som hade som mål att förhindra, mildra och bota sjukdom involverande kvalificerad undervisning och forskning.

att utföra undervisning och forskning av högsta internationell klass inom hälsovårdssektorn

att på ett integrerat sätt utföra undervisning och forskning i nära samarbete med det offentliga hälsovårdssystemet för att stimulera ett omfattande ömsesidigt utbyte av kunskap.

Starka och oberoende institutioner.

Sammanmältningen av olika institutioner representerade den mest dramatiska inslaget i den föreslagna organisationsförändringen. Den traditionella tyska "Herr Professor"-modellen (en professor – ett ämne – en institution) förändrades till ett system med stora interaktiva institutioner av det slag som många av oss lärt känna i USA. Det kan vart värt att notera att i det ursprungliga KI90 förslaget skulle minskningen av antalet institutioner ske gradvist från 143 till 100 och sedan till 50. Emellertid tog vi i ledningen tillsammans med de främsta administratörerna ett eget initiativ och formulerade vad vi kallade KI 93:I. Detta dokument fick rubriken "Från idéer till genomförande; uppdelning på institutioner och administrativ decentralisering", Det blev en rejäl utmaning för hela organisationen. Vi siktade mot att minska till 20 institutioner!

Efter intensiva diskussioner i olika grupper och kommittéer kunde ett slutligt förslag formuleras. Detta skulle implementeras den 1/7 1993 och kom att landa på något fler än 30 institutioner. Det skulle dröja ända till KI05 innan ytterligare en minskning till 22 institutioner kunde genomföras. Deras karaktär skilde sig något vad gällde prekliniska och kliniska institutioner. I den prekliniska miljön formerades 6 institutioner av ungefär samma storlek; mikrobiologi och tumörbiologi, biokemi och biofysik, farmakologi och fysiologi, cell och molekylärbiologi och slutligen miljömedicin och toxikologi. Bildandet av de samlade institutionerna markerades med det samtidiga uttalandet av ambitionen att inom en 10 års period varje storinstitution skulle lokaliseras till en gemensam byggnad. Kis ledarskap kom att bli mycket framgångsrikt i att övertyga statsmakterna att investera i byggnader. Nya eller kraftigt renoverade byggnader kom under 1990-talet att utvecklas för alla institutionerna med en tillfällig fördröjning för den neurobiologiska institutionen. Det kan noteras att KI i mitten av 1990-talet kom att tilldelas i stort hälften av samliga nybyggnads resurser i hela det svenska universitetssystemet!

Många av de kliniska institutionerna kunde också samlas i större interaktive enheter, men i en del fall gjordes kompromisser somt ex vid kombinationen av dermatologi, otorhinolaryngologi och oftalmologi till en enhet. Beroende på behovet av representation av vissa större specialiteter vid båda de stora sjukhusen blev det slutliga totalantalet större än den ursprungliga intentionerna varit. Behovet att samorganisera forskningsverksamhet vid olika kliniska institutioner kvarstod, speciellt vid Karolinska sjukhuset.. Detta problem löste sig så småningom genom mobilisering av externa forskningsresurser och med stöd från Stockholms Läns Landsting. Nya forskningsbyggnader för härbärgering av ett centra för molekylär medicin, för klinisk cancerforskning och för pediatrik forskning kunde byggas vid Karolinska Sjukhuset.

Inom många ansvarsområden skedde en decentralisering till de nya storinstitutionerna och deras ledare. Dessa ledare fick ansvar inte bara för att skapa en dynamisk forskningsmiljö utan även för att hantera finansiella resurser och personalfrågor. Denna delegering fungerade bra i vissa fall och mindre bra i andra fall. Ibland fick brandkårsutryckningar göras.

Vi hade omfattande diskussioner om en lämplig storlek för en institution. Med den genomförda omorganisationen kom institutionerna att få mellan 100-300 anställda, 10-25 forskargrupper med en enskild ledningsansvarig, som antingen av en professor eller lektor och den ekonomiska omslutningen var 30-80 miljoner kronor. Den kritiska noden i den operativa enheten var givetvis den

enskilda forskargruppen. Det var den som skulle rekrytera de externa anslagen. Redan under tidigt 1990-tal svarade externa medel för 2/3 av all omsättning.

