

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
06.10.2017

Sak:

Oppfølging av "Rapport forskning 2016"

Innstilling til vedtak:

- 1) Vedtak 2-3 og 5-8 av 19. juni 2017 implementeres som foreslått i begrunnelsen under
- 2) Vedtak 4 av 19. juni 2017 endres fra
«I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering av betenknings for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetning i faste vitenskapelige stillinger».

til

I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer at fakultetsadministrasjonen sammen med instituttene utarbeider nye maler for betenknings for førsteamanuensisstillinger. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetning i faste vitenskapelige stillinger.

Dette vedtaket implementeres som foreslått i begrunnelsen under.

Begrunnelse:

Fakultetet har i sin handlingsplan for 2015-2020 konkretisert og prioritert strategiske tiltak og virkemidler der økt ekstern forskningsfinansiering og økt kvalitet og omfang av vitenskapelig publisering er tydelige mål. Indikatorene som kvalitet i forskningen måles etter er oppnådd ekstern finansiering, særlig fra EU og Forskningsrådet, vitenskapelig publisering i form av publikasjonspoeng per undervisnings-, utviklings, og forskningsstilling (UFF), samt andel publikasjoner i open access kanaler.

Rapport forskning 2016 viser en negativ utvikling for inntekter fra EU og Forskningsrådet, andel Open Access publisering, samt at vitenskapelig publisering ikke øker. Resultatindikatorene for forskning viser med andre ord en utvikling som ikke er i tråd med de mål Helsefak har satt seg. I tillegg viser kartleggingen av instituttens oppfølging av handlingsplanen at de i for liten grad følger opp styringssignalene.

Samtidig er det bred enighet om at Helsefak fortsatt bør opprettholde handlingsplanens fokus, med økt kvalitet i rekruttering til vitenskapelige stillinger, karriereutvikling, forskningsgruppenes utviklingsplaner og søknadsmobilisering som viktige fokusområder.

Med denne bakgrunn ble følgende tiltak vedtatt i FS 19.6.2017 (se vedlegg):

1. Handlingsplanen med styringssignal videreføres
2. Instituttens eget ansvar for oppfølging presiseres og følges opp i leder- og dialogmøter
3. Videreføre oppfølgingsplan fra forskningsgruppeevalueringen, herunder:
 - a. Instituttleders ansvar for gjennomføring av medarbeidersamtaler inkludert karriereplanlegging som en integrert del av utviklingsarbeidet
 - b. Instituttleders ansvar for oppfølging av utviklingsplaner for forskningsgruppene
4. I rekrutterings - og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering av betenkn timer for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene. Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetting i faste vitenskapelige stillinger.
5. Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder:
 - a. Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet.
 - b. Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.
6. Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker Forskningsrådet (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.
7. Styrke arbeid med å nå sektormålet om 20% andel publikasjoner i nivå 2-kanaler for alle enheter.
8. Videreføre arbeidet med å øke andel OA-publiseringer.

Vedtaket forstås som at Helsefak skal videreføre fokusområdene i handlingsplanen, men med et tydeligere fokus på fakultets- og instituttnivåets ulike roller. Vedtaket forstås også som at Helsefak som organisasjon må jobbe noe annerledes med måloppnåelse enn tidligere, der utviklingsledelse får et sterkere fokus. Dette er uttrykk for en erkjennelse av at Helsefak må ha et større fokus på handlinger i den videre oppfølgingen for å oppnå de endringer som er nødvendige for å oppnå bedre resultater.

Nedenfor følger utdypende forslag for hvordan de ulike vedtakspunktene bør følges opp.

1. Instituttens eget ansvar for oppfølging presiseres og følges opp i leder- og dialogmøter

Rolle- og oppgavefordelingen mellom fakultet og institutt har nok ikke blitt kommunisert klart nok, og instituttens oppfølging har ikke hatt tilstrekkelig oppmerksomhet. Fakultetsledelsen og instituttlederne har i ledermøtet drøftet disse spørsmålene og blitt enige om å endre innretningen på ledermøtene og dialogmøtene. I det videre arbeidet skal betydningen av oppnåelse av de strategiske målene, og handlingsplanens funksjon tydeliggjøres. Deretter skal rollefordeling og forventninger til linjeledelsen, på alle nivå, tydeliggjøres. En klargjøring av lederansvaret suppleres med en tydeliggjøring av lederstøttefunksjonene, og andre ledelsesverktøy. Vi må unngå at fakultetsnivåets gjennomgående prosjekter overskygger instituttens eget ansvar. For eksempel har Helsefak igangsatt «karriereprosjektet» som et gjennomgående tiltak, der det utarbeides informasjonsmateriell og maler til hjelp for faglige ledere som skal gjennomføre karrieresamtaler. At prosjektet ikke er ferdigstilt betyr ikke at instituttene kan utsette å iverksette karrieresamtaler med egne ansatte.

