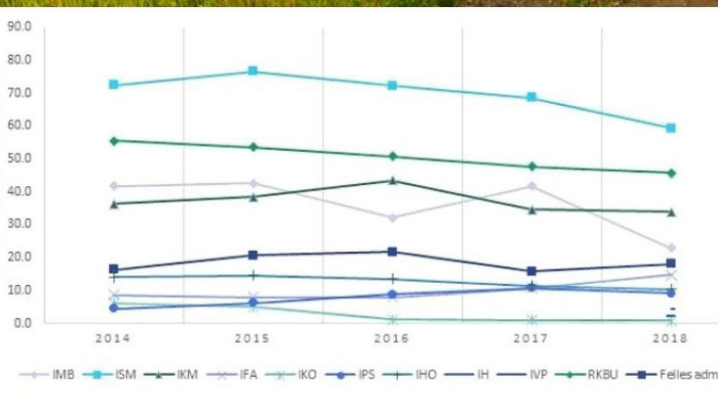
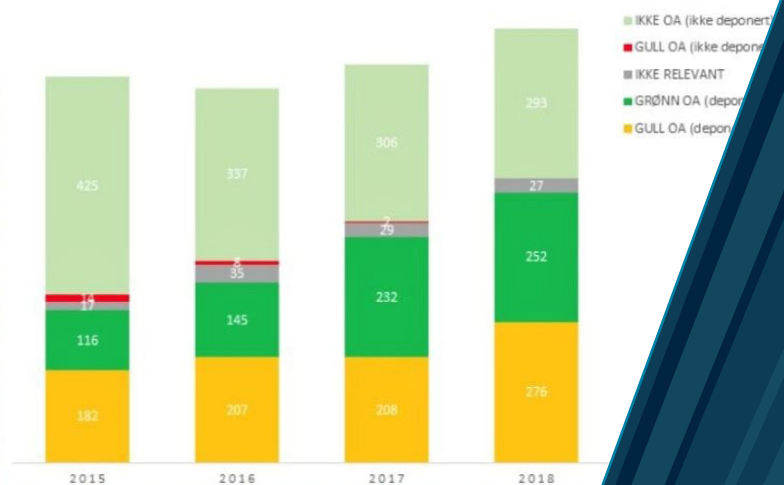


# Rapport forskning 2018

Det helsevitenskapelige fakultet

## Seksjon for forskning, utdanning og formidling

27.9.2019



# Rapport forskning for året 2018

## Innhold

Oppsummering .....	2
Resultater .....	3
Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger .....	3
Søknadsaktivitet .....	4
Eksterne inntekter .....	10
Publisering .....	13
Diskusjon .....	16
Har Helsefak høy kvalitet i forskning? (KD1) .....	17
Bidrar Helsefak til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling? (KD2) .....	17
Har Helsefak et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem? (KD4) .....	18
Anbefalinger og forslag til tiltak til handlingsplanen ved revisjon h19 .....	20

## Oppsummering

Kunnskapsdepartementet (KD) har i sin Prop. 1 S (2018–2019) fastsatt fire overordna mål for høyere utdanning og forskning. Universitet og høyskoler som får løyve eller tilskudd fra KD, skal bidra til å nå målene.<sup>1</sup> De fire målene er: 1) Høy kvalitet i utdanning og forskning, 2) Forskning og utdanning for velferd, verdiskapning og omstilling, 3) God tilgang til utdanning og 4) Effektivt, mangfoldig og solid utdanningssektor og forskningssystem. Det Helsevitenskapelige fakultet (Helsefak) utarbeidet i 2018 fakultetets strategi mot 2022, og i 2019 en dynamisk handlingsplan for samme tidsrom. I handlingsplanen er det foreslått bruk av indikatorer som ligger nært opp til indikatorene for måloppnåelse som KD anvender tilknyttet de fastsatte målene.

KDs mål 1,2 og 4 er relevante for forskning. Enkelte indikatorer er modifisert for å gi mer mening på fakultetsnivå, og skal legges fram for endelig vedtak i Fakultetsstyret høsten 2019. Fordi skissen for modifisering av indikatorene ble støttet i FS mars 2019, har vi valgt å legge indikatorene til grunn i gjennomgangen av resultater for 2018.

### *Har Helsefak et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem? (KD mål 4)*

Helsefak ligger i 2017 og 2018 under KDs mål om 25% ekstern finansiering. Vi har heller ikke den ønskede 10-40-50-fordelingen av søknader til og inntekt fra EU, Forskningsrådet og andre finansieringskilder. Totalt er våre inntekter på gjennomsnittet i UH-sektoren, men lavere enn snittet til UiT. Man kan spekulere om hvorvidt Helsefaks forskningsprosjekter er billigere å drifte enn ved andre fakultet på UiT. Det kan likevel ikke være hele forklaringen på at vi har lavere inntekt pr undervisning-, forskning- og formidlingsstilling (UFF) da andre fakultet med færre eller like mange eksperimentelle fag har høyere inntekter pr. UFF. Selv om det ikke skulle være grunn til å forvente en høyere gjennomsnittlig inntekt ved Helsefak enn generelt ved UiT har vi potensiale til å øke inntektene dersom flere UFF søker midler, og dette vil samtidig gi et mer solid og mangfoldig grunnlag for å drive forskning ved Helsefak.

### *Har Helsefak god nok kvalitet i forskning? (KD mål 1)*

Helsefak har tre institutt som publiserer over det nasjonale snittet, IKM, ISM og IPS, blant disse IPS for første gang i 2018. Det har vært en økning i andel nivå 2 publikasjoner ved IPS, IHO og RKB. IFA har i en lengre periode fått mye tilslag på prosjektsøknader, spesielt fra EU. Det er også en positiv utvikling i at det søkes og blir innvilget flere mobilitetsstipend i 2018, blant annet ett MSCA IF til IFA, og FRIPRO mobilitet til IKM. De positive tendensene bringer likevel ikke Helsefak opp på nivået vi ønsker, jmf. indikatorer for mål 1, ettersom flere av de store instituttene (IMB, IKM og ISM) går ned på nivå 2 publiseringer og sender færre søknader til fremragende arenaer (IMB og ISM) i 2018 sammenlignet med tidligere i perioden. Dette får betydelig innvirkning på ekstern økonomi og publiseringspoeng pr. UFF, og vi når ikke det kvalitetsnivået vi har som ambisjon.

### *Bidrar Helsefak til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling? (KD mål 2)*

Helsefak er samlet sett god på å formidle det vi gjør gjennom åpen tilgang til artikler og allmenrettet formidling, og bidrar i så måte til velferd, verdiskapning og omstilling i samfunnet som helhet. Lavere inntekter fra Forskningsrådet, og økende inntekter fra annet-kategorien indikerer at Helsefak til tross for et omfattende samspill med omverden, taper konkurranseevne nasjonalt. En reduksjon i eksterne midler totalt, vil kunne påvirke vår mulighet til å opprettholde eller øke formidlingsaktiviteten.

### *Tiltaksområder*

På grunnlag av resultatene som fremkommer i rapporten fokuseres det på tiltak innen følgende områder:

- a) Å øke antall søknader og kvalitet
- b) Indikatorer og måltall for Helsefak
- c) Oppfølging av ansatte tidlig i karriereløpet
- d) Å øke andel UFF med forskning
- e) Støtte til institutter med behov for forbedringstiltak

---

<sup>1</sup> Orientering om statsbudsjett 2019 for universiteter og høyskoler, KD.

## Resultater

### Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger

I 2018 hadde Helsefak 699 UFF-årsverk, 70% av disse årsverkene hadde forskningsoppgaver som en større eller mindre del av sin stillingsbeskrivelse. Den siste femårsperioden har det overordnet vært en reduksjon på 4% i andel fagansatte med forskning som arbeidsoppgave. Det er stor variasjon i kompetansesammensetningen blant fagansatte mellom instituttene, og på de enkelte instituttene varierer det noe i 5-årsperioden. IHO utgjorde 23% av fakultetets UFF-ansatte i 2018 og har kun 35% UFF årsverk med forskning. UiT fusjonerte med høgskolen i Finnmark i 2014 og høgskolene i Harstad og Narvik i 2016, i disse årene økte IHO antall UFF med hhv. 19 og 41 årsverk uten at andelen UFF-forskning økte. IVP og IH, som ble fusjonert inn i fakultetet i 2018, har også en lav andel UFF-forskning, som kan forklare noe reduksjonen i fagansatte med forskning som arbeidsoppgave fra 2017 til 2018.

Tabell 1 Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger (UFF)-årsverk med og uten forskningsoppgaver i stillingsbeskrivelsen

	UFF-årsverk total*					Antall UFF-årsverk forskning					Andel UFF forskning**				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
IMB	99	112	101	107	107	88	99	89	94	97	90 %	88 %	88 %	88 %	91 %
ISM	89	91	95	91	85	81	85	88	83	76	91 %	93 %	92 %	91 %	89 %
IKM	82	100	106	100	112	71	88	90	83	92	86 %	87 %	85 %	82 %	82 %
IFA	40	37	41	44	49	37	35	37	42	47	93 %	95 %	89 %	96 %	95 %
IKO	23	27	27	26	28	17	20	21	19	20	73 %	74 %	77 %	73 %	73 %
IPS	49	54	56	61	62	39	45	47	52	50	80 %	85 %	84 %	84 %	80 %
IHO	125	130	171	170	163	42	46	59	57	58	34 %	36 %	35 %	34 %	35 %
IH					26					14					55 %
IVP					29					10					36 %
RKB	28	33	31	29	31	20	24	23	21	24	73 %	74 %	72 %	74 %	77 %
Felles adm.	6	12	7	8	8	5	10	5	5	4	81 %	82 %	76 %	61 %	43 %
<b>Total</b>	<b>541</b>	<b>596</b>	<b>636</b>	<b>638</b>	<b>699</b>	<b>401</b>	<b>453</b>	<b>459</b>	<b>457</b>	<b>491</b>	<b>74 %</b>	<b>76 %</b>	<b>72 %</b>	<b>72 %</b>	<b>70 %</b>

\*UFF total = Dosent, forsker, førsteamanuensis, førstelektor, postdoktor, professor, professor II, stipendiat, amanuensis, høgskolelektor, høgskolelærer og universitetslektor

\*\* UFF forskning = Dosent, forsker, førsteamanuensis, postdoktor, professor, professor II, stipendiat

## Søknadsaktivitet

I perioden 2015 til 2018 har Helsefak sendt 729 søknader og 202 av disse har blitt innvilget. Det betyr at det i snitt har vært sendt 182 søknader og innvilget 50,5 søknader pr. år, som gir en gjennomsnittlig innvilgelse på 28%. I 2018 ble det sendt 171 søknader, det er en nedgang fra de to foregående årene med 13 fra 2017 og 46 fra 2016. Til tross for nedgang i antall sendte søknader, er det likevel en liten økning i antall innvilgede søknader fra bunnåret i 2017. Det var total innvilget 50 søknader om ekstern finansiering i 2018, som gir en innvilgelse på 29%, opp fra 23% i 2017 og 25% i 2016. Over hele perioden er 75% av de innvilgede søknadene, søknader der Helsefak er enten PI, Koordinator eller WP-leder.