I linje med den långvariga traditionen av akademisk frihet var det självklart gruppleddaren som hade ansvaret för att bestämma forskningsinriktning, inte dekanen eller prefekten. Det var givetvis också gruppleddaren som drev forskningen och ansvarade för hur den presenterades i publikationer. Det övergripande ledarskapet är att skapa de bästa förutsättningarna för den decentraliserade verksamheten. Allokering av medel inom organisationen skall givetvis till en stor del ske på basen av konkurrens. Och i slutändan bör centrala medel fördelas efter hur framgångsrika olika institutioner är.

En strategiskt sammanhållen ledningsgrupp.

Traditionella europeiska universitet leds på ett kollegialt sätt. Ledare väljs. Det är inte ovanligt att relativt svaga ledare väljs vilket ger större spelrum för prefekterna. Vartefter universiteten växte under 1980-talet och blev mer komplexa blev det klart att det fanns behov av ett mer professionellt ledarskap. År 1993 införde statsmakterna nya styrsystem som ökade universitetens frihetsgrad. Denna reform hade brister genom att vissa kompromisser gjordes på grund av konflikter beträffandes förvaltande och kollegialt ledarskap. Således valdes rektor av en elektorsförsamling men tillsattes av regeringen. På motsvarande sätt valdes dekanen av lärarna och tillsattes av rektor. Detta hade den konstitutionella konsekvensen att den primära solidariteten låg hos den som hade tillsatt vederbörande. Det var inte alltid lärarrepresentanter respekterade detta förhållande. Efter att jag hade haft ledningsansvaret för de omfattande reformerna som genomfördes 1993, var jag aktuell för omval. Det var med en snäv marginal som jag valdes om för ytterligare en treårsperiod. Under denna andra period kom jag emellertid att ha ett mycket bättre grepp om verksamheten.

Reformen 1993 innebar vidare att rektor fortsatt var ordförande i den övergripande styrelsen, som i övrigt besattes av betrodda personer dock ofta utan speciell anknytning till biomedicinsk verksamhet. Senare förändrades arrangemanget och 1998 var inte längre rektor ordförande i den övergripande styrelsen utan denne post tillsattes av regeringen. Mitt intryck under de ca 9 år jag satt i styrelsen var att den inte lade sig i den inre verksamheten utan fungerade som ett ansikte utåt. Genomgående fanns det respekt för det beslut som fattades av de akademiska ledarna. Vid denna tid var samspelet mellan rektor och de två dekanerna mycket viktigt, speciellt då vad gällde den medicinska fakulteten som ansvarade för 90% av omsättningen. I mitt fall kände jag fullt förtroende från rektor. Vi hade dessutom en informell ledningsgrupp som träffades en gång i månaden. Den bestod av rektor, vice rektor, de två dekanerna samt högskoledirektören och biträdande högskoledirektören. Det fanns ingen fast föredragningslista för mötena och inget protokoll fördes. Färdriktningen för KI bestämdes i denna lilla grupp och vi dekaner hade fullt mandat att genomföra det som bestämts. Det var ett mycket väl fungerande arrangemang.

Små och väl fungerande kommittéer på fakultetsnivå.

Före 1993 års reform styrdes forskning och undervisning av två separata kommittéer, men deras verksamhet hade koordinerats genom existensen av en gemensam budgetkommitté. Den nya fakultetsstyrelsen bestod av åtta lärare, inkluderande dekanus och fyra studenter som tog ansvaret för den samlade verksamheten. Den tog ansvaret för profilering av aktiviteter, tog strukturella initiativ och gjorde prioriteringar. Den bestämde också fördelning av tillgängliga resurser. Styrelsen ansvarade också för rekrytering av professorer och lektorer.

Under styrelsen arbetade flera kommittéer. I efterhand kan konstateras att inte alla dessa kommittéer var nödvändiga. Med tiden kom deras existens att ifrågasättas. Det fanns mycket att

vinna på att minska det administrativa arbetet vid engagemang i olika kommittéer. Ju plattare en organisation är ju bättre. Distansen mellan de som fattar beslut och de som skall genomföra dem minskar och aktiviteten ökar.