2. Videreføre oppfølgingsplan fra forskningsgruppeevalueringen, herunder:

a. Instituttleders ansvar for gjennomføring av medarbeidersamtaler inkludert karriereplanlegging som en integrert del av utviklingsarbeidet

Medarbeidersamtaler, inkludert karrieresamtale, er et av de viktigste lederverktøyene for å få til endringer. Helsefak har nå presisert at medarbeidersamtaler skal gjennomføres for alle (Oppfølging av FS 28/17 Helsefaks årsrapport om HMS for 2016 (2016/8778)). Det er instituttleders ansvar å påse at dette skjer, enten ved å gjennomføre samtalene selv, eller delegere oppgaven til, for eksempel, forskningsgruppeleder. I tillegg til at dette innføres som et krav og skal følges tettere opp av fakultetsledelsen, bør tilbud om opplæring tilbys i langt større grad enn i dag. Hvorvidt slik opplæring skal gis av fellestjenester på fakultet eller nivå 1 (etter adm2020), eller kjøpes inn må utredes. Malverket for medarbeidersamtale bør også gjennomgås og vurderes revidert i samarbeid med nivå 1.

Helsefak har igangsatt et gjennomgående prosjekt for støtte til karriereutvikling. Så langt er en nettside med informasjon om de akademiske karriereveiene på plass samt at det jobbes med mal for beskrivelser av karriereplaner. Både nettsiden og malverket vil være til hjelp for ledere og ansatte.

Gjennomføring av medarbeider-/karrieresamtaler bør inngå i dialogavtaler og være tema på alle dialogmøter.

b. Instituttleders ansvar for oppfølging av utviklingsplaner for forskningsgruppene

Helsefak har lagt stor vekt på opprettelse av forskningsgrupper og utviklingen av disse. Alle forskningsgrupper skal ha en utviklingsplan, det er utviklet kriterier for innholdet i planen samt maldokument. Det er vedtatt i FS sak 15/4677 at FG'enes utviklingsplan og korte årlige rapporter på status for utviklingsplanen skal følges opp i dialogmøter mellom FG og instituttleder. Det ble lagt til grunn for diskusjonene av tiltak i FG-rapporten i 2015 at utviklingsplanene også skulle følges opp i dialogmøtene mellom fakultet og institutt, men det ble ikke inkludert som et vedtak. Det bør inngås dialogavtaler med tydelige resultatkrav og utviklingsplaner for FG skal arkiveres slik at disse er tilgjengelig.

3. I rekrutterings- og ansettelsesprosesser til vitenskapelige stillinger skal forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Dette innebærer en differensiering av betenknings for vitenskapelige stillinger mht. forsknings- og undervisningsandel i stillingene.

Internasjonal mobilitet skal tillegges vekt i tilsetting i faste vitenskapelige stillinger.

Vedtaket fra FS 19. juni sier at betenkningene skal differensieres. Etter videre bearbeiding og diskusjon synes det at vedtaket innebærer en prosentfordeling til oppgaver som ikke følger nasjonal standard for vitenskapelige stillinger. Dette anser vi som uheldig og foreslår i stedet at fakultetsadministrasjonen sammen med instituttene utarbeider nye maler for betenknings for førsteamanuensisstillinger der forventninger til forskningskvalitet tydeliggjøres. Faglig selvstendighet og egen erfaring med ekstern forskningsfinansiering bør vektlegges sterkere, og beskrives tydeligere i betenkningene. Konkret foreslås det å kreve dokumentert faglig selvstendighet i form av erfaring med søknader om ekstern finansiering, internasjonal mobilitet og vitenskapelige publikasjoner, for ansettelse i fast stilling som førsteamanuensis og professor.

Det er anledning til å tilsette på kvalifiseringsvilkår på bakgrunn av manglende vitenskapelige og pedagogiske kompetanse. Vi ønsker å stille tydeligere krav i betenkingen knyttet forskningskvalitet gjennom krav til erfaring med ekstern finansiering, selvstendighet, mobilitet og

publikasjoner. Dersom det ikke finnes kvalifiserte søkere er det åpning i regelverket for å ansette på kvalifiseringsvilkår på grunnlag av utilstrekkelig vitenskapelige kvalifikasjoner. Dette innebærer en endring i policy ved UiT og vi foreslår en avklaring med nivå 1 før tiltak iverksettes. Det må også utredes hvilke forpliktelser det vil medføre for fakultet og institutt, knyttet til lederstøtte, organisering og finansiering. Eksempelvis kan instituttene i større grad bruke deres styringsmulighet for midlertidig omfordeling av arbeidsoppgaver («Retningslinjer for fordeling av arbeidstid for ansatte i undervisnings- og forskerstillinger») til allerede ansatte slik at nytilsatte skal klare sine kvalifiseringsvilkår.