I årets rapport er det litt flere søknader enn tidligere år, 27 søknader, som på tidspunktet data ble tatt ut fra LOS var markert med «venter svar». Av disse var 9 søknader til Forskningsrådets infrastrukturutlysning og 5 søknader til ulike kilder og program som på tidspunktet ikke hadde fått evaluering. I tillegg var det fire søknader ved IMB og ni søknader ved ISM som vi ikke klarte å få kvalitetssikret på grunn av manglende ressurspersoner ifb med ADM2020.

### Fordeling av søknader og tilslag til EU, Forskningsrådet og andre – Overordnet nivå

Fordelingen av søknader til Forskningsrådet, EU og andre finansieringskilder ligger på omtrent samme nivå som tidligere år. Antall innvilgede i Forskningsrådet og EU er stabilt på hhv 8 og 2 innvilgede prosjekter. Til EU ble det i 2018 sendt 10 søknader totalt, hvorav 3 av 4 fire søknader til bi- og multilaterale program var til JPI. Til Horizon2020 ble det sendt 4 MSCA<sup>2</sup> søknader og 2 søknader til SC1<sup>3</sup>. Det har vært sendt 4 ERC-søknader i perioden 2015-2018, men ingen nye i 2018. I 2018 ble det sendt 54 søknader til Forskningsrådet, av disse var 15 sendt til FRIPRO<sup>4</sup> (der våre forskere er listet som samarbeidspartner i fire søknader), 10 søknader gikk til Helseprogrammene, 11 søknader til infrastruktur og 1 søknad til Klinbeforsk, 11 søknader ble sendt til diverse andre programmer i Forskningsrådet. I 2018 er det fire innvilgede Forskningsrådsprosjekter der PI er ved Helsefak og fire der vi er samarbeidspartner. I 2018 er det registrert en større andel samarbeidsprosjekter enn tidligere år<sup>5</sup>. 80% av innvilgede søknader totalt i 2016 var til PI søknader, de samme tallene for 2017 og 2018 var 72% og 74%.

Tabell 2 Antall søknader sendt og innvilget i 2015-2018

Finansieringskilde	Antall søknader sendt				Antall søknader innvilget				Andel søknader innvilget			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Forskningsrådet	48	74	56	54	7	7	7	8	15 %	9 %	13 %	15 %
EU	16	28	15	10	3	3	3	2	19 %	11 %	20 %	20 %
Annet	93	115	113	107	45	44	33	40	48 %	38 %	29 %	37 %
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>217</b>	<b>184</b>	<b>171</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>43</b>	<b>50</b>	<b>35 %</b>	<b>25 %</b>	<b>23 %</b>	<b>29 %</b>

<sup>2</sup> Marie Skłodowska-Curie Actions

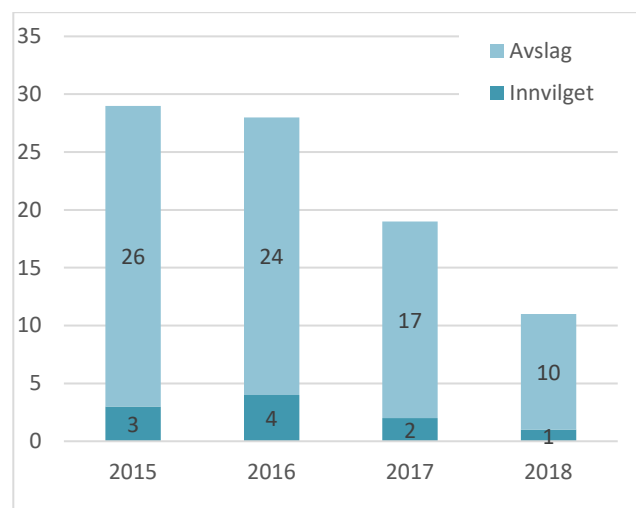
<sup>3</sup> Societal Challenges Health

<sup>4</sup> For de 11 søknadene der våre forskere er listet som PI er det: 3 unge forskertalent, 7 forskerprosjekt og 1 mobilitetsprosjekt. De 4 samarbeidssøknadene er alle forskerprosjekt.

<sup>5</sup> Andel samarbeidssøknader var 17% i 2016, 19% i 2017 og 26% i 2018, søkers rolle ble ikke registrert i 2015.



Det sendes i 2018 betraktelig færre FRIPRO-søknader enn tidligere år, og det er ikke sendt noen ERC-søknader. I 2018 registreres det også flere FRIPRO-søknader der Helsefak er samarbeidspartner og ikke PI. Tar man ut disse samarbeidssøknaden og ser kun på søknader der vi er PI er trenden enda tydeligere negativ. Det sendes færre søknader og færre blir innvilget. Det er spesielt IMB som sender færre søknader; fra 13 (2015) – 10 (2016) – 8 (2017) til 4 (2018). ISM har ikke sendt en eneste FRIPRO-søknad i 2018. I 2018 er det kun ett FRIPRO-mobilitetsstipend til IKM som ble innvilget i FRIPRO-tildelingen. Det har ikke vært registrert karakterer i 2018 og vi kan dermed ikke si noe om potensialet til å oppnå finansiering av de innsendte søknadene til FRIPRO.



Figur 1 Innvilgede og avslåtte søknader til FRIPRO, der søker er PI

Det sendes flest søknader til kategorien andre finansieringskilder, og av disse sendes det flest søknader til Helse Nord (HN; 39), Kreftforeningen (KF; 16) og Ekstrastiftelsen (8). Øvrige kilder som tilsammen utgjør 44 søknader i 2018 sendes det en og to søknader til, av disse nevnes Barentssekretariatet, Nasjonalforeningen for folkehelsen, Barnekreftforeningen, Tromsø forskningsstiftelse, Diabetesforbundet, MABIT, Nordforsk, HOD og KG Jebsen. For denne kategorien går antall søknader litt ned, mens innvilgelsesprosenten går opp igjen til 37% og er på samme nivå som i 2016. Med 40 innvilgede prosjekter er det flere innvilgede enn i 2017, men litt under resultater for 2015 og 2016.

#### Sendt og innvilget – Instituttnivå

For fakultetet har det i denne perioden vært en målsetning om å øke antall søknader til EU og Forskningsrådet. I det pågående arbeidet med nye indikatorer for måloppnåelse i forskning ved Helsefak, er det foreslått et mål for fordeling av innsendte søknader der 10% sendes til EU, 40% til Forskningsrådet og 50% til annen finansiering. Samlet har Helsefak de siste fire årene sent 9% av søknadene til EU, 32% av søknadene til Forskningsrådet og 59% av søknadene til annen finansiering. Mellom instituttene er det større variasjon, se tabell under. Fordeling av innvilgede søknader i samme periode er 5% fra EU, 14% fra Forskningsrådet og 80% fra annen finansiering.<sup>6</sup>

IFA og IPS har en tilnærmet fordeling av søknadsaktivitet til de tre kategoriene som skissert som måltall for søknadsaktivitet. IFA sender litt flere til EU og IPS til «annen» kategorien, begge på bekostning av Forskningsrådet. RKBU har over hele perioden totalt sett også en fordeling av søknader nesten i tråd med ønsket fordeling, det er variasjon fra år til år, som kan forklares ved at de ikke sender så mange søknader pr år.

IKM treffer så og si rett på skissert måltall for sendte EU-søknader og har over perioden en ganske god andel av innvilgede søknader fra EU, 25% av alle innvilgede søknader var EU-søknader. Også ISM er tett opp mot det foreslåtte måltallet for sendte EU-søknader hele perioden sett under ett. Begge instituttene sender litt flere søknader til «andre» kilder (i snitt 62 og 65% av alle sendte søknader i perioden) på bekostning av Forskningsrådet for å nå skissert måltall for de to kategoriene.

IHO har ikke sendt noen EU-søknader gjennom hele perioden og IHO har lite aktivitet mot EU. I all hovedsak søker IHO midler fra kategorien «Annet», deriblant SIU, NORM og Hdir<sup>7</sup>, som utgjør 81% av alle søknader de har sendt i perioden. IHO på den andre siden sendte ingen søknader til «annet» i 2018, og jevnt over sender de en stor andel av sine søknader til Forskningsrådet.

<sup>6</sup> Nøyaktig fordeling hhv 5,4%, 14,4% og 80,2%

<sup>7</sup> SIU = Senter for internasjonalisering av utdanning, NORM = Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober, Hdir = Helsedirektoratet.

IMB sender 60% av sine søknader i perioden til kategorien «annet», IMB er også det instituttet som sender flest søknader til Kreftforeningen (KF), med 44% av alle sendte søknader til KF fra Helsefak i perioden. IFA, IKM og ISM er de andre instituttene som søker KF. Over hele perioden sender IMB litt færre søknader til Forskningsrådet (33%) og EU (7%) enn skissert måltall på hhv 40 og 10%.

IVP er et nytt institutt ved Helsefak i 2018 og har relativt beskjedne søknadsaktivitet det ene året vi har registrert data for instituttet. Både IVP og Idrettshøgskolen (IH), det andre nye instituttet ved Helsefak, har vært fritatt for registrering i overgangsåret 2018, IVP har likevel valgt å levere tall til LOS for 2018.