En reducerad central administration och optimering av stöd- och servicefunktioner.

KI har historiskt alltid haft en relativt begränsad administration. Målsättningen med reformen var att ytterligare trimma denna organisation och att flytta ut personer med lämpliga kvalifikationer till de nya stora institutionerna. Samtidigt som denna decentralisering genomfördes flyttades en del uppgifter som tidigare sköttes på departementsnivå ut till universiteten. Det gällde bland annat budgethantering. I början krävdes noggrann uppföljning av hur den ekonomiska hanteringen fungerade på de nya storinstitutionerna. Vissa uppgifter kom senare att tas tillbaka till den centrala administrationen.

Rekrytering, de mänskliga resurserna.

Detta var ett område jag högprioriterade, något jag fick stöd för i fakultetsstyrelsen. Före 1993 var det regeringen som tillsatte professorer, men sedan överflyttades detta ansvar till rektor vid KI. Det är en truism att konstatera att professorerna har en central roll i ett universitet. Effektiviteten i att utvälja nya ämbetsinnehavare effektiviserades. Kvar stod givetvis den öppna konkurrensen och de tre sakkunniga inkluderades som en del av anställningskommittén. För först gången kom intervjuer med de sökandes att kunna få spela en stor roll. Speciella arrangemang ordnades för att få tillgång på rekryteringsmedel som kunde ge ett extra understöd de först fyra åren efter att en person tillsatts på en tjänst. Omkring 40% av de ny tjänsteinnehavarna kom att rekryteras inifrån organisationen, vilket bedömdes rimligt med tanke på den relativa omslutningen av KI:s verksamhet. Flera nya tjänsteinnehavarna kom från de andra nordiska länderna. I flera fall kände jag stolthet över framgångarna i våra rekryteringar. Jag tog för givet att denna känsla skulle delas av de andra professorerna vid KI, men detta var inte alltid fallet. Nya forskare med lyskraft kanske dämpade den hos vissa av de forskare som redan fanns vid KI. Slutsatsen blev dock att organisationen bara kunde utvecklas genom att utnyttja drivande akademiska ledare. I en situation av kollegialt styrelsesätt är det ledarens uppgift att vara en interaktiv fanbärare för förändringar. Låt mig ge ett exempel. Det gällde en professur för internationell hälsa till vilken fanns flera välmeriterade kandidater. Vid sidan om dessa fanns en udda fågel, Hans Rosling. Kommittén blev helt tagen av hans personliga presentation. Med stöd av samtliga medlemmar kunde jag ringa honom nästa dag. Mitt budskap var enkelt. Om du kommer till KI ger vi dig ett forskningslektorat, som du får använda på det sätt du anser bäst. Det dröjde inte många år innan han blev professor och en av KI:s internationellt sett mest lysande stjärnor!

Fakultetens aktiviteter under åren efter reformen 1993.

Efter det att reformerna hade genomförts den 1/7 1993 var det fakultetsstyrelsens uppgift att se till att de implementerades effektivt och fick bra förutsättningar för att utvecklas. Den konsoliderade nya organisationen med stora och mer oberoende institutioner gav nya möjligheter för fakultetsstyrelsen att ta kraftigare grepp om budgetprocessen. Ambitionen var att utforma ett transparent system. Parametrar för jämförande kvalitetsvärderingar utarbetades. Stora omstruktureringar gjordes i fördelning av medel för undervisning vilket ledde till kraftiga strukturförändringar inom vissa institutioner. Samtidigt togs nya initiativ för att uppgradera kvaliteten på den undervisning som gavs. Detta bedömdes särskilt viktigt vid KI, där 85% av resurserna användes för forskningssatsningar. Spänningen mellan det "campus" i norr och i söder bestod men jag hade min reserverade parkeringsplats på HS och åkte skytteltrafik för att stimulera interaktion och för att markera min uppskattning för den högklassiga forskningen på båda ställena.