Nasjonale og internasjonale trender viser at mobilitet og selvstendighet er viktig for å oppnå suksess i ekstern finansiering. Derfor foreslås det også krav om at ansettelse i midlertidig vitenskapelig stilling som Postdoktor ikke kan foretas i samme forskningsgruppe som kandidaten har utført sitt ph.d.-arbeid. Unntaksvis kan slik ansettelse skje dersom individuelle utviklingsplaner forplikter at utenlandsopphold av minimum 6 mnd. varighet skjer i løpet av postdoktorperioden, og at kandidatens ph.d.-veileder avstår fra medforfatterskap på minimum en større vitenskapelig publikasjon der kandidaten selv er hovedforfatter (første- eller sisteforfatter).

4. Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder:

a. Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet.

Tema bør bli en obligatorisk del av den enkeltes karriereplan som drøftes i medarbeider-/karrieresamtaler. Planer for å oppnå mobilitet blant FG-medlemmer er også et punkt i FG'enes utviklingsplaner. Dette punktet må instituttlederne spesielt rette fokus på i dialogmøter. Aktuelle kandidater må identifiseres og motiveres til å søke om midler. Dette er primært en oppgave for FG-leder og instituttleder. I tillegg kan administrasjonen bistå i veiledning av kandidater som kan være aktuell for MSCA finansiering.

b. Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.

Helsefak fordeler utenlandsstipend for egenfinansierte ph.d.-studenter og faste vitenskapelige tilsatte (tilknyttet forskningstermin), men ikke til egenfinansierte postdoktorer. De som har postdoktorfinansiering fra eksterne kilder har som oftest mulighet til å søke støtte til utenlandsopphold hos samme finansieringskilde, mens våre egenfinansierte postdoktorer ikke har samme mulighet. Dette påfører våre egenfinansierte postdoktorer en ulempe, som Helsefak bør forsøke å rette opp. Det foreslås derfor å bruke noe av de strategiske midlene til utenlandsstipend for egenfinansierte postdoktorer. Dersom en slik ordning innføres, og synliggjøres i utlysningen, vil dette også kunne øke attraktiviteten og gi flere søkere på stillingene.

Så fremst det er mulig innen våre budsjetttrammer foreslås det å sette av midler til utenlands reisestipend for Postdoktorer finansiert av interne midler, fordelt på en til to stipender av 6-12 mnd. varighet. Eventuelle interne midler til utenlandsstipend bør forvaltes slik at det fortsatt er fokus på å få dekket slike kostnader gjennom ekstern finansiering, slik at krav om dokumentasjon av søknad til eksterne kilder bør vurderes, samt at internt finansiert stipend faller bort ved oppnådd ekstern finansiering.

5. Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker Forskningsrådet (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.

På fakultetsnivået ligger det midler til søknadsutvikling samt at fakultetet setter av betydelige insentivmidler til de som skriver konkurransedyktige søknader til Forskningsrådet og EU uten å få

finansiering. Begge disse tiltakene kan virke motiverende for å starte søknadsarbeid, men det må understrekes at søknadsmobilisering først og fremst er en faglig lederoppgave som må utføres av institutt- og forskningsgruppeleder. Dette ansvaret vil bli fulgt nærmere opp i linjeledelsen. For øvrig trengs det økt bevissthet i FG'ene om Forskningsrådets midler for Prosjektetableringsstøtte (PES), koordinert lokalt av AFU/UiT, og påfølgende insentiver fra Forskningsrådet ved kvalitetsoppgjør.

Rapport forskning 2016 viser at Helsefak har lav søknadsaktivitet mot helseprogrammene i Forskningsrådet. Årsaken til dette bør utredes i samarbeid med instituttene for å finne nødvendige virkemidler for øke aktiviteten. Deltakelse i nasjonale forskningsprogrammer av denne typen er forberedende for søknad og suksess i EUs Horizon 2020, Societal Challenges, og andre tilsvarende programmer.

I rapport forskning ser vi en generell lav aktivitet mot helseprogrammene i Forskningsrådet uten at man ut fra det kan svare på hvorfor det er slik. For å sikre lederoppfølging av dette kan et tiltak være at fakultetet og instituttledelsen sammen ser på hva problemstillingen rundt den lave deltakelsen er og sammen finner virkemidler for å øke aktiviteten til helseprogrammene. Dette bør være høyt prioritert da nasjonal erfaring med programmer danner vei for de internasjonale programmene i EU og andre.