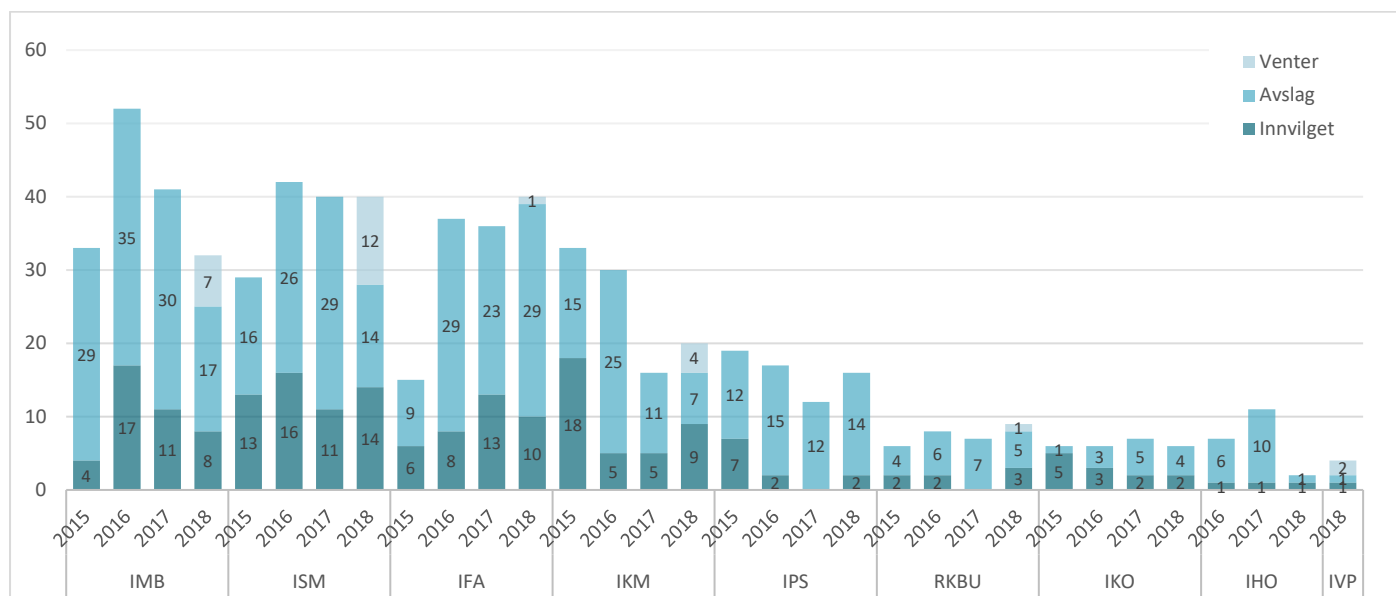
Tabell 3 Sendte og innvilgede søknader pr. institutt til annen finansiering, Forskningsrådet og EU i 2015-2018

Institutt/Kilde	Antall sendt					Andel av sendte søknader til kilde					Andel av innvilgede				
	2015	2016	2017	2018	Total	2015	2016	2017	2018	Total <sup>8</sup>	2015	2016	2017	2018	Total
<b>IFA</b>	<b>15</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>130</b>						<b>40 %</b>	<b>22 %</b>	<b>34 %</b>	<b>25 %</b>	<b>28 %</b>
Annet	9	18	20	21	68	60 %	49 %	53 %	53 %	52 %	56 %	22 %	40 %	38 %	37 %
Forskningsrådet	4	8	14	16	42	27 %	22 %	37 %	40 %	32 %	25 %	13 %	29 %	6 %	17 %
EU	2	11	4	3	20	13 %	30 %	11 %	8 %	15 %	0 %	27 %	25 %	33 %	25 %
<b>IHO</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>27</b>						<b>0 %</b>	<b>14 %</b>	<b>6 %</b>	<b>50 %</b>	<b>11 %</b>
Annet	1	1	6	--	8	100%	14 %	35 %	0 %	30 %	0 %	100%	17 %	--	25 %
Forskningsrådet		6	10	2	18	0 %	86 %	59 %	100%	67 %	--	0 %	0 %	50 %	6 %
EU	--	--	1	--	1	0 %	0 %	6 %	0 %	4 %	--	--	0 %	--	0 %
<b>IKM</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>105</b>						<b>53 %</b>	<b>15 %</b>	<b>29 %</b>	<b>45 %</b>	<b>35 %</b>
Annet	24	16	12	13	65	71 %	47 %	71 %	65 %	62 %	63 %	31 %	25 %	62 %	48 %
Forskningsrådet	6	13	3	6	28	18 %	38 %	18 %	30 %	27 %	17 %	0 %	33 %	17 %	11 %
EU	4	5	2	1	12	12 %	15 %	12 %	5 %	11 %	50 %	0 %	50 %	0 %	25 %
<b>IKO</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>27</b>						<b>83 %</b>	<b>38 %</b>	<b>29 %</b>	<b>33 %</b>	<b>44 %</b>
Annet	5	7	6	4	22	83 %	88 %	86 %	67 %	81 %	100%	43 %	33 %	25 %	50 %
Forskningsrådet	1	1	1	2	5	17 %	13 %	14 %	33 %	19 %	0 %	0 %	0 %	50 %	20 %
<b>IMB</b>	<b>39</b>	<b>60</b>	<b>45</b>	<b>34</b>	<b>178</b>						<b>10 %</b>	<b>28 %</b>	<b>24 %</b>	<b>24 %</b>	<b>22 %</b>
Annet	22	35	29	21	107	56 %	58 %	64 %	62 %	60 %	14 %	43 %	31 %	29 %	31 %
Forskningsrådet	15	18	13	12	58	38 %	30 %	29 %	35 %	33 %	7 %	11 %	8 %	17 %	10 %
EU	2	7	3	1	13	5 %	12 %	7 %	3 %	7 %	0 %	0 %	33 %	0 %	8 %
<b>IPS</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>66</b>						<b>35 %</b>	<b>11 %</b>	<b>0 %</b>	<b>13 %</b>	<b>17 %</b>
Annet	10	9	8	10	37	50 %	50 %	67 %	63 %	56 %	60 %	11 %	0 %	20 %	24 %
Forskningsrådet	7	8	4	4	23	35 %	44 %	33 %	25 %	35 %	14 %	13 %	0 %	0 %	9 %
EU	3	1	--	2	6	15 %	6 %	0 %	13 %	9 %	0 %	0 %		0 %	0 %
<b>ISM</b>	<b>35</b>	<b>45</b>	<b>41</b>	<b>40</b>	<b>161</b>						<b>37 %</b>	<b>36 %</b>	<b>27 %</b>	<b>35 %</b>	<b>34 %</b>
Annet	17	28	28	31	104	49 %	62 %	68 %	78 %	65 %	53 %	54 %	36 %	35 %	43 %
Forskningsrådet	14	14	8	6	42	40 %	31 %	20 %	15 %	26 %	21 %	7 %	13 %	33 %	17 %
EU	4	3	5	3	15	11 %	7 %	12 %	8 %	9 %	25 %	0 %	0 %	33 %	13 %
<b>IVP</b>				<b>4</b>	<b>4</b>									<b>25 %</b>	<b>25 %</b>
Annet				2	2				50 %	50 %				50 %	50 %
Forskningsrådet				2	2				50 %	50 %				0 %	0 %
<b>RKBK</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>31</b>						<b>29 %</b>	<b>25 %</b>	<b>0 %</b>	<b>33 %</b>	<b>23 %</b>
Annet	5	1	4	5	15	71 %	13 %	57 %	56 %	48 %	40 %	0 %	0 %	60 %	33 %
Forskningsrådet	1	6	3	4	14	14 %	75 %	43 %	44 %	45 %	0 %	33 %	0 %	0 %	14 %
EU	1	1	--	--	2	14 %	13 %	0 %	0 %	6 %	0 %	0 %	--	--	0 %
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>217</b>	<b>184</b>	<b>171</b>	<b>729</b>	--	--	--	--	--	<b>35 %</b>	<b>25 %</b>	<b>23 %</b>	<b>29 %</b>	<b>28 %</b>

<sup>8</sup> Til sammenligning med foreslått måltall ifb med arbeidet med nye indikatorer for Helsefak: Annet – 50%, Forskningsrådet – 40% og EU – 10%

I 2018 går IFA forbi IMB i antall sendte søknader om ekstern finansiering (hhv n=40 og n=32) og innvilgede søknader (hhv n=10 og n=8). ISM og IFA er dermed i 2018 de instituttene som sender flest søknader (begge n=40), og ISM er det instituttet som får flest søknader innvilget (n=14). Det at IFA går forbi IMB skyldes først og fremst at IMB har redusert sin aktivitet i 2018 med 9 færre søknader enn i 2017, samt at IFA igjen øker litt i antall søknader om ekstern finansiering.

Etter en kraftig nedgang i 2017 øker igjen antall sendte og innvilgede søknader ved IKM, og selv om de sender langt færre søknader, er antall innvilgede ved IKM (n=9) på omtrent samme nivå som IMB og IFA. Blant de litt mindre instituttene er det IPS som sender absolutt flest søknader både over de fire siste årene og i 2018 og som sammen med IKO har flest innvilgede søknader i perioden (begge 2 innvilgede søknader i 2018). Se figur under.