Traditionellt finns de vid svenska universitet en viktig koppling mellan forskning och undervisning. Alla lärare bör ha en gedigen forskarbakgrund. I internationella sammanhang markeras kvalitén på avhandlingsprestationer vid KI genom att jämställa examen med filosofie doktor (Ph.D). Det värderades att bara lärare som hade god kontakt med forskningsfronten inom sitt område kunde ge högkvalitativ undervisning. Det ansågs viktigt att studenterna lärde sig förstå hur nya data kritiskt granskades och hur nya synteser kunde göras. Dessutom var det lärarens uppgift att stimulera studenterna till eventuellt kompletterande engagemang i egen forskning. Det är akademiska lärares interaktion med forskarstuderande som bjuder möjligheter till utveckling av goda forskare och lärare.

En effektiv fördelning av resurser kräver att det finns parametrar för att värdera prestationerna. Detta är lättare att utveckla vad gäller forskning än undervisning. Omfattande diskussioner gällde vilka parametrar som skulle användas för värdering av forskningsprestationer. Så småningom skapades ett relativt enkelt system. Parametrarna som användes inkluderade olika externa anslag, antal doktorandexaminationer, antal forskare med docentkompetens (forskningsoberoende, handledning av doktorander, pedagogisk kompetens) och förekomst av gästforskare. Publikationer listades efter "impact factors" och mindre efter antal. Procenttalet av de samlade resurser som institutioner kunde konkurrera om inom KI:s hela budget ökades från 16% 1995 till 32% 1997 genom kraftiga omstruktureringar av budgeten.

Ett ämne som var föremål för fakultetsstyrelsens diskussion var behovet av att säkra en allsidig representation av forskningsprofiler i olika områden. En ökad betoning på forskare tidigt i karriären gjordes. Det tog emellertid tid för denna typ av omställningar.

Vad gällde professor kom styrelsen fram till att ett så kallat "tenure track" system borde introduceras. Detta kom senare att införas som en möjlighet av regeringen 1999. Det markerades att det skulle finnas tydliga kriterier att tillämpa för en sådan uppgradering. Det noterades samtidigt att den tidigare exklusiviteten i professorstjänsten hade börjat eroderas. Detta kan leda till behov att konsolidera mekanismer för ett effektivt granskande system för rekrytering om den sker inom organisationen.

Fakultetsstyrelsen diskuterade också den strategiska planeringen för framtida forskning inom olika fält. Målsättningen var att öka interaktionen mellan forskare i olika discipliner, inklusive mellan prekliniska och kliniska ämnen. Detta ledde till att rekommendation om inrättande av vad som föreslogs kallades kompetenscentra. Detta skulle göra inom sex områden; (1) kardiovaskulära sjukdomar, (2) neurovetenskap och psykiatri, (3) metabolism, endokrinologi och utvecklingsbiologi, (4) cancer och tumörforskning, (5) infektion, allergi och inflammationsforskning och (6) forskning kring muskel-skelettsystemet och trauma. Ett sjunde mer "horisontellt" tema var folkhälsa. Vid den aktuella tidpunkten kom inte att slutgiltigt definieras hur dessa nätverksinteraktioner skulle fungera. Det tolkades att allokering av resurser skulle behövas för att stimulera de skisserade interaktionerna. Samtidigt skulle en sådan resursallokering utformas så att den inte interfererade med den centrala reformen., som var bildandet av storinstitutioner. En kontinuerlig utmaning var att finna de rätta interaktiva strukturerna inom ett så stort och diversifierat område som biomedicin. Dessa diskussioner fortsatte efter det att jag lämnat dekanatet. Planer fanns för utarbetande av en ny promemoria KI 99 för att ta KI in i det kommande århundradet.

Övervägande om ytterligare reformer.

Vad gäller planerna för KI 99 kan följande reflektioner göras. Även om KI är engagerat i forskning huvudsakligen inom hälsosektorn utvecklas det samtidigt till att bli ett "multiversitet". Interaktioner med olika externa organisationer ökade – andra centra för högre utbildning, den farmaceutiska industrin och bioteknologiska företag, hälsosystemet drivet av Landstinget – och detta skall

uppmuntras. Uppgradering av undervisningen är ständigt aktuell. Externa evalueringar har lett till konstaterande att KI inte alltid ligger i topp vad gäller undervisning. Till detta kom KIs utvidgning vid den aktuella tiden till att också inkludera sjuksköterskeutbildning. I och med att detta kom att ske kom den relativa satsningen på undervisning öka från 15% till 25-30% och således återställas till den nivå som gällde på 1960 och 1970-talet. Den tillkommande lärarkåren sakade i stor utsträckning forskningserfarenhet. Inkludering av denna utbildning innebar också en ökad heterogenitet bland KI:s studenter. En annan kategori som kan nämnas här är utbildningen av biomedicinare, som jag var ansvarig för initiativet till. Denna kategori har med tiden visat sig bjuda en bra rekryteringsbas för doktorander. Det finns arbete kvar att göra vad gäller uppgradering av pedagogiska meriter, men det återstår att värdera hur dessa bäst skall mätas.