Justert vektning av søknader til helseprogrammene i Helsefaks insentivmodell kan vurderes.

6. Styrke arbeid med å nå sektormålet om 20% andel publikasjoner i nivå 2-kanaler for alle enheter.

Helsefak har ingen tiltak i Handlingsplanen rettet mot økt andel publikasjoner på nivå 2, men i strategien står det at alle institutt skal **minst** ha en andel nivå 2-publikasjoner på 20 %.

Hovedintensjonen med dette målet er å øke forskningskvaliteten. Økt andel nivå 2-publikasjoner vil dog kunne få som konsekvens at det totalt sett produseres færre publikasjoner, da et større arbeid må gjennomføres i forkant av hver publisering for å tilfredsstille kvalitetskravet. Samtidig forventes det at en nivå 2 publikasjon vil få flere siteringer og dermed økt synlighet til forsker/forskningsgruppe.

Det er instituttansvar å minne om hvor forsker/forskningsgruppe finner oppdatert informasjon om hvilke tidsskrift som er på nivå 2 innenfor relevante fagfelt.

Institutt som har fagområder der fordelingen mellom tidsskrift på nivå 1 og 2 bør endres må aktivt jobbe med å foreslå nye nivå 2-tidsskrift til de nasjonale publiseringsutvalgene for de aktuelle fagområdene. Faglig ledere på instituttene er ansvarlig for at fagmiljøene tar en aktiv rolle.

Mål om vitenskapelig publisering bør inkluderes i medarbeidersamtale i eget punkt på nivå 3 og 4. Dette punktet følges spesielt opp i dialogmøter mellom instituttledelse og FG-leder der utviklingsplanen til FG drøftes.

7. Videreføre arbeidet med å øke andel OA-publiseringer.

Norge har sluttet seg til EUs mål om at alle vitenskapelige artikler skal være åpent tilgjengelig innen 2020. Det viktigste tiltaket for å nå dette målet er økt egenarkivering av artikler i åpne

vitenarkiv, som Munin. Det ser ut til å være tre hoved hindringer som står i veien for å oppnå mer OA på Helsefak:

Manglende kunnskap: Vi opplever at det fortsatt er manglende kunnskap i forskningsmiljøene om forskjellen mellom egenarkivering ("grønn OA") og publisering i rene Open Access-tidsskrift ("gull OA"). Mange tror at Open Access går på bekostning av nivå 2-publisering – hvilket ikke er sant.

Manglende ressurser: Det tar ekstra tid å laste opp en fulltekstversjon av artikkelen i Cristin og ikke alle er like fortrolige med den tekniske løsningen.

Manglende motivasjon: Forholdsvis få av våre vitenskapelig ansatte ser at OA har personlige, institusjonelle og samfunnsmessige fordeler. Dermed blir egenarkivering fort nedprioritert.

Med utgangspunkt i de nevnte hindringene, ønsker Helsefak å skjerpe innsatsen på følgende måte:

Spre kunnskap og motivere: De faglige rådgiverne for formidling (p.t. professorene Maja-Lisa Løchen og Ørjan Olsvik) fortsetter sin fakultetsinterne turné og besøker alle instituttene i løpet av 2017 med et kort foredrag om open access. Hovedmålet er å informere om grønn og gull OA, avlive myten om at OA går på bekostning av kvalitet i publikasjonene, og vise gevinsten for den enkelte, institusjonen og samfunnet. Foredragene tilbys også til Helsefaks forskningsgrupper og andre relevante forsamlinger (f.eks. instituttmøter, konferanser).

Spre kunnskap: Forskningsseksjonen og formidlingsseksjonen sørger for å spre informasjon om OA på intranett og i relevante fora. Det er utarbeidet korte skriftlige retningslinjer som kan deles ut, roll-ups til bruk på stands og konferanser, nettsider på norsk og engelsk og flere korte filmer som synliggjør fordelene med open access.

Synliggjøre og tilgjengeliggjøre ressurser: Forskningsseksjonen gjennomfører regelmessige møter med Cristin-superbrukerne på instituttene for å oppdatere dem på OA-retningslinjene og sørge for at de er behjelpelige med registrering og opplasting.

Øke motivasjon: Ifølge Brekkeutvalget er det viktig at toppledere i forskningsinstitusjonene engasjerer seg i arbeidet med Open Access. OA framsnakkes av fakultetsledelsen i egnede fora slik at alle får en bedre forståelse av *hvorfor* dette er et viktig mål for Helsefak, UiT og hele Norge.

Sameline Grimsgaard

dekan

—

sameline.grimsgaard@uit.no

77 64 92 85

Kjetil Kvalsvik

fakultetsdirektør

—

kjetil.kvalsvik@uit.no

77 64 42 71

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