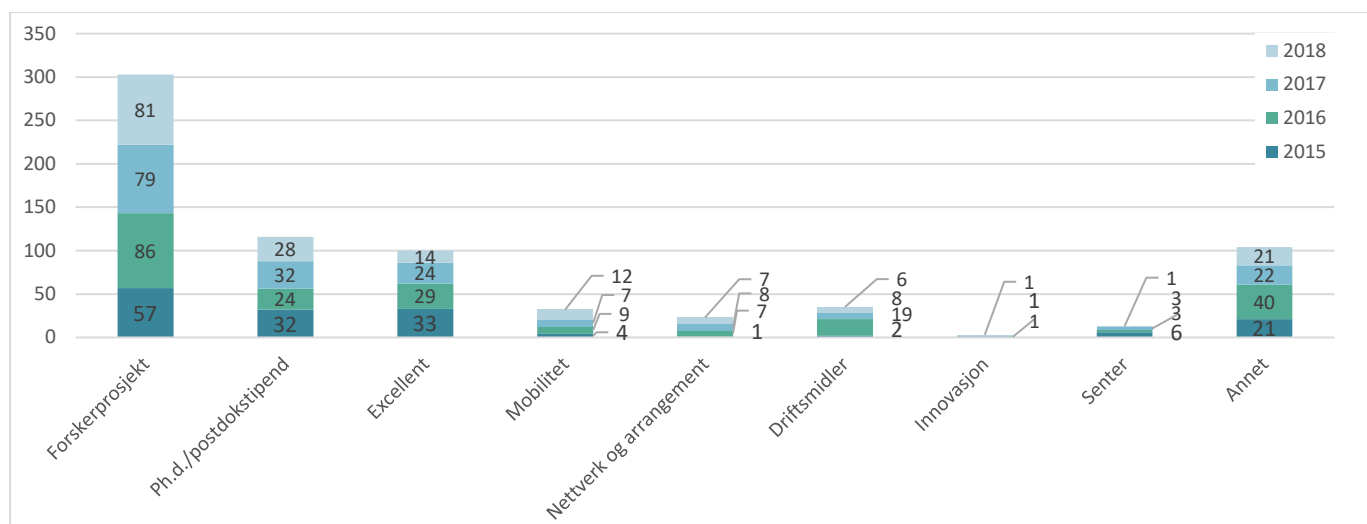
Figur 2 Antall søknader pr år pr institutt - Innvilget og avslag. Avviste søknader er tatt ut av figuren. For 2018 vises søknader som venter på vurdering da dette utgjør 16% (n=27) av sendte søknader og slår skeivt ut spesielt for ISM (3 av 12 er infrastrukturensøknad) og IMB (2 av 7 er infrastrukturensøknad). For øvrige år er ukjent vurdering ca 5% og jevnt fordelt, og er dermed tatt ut.

### Søknadstyper

Det sendes flest søknader om forskerprosjekt. Trenden med at vi sender færre søknader i excellentkategorien<sup>9</sup> fortsetter også i 2018, med 58% færre slike søknader sammenlignet med 2015. Av positiv utvikling ser vi en økning i antall søknader om mobilitetsstipend, fra fire søknader i 2015 til 12 søknader i 2018. I 2017 økte antall forskersøknader til Forskningsrådets helseprogrammer, og gikk forbi antall søknader til HN og til KF, men i 2018 er kun 6 av 19 søkte forskerprosjekt til Forskningsrådets helseprogrammer, mot 14 til HN og 12 til KF.

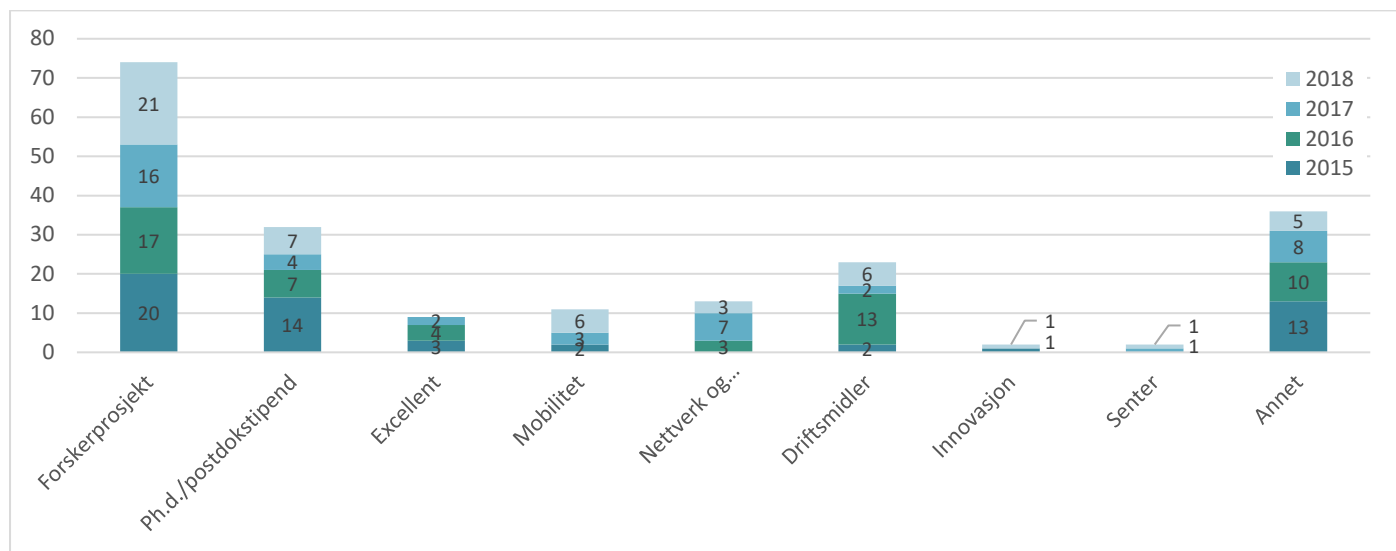
<sup>9</sup> FRIPRO og ERC-søknader





Figur 3 Antall innsendte søknader til de ulike søknadstypene, pr. år fra 2015-2018

Helsefak har flest innvilgede forskerprosjekt (n=21) i 2018, og dette er også en økning fra foregående år. Det er igjen innvilget 7 ph.d.- og postdoktorstipend, etter en nedgang i 2017, men fremdeles er dette halvparten av det som ble innvilget i 2015. Det er en ønsket og gledelig økning til seks innvilgede mobilitetssøknader<sup>10</sup>, og disse har nå en innvilgelsesrate på 40%. Man må også merke seg at det ikke er innvilget noen søknader i excellence-kategorien (med unntak av FRIPRO mobilitetsstipend, men denne telles i dette tilfellet under «mobilitet»). Det er innvilget en senter søknad, dette er forlengelsen av KG Jebsen TREC. Det er også for første gang siden 2015 innvilget en innovasjonssøknad.



Figur 4 Antall innvilgede søknader i perioden 2015-2018 for de ulike søknadstypene.

#### Antall søknader pr UFF årsverk

Det er sendt 1,14 søknader pr UFF årsverk gjennom hele perioden (2015-2018), eller 1,57 pr UFF årsverk med forskning<sup>11</sup>. Pr år sendes det i gjennomsnitt 0,39 søknader pr UFF årsverk med forskning. Det er ingen trend til økt aktivitet. I 2018 var det registrert 105 unike søkere, det vil si at 15% av alle UFF-årsverk, eller 21% av UFF-årsverk med forskning, sendte en eller flere søknader. Over hele perioden fra 2015-2018 har det vært totalt 226 unike

<sup>10</sup> HN=2, MSCA IF=1, FRIPRO=1, Erasmus+=1, Barentssekretariatet=1

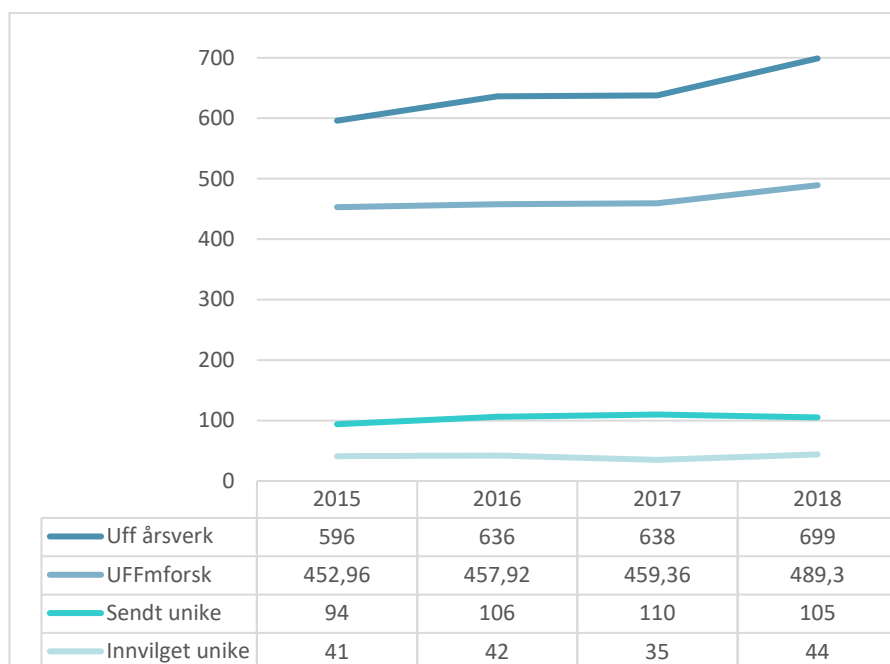
<sup>11</sup> Definisjon av UFF-årsverk med forskning: UFF forskning = Dosent, forsker, førsteamanuensis, postdoktor, professor, professor II, stipendiat.

søkere. Basert på 2018-tall UFF-årsverk vil det si at en 1/3 av alle disse har søkt om ekstern finansiering på ett eller flere tidspunkt de siste fire årene. Ser man på UFF-årsverk med forskningsoppgaver er det litt under halvparten (46%) som er registrert med en eller flere sendte søknader i perioden. Dette tallet sier derimot ingenting om hvor mange som har bidratt inn i søknaden. Søknadene fordeler seg på 104 mannlige og 122 kvinnelige søkere. På institutt med flest mannlige FG-ledere sendes det flest søknader fra menn, og motsatt ved institutt der det er flest kvinnelige FG-ledere.

Helsefak er PI på 4 av 5 søknader vi har registrert. Blant de unike søkerne er det 19% som kun har vært samarbeidspartner, 49% som bare har vært PI og 32% som varierer mellom å være PI og samarbeidspartner på søknadene de er involvert i.

#### Andel innvilgede søknader pr UFF årsverk

Det er innvilget 50 søknader fordelt på 44 unike søkere i 2018. Av alle UFF-årsverk er det dermed 6% som har oppnådd en form for ekstern finansiering av sin forskning i 2018, mens det samme tallet for UFF-årsverk med forskningsoppgaver er 9%. For hele perioden 2015-2018 er det innvilget 202 søknader fordelt på 113 unike søkere, dvs. at 23% av UFF-årsverk med forskning har fått ekstern finansiering til sin aktivitet. Ser man ikke på unike søkere, men alle søknader fordelt på alle UFF årsverk med forskning er andelen 43% innvilgede søknader. Figuren under viser hvor mange enkeltvis søkere det er pr år sammenlignet med antall UFF total og UFF med forskningsoppgaver. Det er ingen tydelig tendens til at flere søker om eksterne midler.