Produktionen av doktorer vid institutet har kontinuerligt ökat. Det stora antalet har givetvis väckt diskussionen om den genomsnittliga kvaliteten. Initiativ för att göra doktorandutbildningen mer strukturerad har tagits. Målet att genomflödestiden skall vara 4-5 år behövde bättre uppföljning. För att stärka svensk forskning förutsågs en ökad betoning på den post-doktorala utbildningen, detta för att stärka den internationella konkurrenskraften hos KI. En rapport från denna tid visade att avhandlingarna höll bra kvalitet, men frågan om toppprestationer restes. Frågan om hur man på bästa sätt med medelsallokering skulle få rätt balans mellan bredd och djup kvarstod. De all ökande industrikontakterna bedömdes värdefulla och innebar också ofta tillkomst av resurser. Ibland öppnades möjligheter att få investeringar inom nya områden i vissa fall representerade genom de kraftfulla nyrekryteringarna.

Överväganden om organisationsformer fortsatt att betona institutionerna som de stora delvis oberoende centrala enheterna och vidare den starka forskningsgruppens roll. Beträffande fakultetsstrukturen föreslogs att arrangemanget med två fakultetsstyrelser, en för medicin och en för odontologi, skulle ändras till skapandet av tre nya gemensamma styrelser, en för forskning, en för forskarutbildning och en för undervisning i allmänhet. De tre ordförandena skulle vara ledamöter i rektors rådgivande grupp. Detta skulle innebära överflyttning av mer exekutiv kraft till rektor. Frågan om hur medel mellan de tre tillkommande styrelserna skulle fördelas kvarstod med konstaterandet att utmaningarna var stora men så var också möjligheterna.

Avslutande kommentarer till betydelsen av organisation på kreativiteten i ljuset av 90-talets omorganisationer vid KI.

Avgörande för utfallet av organisationsförändringar vid KI måste värderas i relation till hur ansvar fördelas till olika nivåer i den platta hierarkiska organisationen. Ursprungligen hade regeringen ett stort inflytande även i detaljfrågor. Det fanns aktörer som var interfolierade mellan lärosätet och utbildningsdepartementet. Förslagen växte fram i ett kollegialt styrt system. Protektionismen från tunga ämnesföreträdare bromsade utvecklingen. Den imponerande utvecklingen av biomedicinsk forskning efter andra världskriget har helt förändrat denna situation. Tillgången på nya tekniker har revolutionerat forskningen, inte minst inom det molekylärbiologiska området. Till detta kommer tillgång på alltmer högupplösande icke-invasiva undersökningsmetoder som flyttat fram forskningsfronterna. Betydelsen för medicinens utveckling av profylaktiska metoder, allt från tillgång på vacciner till rekommendationer om val av livsstil, har ändrat de sätt på vilket vi bedriver sjukvård.

Slutligen insåg även politiker skolade i den svenska modellen med toppstyrd social ingenjörskonst att decentralisering av beslut är ett effektivt sätt att förbättra den operativa agendan och ledde till större individuellt engagemang. Under 1980 och 1990-talet ökade universitetens frihetsgrad, men full frihetsgrad kan givetvis aldrig nås så länge de är statliga myndigheter. Kvar står givetvis att de övergripande målen bestäms av staten. Fortlöpande måste rapporteras till utbildningsdepartementet

hur tilldelade resurser används. Det har ibland blivit frestande för politiker att ha synpunkter på vilken forskning som bedrivs och inom vilket område. En politiker kan även ha den vanföreställningen att forskning är en förutsägbar verksamhet. Mot detta måste ställas den fria forskningen med en betoning på de lösbara problemen och på de frontlinjebrytande upptäckterna. Ett problem som kvarstår är att de strukturella omorganisationerna under senare tid har lett till ett relativt reducerat kollegialt inflytande och i stället mer central administrativ makt.