Figur 5 Antall UFF årsverk pr år, UFF årsverk som har forskning i sin stillingsbeskrivelse, antall unike søkere og antall unike søkere som har fått innvilget en eller flere søknader.

## Eksterne inntekter

### Inntektsutvikling Helsefak

Eksterne inntekter<sup>12</sup> (korrigert for prisutvikling) økte frem mot 2015, og avtok deretter med 2018 som bunnår. Fordi inntekt periodiseres inn i regnskapet når kostnader påløper, kan vi si at nedgangen i 2016, 2017, og 2018 skyldes lavere aktivitet i prosjektene enn foregående år. Ekstern finansiering som andel av total inntekt reduseres i perioden fra 28 % til 21 %. Ekstern finansiering er dermed under utviklingsmålet til KD av 25%. Helsefak overførte drøye 14 mill. kr. til eksternt finansierte prosjekter i 2018 for å kompensere for merkostnader (hovedsakelig forlengelse av arbeidsavtaler og innkjøp av tjenester) ifm stenging av Avdelingen for komparativ medisin (AKM). Dette beløpet gjaldt forventede merkostnader fra 2017 til 2021. Denne overføringen forskyver periodisert inntekt med tilsvarende beløp. Dermed kan vi ikke si at eksterne inntekter i 2018 hadde vært 14mill. kr. høyere om ikke AKM hadde vært stengt. Vi må også merke oss at periodiserte inntekter kan være overdrevet pga av denne overføringen i fremtidige rapporter.

Tabell 4 Periodisert inntekt per finansieringskilde og andel ekstern finansiering av totale inntekter. Beløp i mill. kr. oppgitt i 2018-kroner

Kilde	2014	2015	2016	2017	2018
Forskningsrådet	44	31	29	42	25
EU	5	4	2	2	3
Annen ekstern finansiering	207	230	219	198	193
<b>Sum ekstern finansiering</b>	<b>255</b>	<b>265</b>	<b>251</b>	<b>242</b>	<b>221</b>
<b>Ekstern finansiering som andel av total inntekt</b>	<b>28 %</b>	<b>28 %</b>	<b>25 %</b>	<b>24 %</b>	<b>21 %</b>

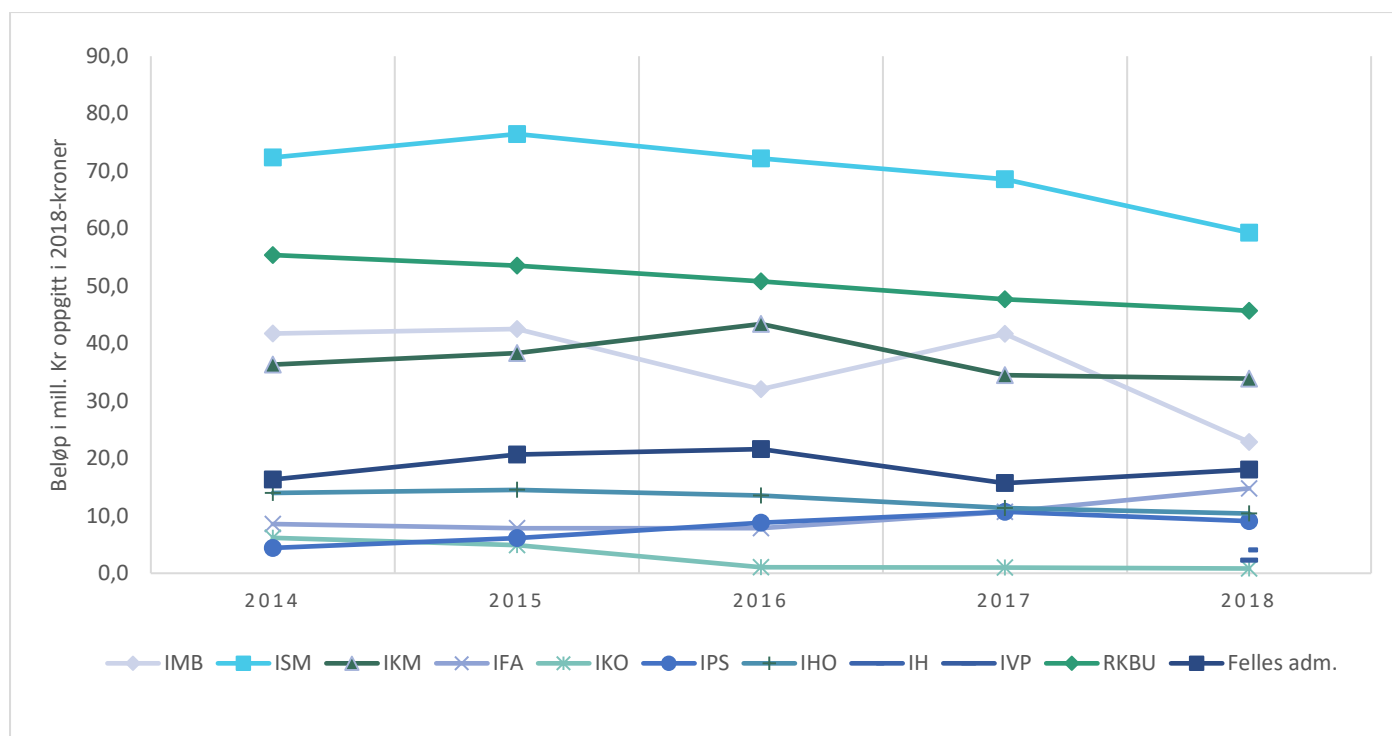
### Inntektsutvikling på instituttnivå

Instituttene ved Helsefak har ulik utvikling av total ekstern inntekt. De fire instituttene med størst eksternøkonomi (ISM, RKBU, IKM og IMB) har en negativ inntektsutvikling i 5-årsperioden både i kroner og som en prosentandel av instituttets totale inntekter. IMB var den største mottakeren av interne midler pga AKM-merkostnader i 2018 (ca. 8 mill. kr.), hvilket kan forklare noe av nedgangen de opplevde fra 2017 til 2018. IFA og IPS skiller seg ut med en nokså jevn stigning i de eksterne inntektene i perioden. Nedgangen hos IKO fra 2015-2016 skyldes i hovedsak at en del av inntekten fra Helsedirektoratet er omklassifisert til internøkonomi. IH og IVP har en mindre andel eksterne inntekter enn resten av fakultetet som en helhet, og er tatt inn i tallene for fakultet for første gang i 2018. Hvis vi ser bort fra IH og IVP, vil fakultets øvrige prosentandel eksterne inntekter i 2018 kun viser en 0,5% forbedring (fra 21,4% til 21,9%).

Tabell 5 Totale periodiserte eksterne inntekter per enhet. Beløp i mill. kr oppgitt i 2018-kroner.  
Eksterne inntekter som prosentandel av enhetens totale inntekter i parentes.

Institutt/enhet	2014	2015	2016	2017	2018
IMB	41,7 (30%)	42,5 (31%)	32,1 (24%)	41,7 (29%)	22,9 (19%)
ISM	72,4 (57%)	76,5 (55%)	72,2 (52%)	68,6 (50%)	59,3 (50%)
IKM	36,3 (36%)	38,3 (36%)	43,4 (39%)	34,5 (34%)	33,9 (33%)
IFA	8,6 (19%)	7,8 (17%)	7,8 (16%)	10,7 (20%)	14,8 (25%)
IKO	6,2 (8%)	4,9 (6%)	1,0 (1%)	1,0 (1%)	0,8 (1%)
IPS	4,4 (7%)	6,1 (9%)	8,8 (13%)	10,7 (15%)	9,1 (12%)
IHO	14,0 (12%)	14,5 (11%)	13,5 (8%)	11,4 (7%)	10,4 (7%)
IH					4,1 (16%)
IVP					2,3 (8%)
RKBU	55,4 (97%)	53,5 (94%)	50,8 (92%)	47,7 (92%)	45,7 (89%)
Felles adm.	16,3 (9%)	20,7 (10%)	21,6 (10%)	15,7 (7%)	18,0 (8%)
<b>Totalt</b>	<b>255 (28%)</b>	<b>265 (28%)</b>	<b>251 (25%)</b>	<b>242 (24%)</b>	<b>221 (21%)</b>

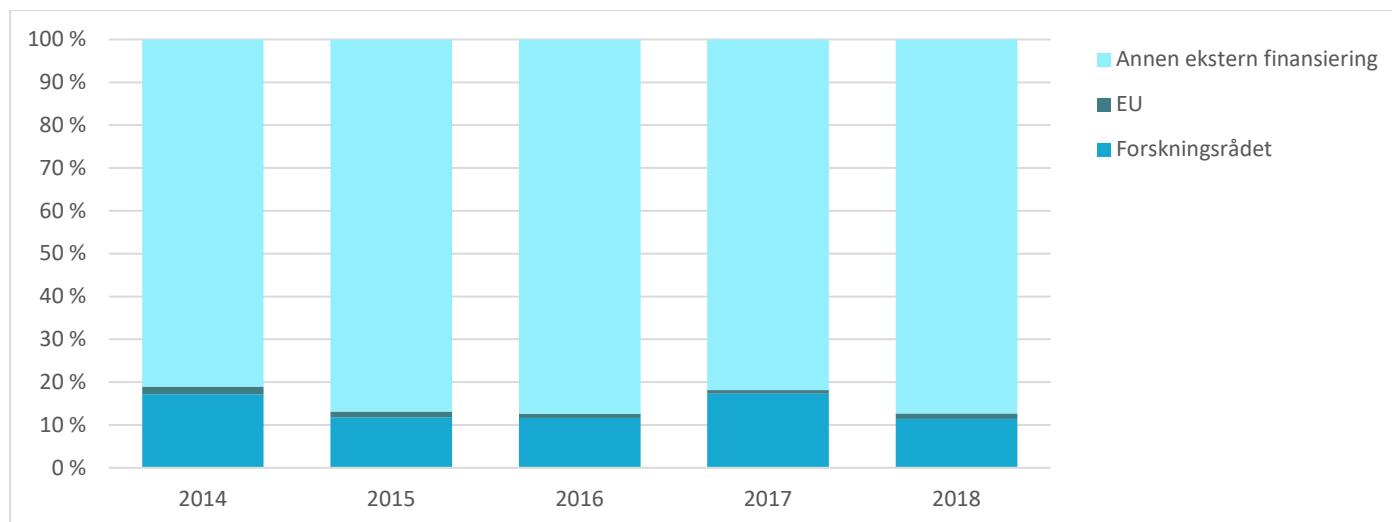
<sup>12</sup> Eksterne inntekter inkluderer i tillegg til forskningsprosjekter, også ekstern finansiering av undervisningsprosjekter, infrastruktur og (bi)stillinger.



Figur 6 Ekstern finansiering i perioden 2014-2018. Beløp i million kroner, oppgitt i 2018-kroner

#### Forskningsrådet og EU-kontrakter

Forskningsrådet og EU er satsningsområder for KD, og er dermed fremhevet i denne rapporten. I 2018 var inntekt fra Forskningsrådet 11,4% og EU 1,2%. Annen ekstern finansiering, som inkluderer andre prestisje-tunge finansieringskilder som blant annet Kreftforeningen og KG Jebsen, utgjør 87,3% av den totale eksterne finansieringen i 2018, se figur under.



Figur 7 Andel av ekstern finansiering bevilget fra EU, NFR og «annen ekstern finansiering»

IMB, ISM, IKM og IFA er institutt som i den siste 5-årsperioden, i ulik grad, har hatt eller har finansiering fra EU over 0,5 mill. kr. I 2018 har IFA 2 mill. kr i inntekt fra EU og med det 72% av EU-inntekt på fakultetet i 2018. Inntekt fra EU vises ikke i tabell per institutt da omfanget er minimalt.

Helsefak har svingninger i inntekt fra Forskningsrådet over 5-årsperioden, med bunnår i 2018. IMB som hadde toppår i 2017 hadde kraftig reduserte inntekter i 2018, og står for hoveddelen av reduksjonen på fakultetet. IFA som hadde nedadgående trendlinjer frem til 2017, hadde en forholdsmessig stor økning i 2018.

Tabell 6 Periodiserte inntekter fra Forskningsrådet per enhet i perioden 2014-2017. Beløp i mill. kr oppgitt i 2018-kroner

Institutt/Enhet	2014	2015	2016	2017	2018
IMB	7,9	5,7	4,2	16,4	4,1
ISM	19,3	9,3	8,5	10,8	4,9
IKM	6,2	5,1	3,9	2,0	2,1
IFA	5,1	3,0	3,4	2,7	4,6
IKO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IPS	1,6	2,2	2,9	4,7	3,7
IHO	1,5	3,7	4,2	4,3	2,6
IH					0,3
IVP					1,3
RKBU	1,0	1,2	1,1	-0,1	0,0
Felles adm.	1,2	1,1	1,0	1,1	1,8
<b>Totalt</b>	<b>44</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>42</b>	<b>25</b>

*Ekstern finansiering pr UFF årsverk*

Gjennomsnittlig ekstern inntekt per UFF er betydelig redusert de siste 5 årene. IFA og IPS er de eneste instituttene med økende ekstern finansiering per UFF i denne perioden. Fusjonen i 2016 ser ut til å ha hatt en negativ virkning på ekstern finansiering per UFF, spesielt for IHO, som går fra 112 000 til 64 000 kroner pr UFF. Den største nedgangen i ekstern finansiering per UFF årsverk ser vi likevel hos IKO, som går fra 282 000 til 37 000 kroner pr UFF. Denne nedgangen skyldes ikke økning i antall fagansatte eller endring i andelen UFF med forskning, men reduksjon av ekstern inntekt i perioden 2013 -2015 og omklassifisering av inntekt i 2016.

Tabell 7 Ekstern finansiering per UFF, per enhet og samlet for Helsefak. Beløp oppgitt i 2018-kroner

Institutt/Enhet	2014	2015	2016	2017	2018
IMB	423 238	378 468	316 569	388 541	214 265
ISM	813 689	837 901	756 194	751 643	698 780
IKM	442 328	382 009	410 314	344 042	302 144
IFA	214 343	211 455	189 313	241 666	299 730
IKO	266 381	181 567	38 352	38 162	29 945
IPS	90 297	114 686	157 354	174 613	147 539
IHO	111 673	111 626	78 877	66 913	63 831
IH					
IVP					
RKBU	1 992 451	1 642 471	1 633 279	1 643 549	1 493 627
Felles adm.	2 590 614	1 680 880	3 249 644	1 912 355	2 146 325
<b>Gjennomsnittlig ekstern finansiering per UFF, Helsefak</b>	<b>471 792</b>	<b>444 210</b>	<b>394 999</b>	<b>379 398</b>	<b>316 589</b>

Tabellen under viser Helsefaks inntekt pr. UFF i 2018 sammenlignet med det nasjonale gjennomsnittet for offentlige UH-institusjoner. Inntekt pr UFF er ved Helsefak nært opp mot det nasjonale gjennomsnittet for offentlig UH-sektor, men godt under gjennomsnittet for universitetene<sup>13</sup>.

Tabell 8 Gjennomsnittlig ekstern finansiering i 2018 per UFF ved Helsefak, UiT og UH-sektoren totalt. Beløp oppgitt i kroner

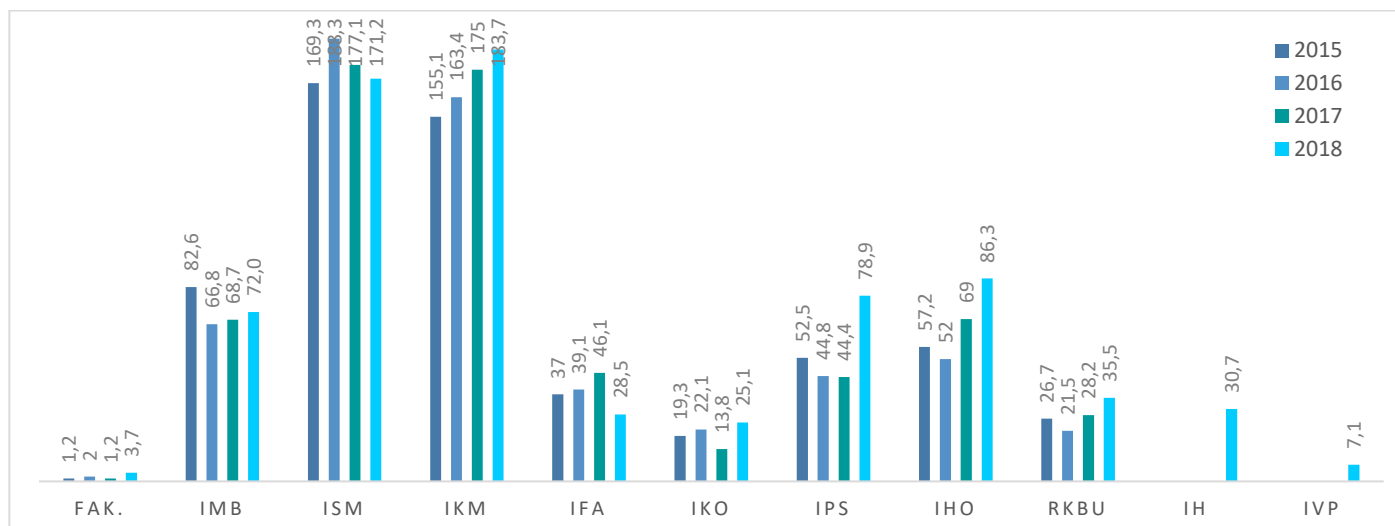
Finansieringskilde	Helsefak	UiT	Nasjonalt snitt univ.	Nasjonalt snitt off. UH
Forskningsrådet	36 244	267 372	324 859	160 847
EU	3 826	26 546	58485	29 021
Annen ekstern finansiering	276 519	384 938	313 525	168 326
<b>Totalt</b>	<b>316 589</b>	<b>678 856</b>	<b>696 871</b>	<b>358 194</b>

<sup>13</sup> UiO, UiB, UiT, NTNU, UiS, UiA, NMBU, Nord uni, Oslo Met og USN

## Publisering

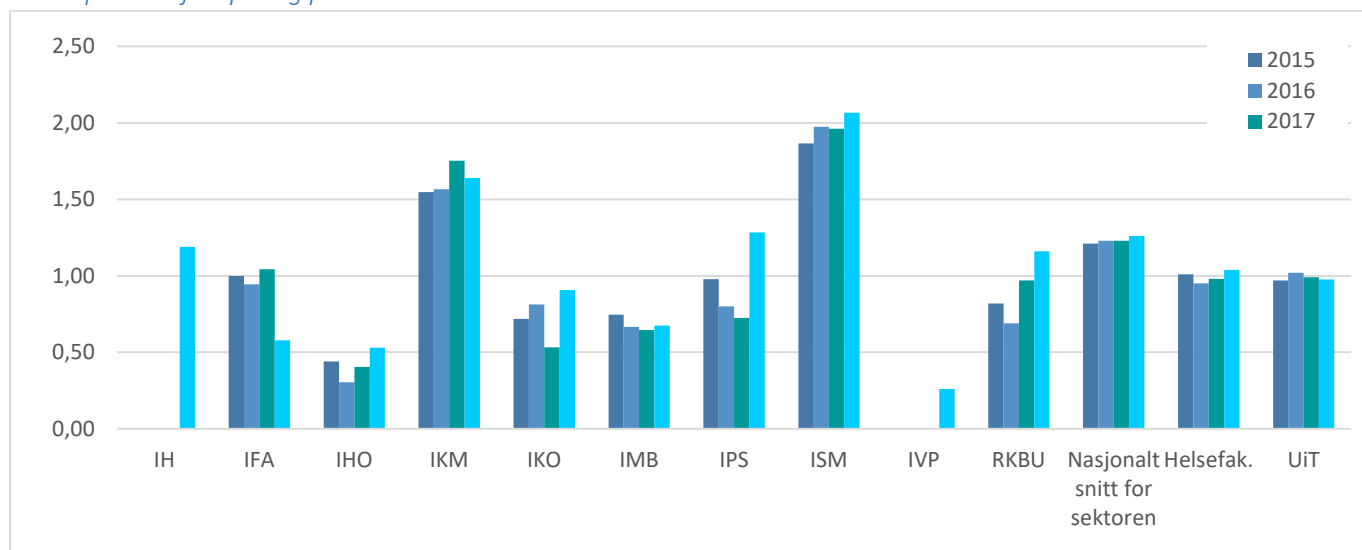
Helsefak som helhet har hatt en økning i publikasjonspoeng, og har et godt år i 2018 med ei økning fra 623,5 til 722,7 poeng. Nærmere 43 av poengene kommer som følge av innlemmelsen av IH og IVP, mens IPS, IHO, IKM og IKO alle har ei god økning i antall poeng fra 2017. 21 % av publikasjonspoengene på Helsefak er på nivå 2, fem av instituttene ligger under 20 %, mens de resterende fem ligger godt over 20 %.