Ledarna vid KI kom att under 1980 och 1990-talet att bli pionjärer för en kraftig omstrukturering av den svenska universitetsväsendet. I efterhand kan det tyckas anmärkningsvärt att så genomgripande reformer kunde genomföras i en sådan traditionell konservativ organisation. På något sätt måste detta bero på att de demokratiska styrinstrumenten kunde utnyttjas på ett skickligt sätt. Det bjöd ofta problem i form av obstruktioner av speciell intressegrupper och det var ingen brist på subversiva insatser. Ett väl förplanerat utnyttjande av de demokratiska strukturerna gjorde det likaväl möjligt att utforma ett helt nytt KI. Även informella initiativ på personbas visade sig ofta viktiga. Djärva dokument för exponering av viktiga reformer visade sig kunna bära igenom en demokratisk process även om det ofta blåste kraftigt. Jag har alltid sagt att om det blåser lika mycket från olika håll så är ledaren rätt positionerad.

I efterhand kan man fråga sig varför KIs ledare valde de ibland ganska revolutionära initiativen som de gjorde. Det är sannolikt viktigt att initiativen var förankrade i en solid professionalism och inte minst att ledarna i sin egen person var högt respekterade forskare. Många av oss hämtade sin inspiration från erfarenheter av att arbeta vid framgångsrika amerikanska forskningsinstitutioner. Vetenskap är ju en gränslös verksamhet.

Det är en truism att notera att effekten av introduktionen av nya organisationsstrukturer är beroende av hur tillgängliga resurser fördelas. Makten ligger alltid i hur resurserna kontrolleras. Min egen erfarenhet av de två olika fakultetsstyrelser jag ledde är att det bjöd mycket olika instrument för demokratiska beslut. 1990-93 fick jag hela tiden balansera för att säkra att jag kunde ta hem vad jag bedömde vara de riktiga besluten med en knapp marginal. De efterföljande tre åren var mycket lättare och jag hade fullt stöd från styrelsemedlemmarna. Det gjorde att vi kunde få mycket gjort. Omröstningar behövde inte genomföras. Vi skapade en situation av transparens och kunde stimulera framgångsrika insatser såväl på forskningens som på undervisningens områden. De framgångskriterier vi använde fungerade.

En intressant fråga är hur den framtida utvecklingen vid KI kommer att se ut. När jag lämnade KI 1997 för att bli ständigt sekreterare på Kungl. Vetenskapsakademien hade jag 37 år av mitt yrkesmässiga livsengagemang på KI bakom mig. Det innebär givetvis att en stor del av mitt hjärta finns kvar vid KI. Jag fick lära mig mycket som engagerad i 1990-talets reformarbete vid KI och jag vågar värdera att det vi byggde blev en viktig plattform för den fortsatta utvecklingen av detta kraftfulla och högkvalitativa universitet.

En av mina favoritmiljöer, och samtidigt mitt hem i New York är Rockefeller Institutet. Även detta Institut som är ett av världens mest framgångsrika om man t ex räknar alla dess Nobelpristagare har haft sina kriser När en av dessa hade lösts var slutvärderingen att "nu talar vi om vetenskap igen, inte om politik". I slutändan är det en fråga om hur framgångsrik en ledare kan vara att bygga kraftfull vetenskap och vidare befrämja en miljö som gör att medarbetarna med stolthet uttrycker att de arbetar vid KI!

Anm. Detta är en lätt omarbetad text som jag ursprungligen skrev på engelska sommaren 1998 som gästprofessor vid Gerald (Jerry) Edelmans neurobiologiska Institution, La Jolla, CA. För den som önskar lära känna mer om processer som kommit att förändra KI hänvisas till boken "Från läkarskola

till medicinskt universitet. Karolinska Institutets ledning 1953-2012 av Inger Huldt, Daniel Normark och Bengt Norrving. Denna bok publicerades i samband med KI:s 200-årsjubileum.

KVA i maj 2019

Erling Norrby

-