I figurene nedenfor er ikke 2014-tall med da beregningsmåten for publiseringspoeng i Cristin endret seg fra 2014 til 2015. Ny beregningsmåte gjorde at helseforskning fikk flere publiseringspoeng, og den store økninga i antall poeng fra 2014 til 2015 kan anses som misvisende.



Figur 8 Publikasjonspoeng pr. enhet ved Helsefak i perioden 2015-2018

## Antall publikasjonspoeng per UFF årsverk



Figur 9 Publiseringspoeng per UFF i perioden 2015-2018. Tall for 2014 er tatt ut da beregningen av publiseringspoeng ble gjort om i 2015, og tallene før og etter dette er ikke sammenlignbare.

Med tanke på publisering, er ISM og IKM tradisjonelt Helsefaks største bidragsytere. ISM fortsetter sin økning i publisering per UFF-årsverk etter en stagnasjon i 2017, men trenden på antall publiseringspoeng for instituttet er nedadgående. Dette skyldes sannsynligvis en nedgang i antall UFF ved instituttet og kan indikere en videre nedgang i publikasjonspoeng. Det motsatte er tilfelle ved IKM: De går ned med 0,15 publiseringspoeng per UFF årsverk, mens antall publiseringspoeng for instituttet går opp.



IHO øker sine publiseringspoeng, og også poeng per UFF for tredje år på rad. IPS, RKBK og IKO står for den kraftigste økningen i publiseringspoeng per UFF fra 2017 til 2018. RKBK øker for tredje år på rad. 2018-resultatet er et hopp opp for IPS etter en nedgang i årene 2015-2017, så også for IKO, som opplevde en nedgang i 2017 etter framgang i 2014-2016. IFA har en nedgang fra 2017 til 2018, mens IMB opprettholder samme nivå gjennom perioden.

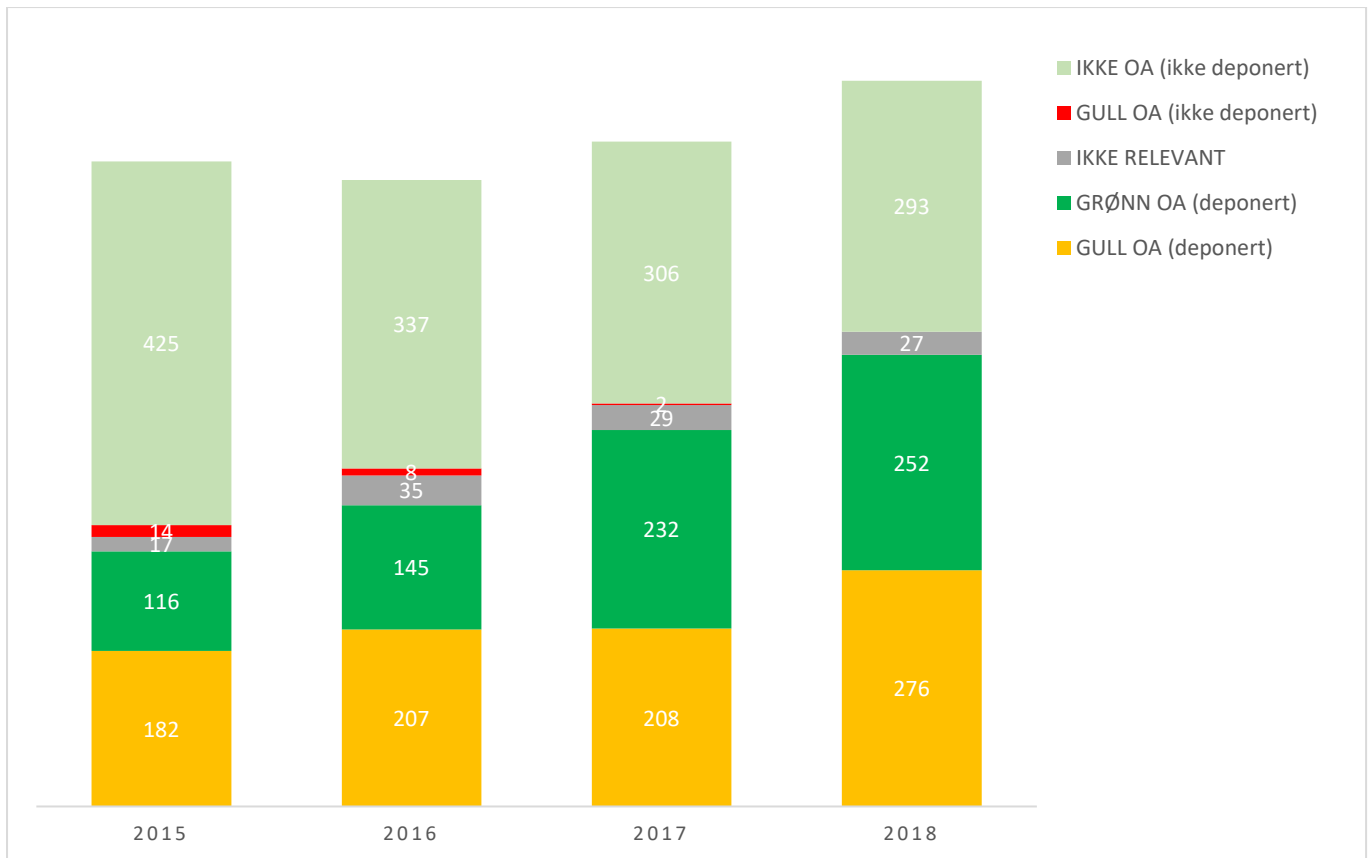
IH og IVP bidrar godt til økning i antall publikasjonspoeng på Helsefak i 2018. IH er bare rett under det nasjonale snittet for publikasjonspoeng per UFF.

### *Publikasjoner i Open Access*

Med Open Access (OA) menes i denne sammenheng at vitenskapelige publikasjoner er lastet opp i et egenarkiv. UiTs egenarkiv er Munin. Forskeren er i hovedsak ansvarlig for at publikasjonen lastes opp i Munin, via Cristin under knappen «Lever fulltekstdokument». Dette betyr at en publisering som er gitt ut på forlag eller i tidsskrifter med åpen tilgang eller en versjon av en vitenskapelig publikasjon, også skal gjøres tilgjengelig i et vitenarkiv.

For 2018 er 70 % av totalandelen ved Helsefak lastet opp i Munin. Dette er noe bedre enn for UiT som helhet. I figuren under er det beskrevet som enten gull OA, hvilket står for publiseringer i et tidsskrift eller annen kanal som i utgangspunktet gjør forskningen fritt tilgjengelig på internett, eller grønn OA som er egenarkivering, dvs en kopi av artikkelen tilgjengeliggjøres. Det grå partiet i figuren er publiseringer i antologier, monografier eller tidsskrifter som ikke tillater tilgjengeliggjøring på internett.

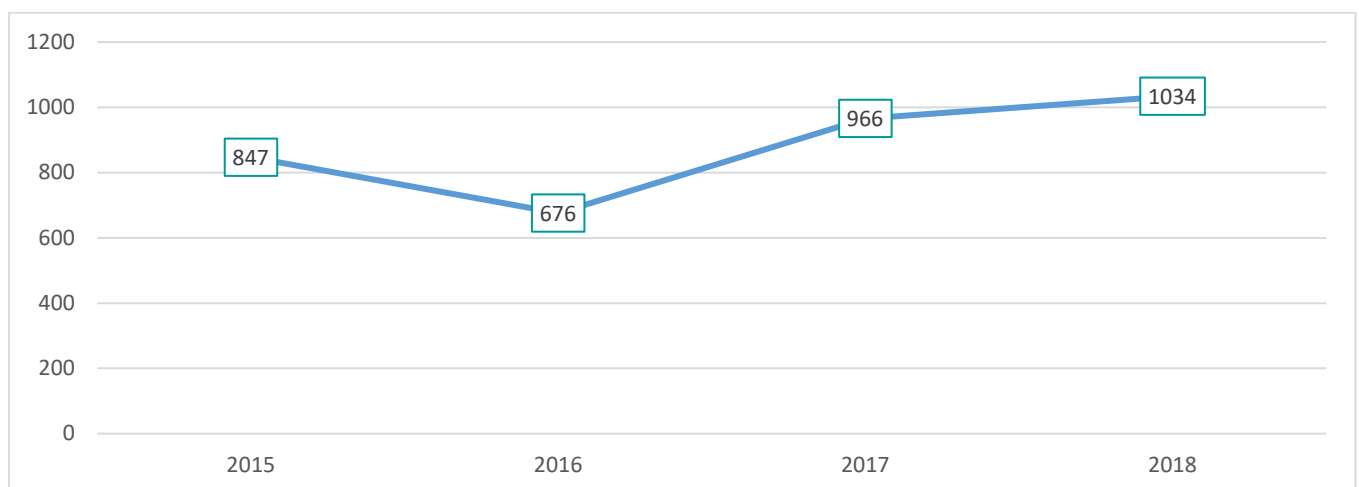
UiTs mål er at forskningsresultater, som en hovedregel, skal publiseres i åpent tilgjengelige vitenskapelige tidsskrift eller gjøres tilgjengelig i åpne vitenarkiv. Det har vært gjort et godt arbeid ved Helsefak for å fremme åpen tilgang av forskningsresultater, og vi er best i klassen ved UiT. Andelen gull Open Access som helhet har økt de siste tre årene, men antallet publiseringer totalt for Helsefak har også økt slik at prosentvis andel gull Open Access er lik i 2016 og 2017. Den totale andelen grønn Open Access har hatt en fin prosentvis økning over de tre siste årene, også når det er tatt høyde for økt antall publikasjoner totalt. Antall publikasjoner som kunne vært tilgjengeliggjort minsker, men er fremdeles på ca. 35%. Andelen som ikke kan gjøres åpent tilgjengelig er lav ved Helsefak.



Figur 10 Åpen tilgang 2015-2018, antall gull og grønn OA, potensiale for grønn OA og antall som ikke kan gjøres åpent tilgjengelig.

#### Allmennrettet formidling

På lik linje med vitenskapelig publisering, skal formidling føres inn som poster i Cristin. Formidling føres inn av den vitenskapelig ansatte selv. Antall registrerte formidlingsposter per institutt har variert mye. IHO har hatt ei jevn økning i løpet av fireårsperioden. Totalt sett har også antall formidlingsposter som har blitt registrert i Cristin, økt fra 2016 til 2018.

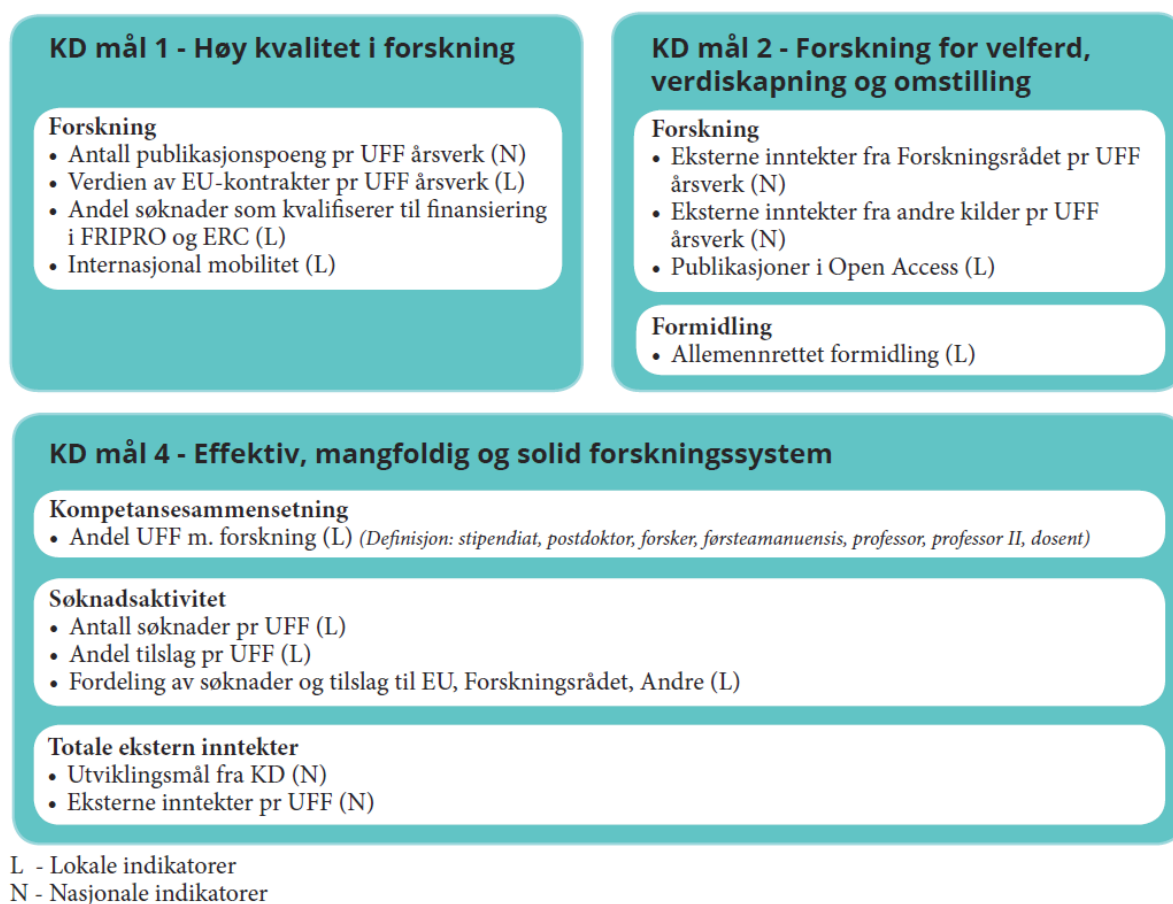


Figur 11 Antall formidlinger totalt per år på Helsefak

## Diskusjon

UiT og Helsefak sitt oppdrag fra Kunnskapsdepartementet (KD) er at vi skal 1) ha høy kvalitet i det vi leverer, 2) være engasjert i samfunnet og forske for samfunnets beste og 3) at denne jobben gjøres av et effektivt og solid korps av vitenskapelige ansatte. KDs indikatorer for dette er ment for et nasjonalt nivå og krever en viss størrelse for å kunne vise endringer. Det har derfor vært behov for å modifisere KDs nasjonale indikatorer for å kunne vise noe meningsfullt på fakultetsnivå, samtidig som vi har ønsket å måle tilnærmet det samme som de nasjonale indikatorene. Ved å gjøre dette blir ikke resultatene for sårbare på grunn av få registreringer og svingninger fra år til år (modifisert lokal indikator er merket L i figuren under). Disse indikatorene vil bli lagt frem i egen sak for fakultetsstyret for endelig vedtak, der det vil avgjøres om det er disse som også framover skal brukes i rapportene fra fagområdene.

Med forbehold om senere endring, har vi i denne rapporten anvendt de modifiserte indikatorene som mål på forskningen ved Helsefak for å diskutere hvor Helsefak står i forhold til KDs mål for forskning.



Figur 12 Oversikt over skisserte indikatorer ved Helsefak for forskning. Indikatorene skal endelig ferdigstilles i egen sak til Fakultetsstyret, i forbindelse med at Helsefak har fått ny strategi og handlingsplan. Skisserte indikatorer legges likevel til grunn for diskusjon av resultater da de bygger på Kunnskapsdepartementets mål for sektoren, og deres indikatorer.

### Har Helsefak høy kvalitet i forskning? (KD1)

Figur 12 over viser indikatorer skissert for å måle Helsefaks framgang på de tre overordnende målene for forskning som KD har for universitets- og høyskolesektoren. Antall publikasjonspoeng viser omfang og kvalitet på vitenskapelig publisering, mens deltakelse i EU antas å gi økt kvalitet i norsk forskning<sup>14</sup>. Tilslag, eller vurdering på et nivå som kan gi tilslag, i ERC og FRIPRO sier noen om hvor stort potensial og gjennomslag fakultetet har i konkurransen om eksterne forskningsmidler. Internasjonalt samarbeid regnes som kjennetegn på god kvalitet i forskningen, derfor er internasjonal mobilitet en ønsket politikk for å få fram samarbeid og sier noe om forventet framtidig kvalitet ved fakultetet.

Helsefak har hatt en stor økning i antall publikasjonspoeng totalt (tilnærmet 100 poeng). Nesten 40% av økningen skyldes at vi har fått inn to nye institutt, IVP og IH. Øvrig økning kan delvis forklares av økt nivå 2 publikasjoner hos de mindre instituttene. Tre institutt, ISM, IKM og IPS, ligger nå over det nasjonale snittet i publikasjonspoeng pr UFF, og Helsefak er litt over snittet til UiT. Fem institutt er under nasjonalt snitt for publikasjonspoeng pr. UFF. IFAs dropp kan skyldes økt aktivitet i prosjekter i og med at de har hatt høyt tilslag på søknader i perioden. For IHO og IVP kan forklaringen være at de har få UFF med forskning, for IMB er det derimot vanskeligere å peke på en entydig grunn til at de har lavere publisering pr UFF en landsgjennomsnittet. IKO har lave publiseringspoeng pr UFF, men tallet er stigende.

Det sendes færre søknader til FRIPRO i 2018 og færre blir innvilget. Det ble ikke sendt noen søknader til ERC i 2018. Fordi det ikke er registrert karakterer for sendte FRIPRO-søknader i 2018, kan vi ikke si noe om potensialet for å få innvilget prosjekter. Aktiviteten på søknadsarena for mobilitetsstipend øker og vi har en god innvilgelsesprosent på disse søknadene, 6 av 12 søknader ble innvilget i 2018. Dette er en god trend for å øke Helsefaks internasjonalisering. Inntekten totalt sett fra EU er stabil på mellom 3 og 4 millioner årlig. Verdien av EU-kontrakter pr UFF årsverk er 3800 kr i 2018, mens det samme tallet for alle offentlige universitet – og høyskoler er 29.000 kr. pr. UFF. Helsefak er dermed godt under en målsetning om å være på gjennomsnittet eller bedre.

### Delkonklusjon – Har Helsefak god nok kvalitet i forskning?

Helsefak ligger lavere enn sitt ambisjonsnivå for forskning, men viser positive tendenser på økning i kvalitet: Det søkes og vi får innvilget blant annet ett FRIPRO mobilitetsstipend, ett MSCA IF, to HN utenlandsstipend og ett Erasmus+ stipend i 2018. IPS øker sin publisering 30 poeng totalt, og publiseringspoeng pr UFF øker med nærmere 30% og de er dermed for første gang i 2018 rett over det nasjonale snittet for publiseringspoeng. Med det har Helsefak tre institutter som publiserer over det nasjonale snittet.

IFA har i en lengre periode fått mye tilslag på prosjektsøknader, spesielt fra EU. Publikasjonspoeng pr UFF er enda under nasjonalt snitt ved IFA, men antall tilslag kan bety at vi vil se en økning her framover. Det har vært en økning i andel nivå 2 publikasjoner ved enkelte institutter, også der de har en lav andel UFF med forskning. Helsefak som helhet kommer imidlertid ikke opp på ønsket ambisjonsnivå fordi to av de store instituttene går ned på nivå 2 publiseringer og sender færre søknader til fremragende arenaer som for eksempel FRIPRO. Dette får betydelig innvirkning på uttellingen for fakultetets totale ekstern økonomi, publiseringspoeng pr. UFF og søknadsaktivitet mot FRIPRO og ERC.

### Bidrar Helsefak til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling? (KD2)

Inntekt fra Forskningsrådet er en indikator på forskningskvalitet og evne til å vinne frem i nasjonale konkurranser om forskningsmidler<sup>15</sup>. Forskningsrådets programmer er også rettet mot å løse samfunnsutfordringer, og nivået på finansiering fra Forskningsrådet sier dermed noe om både kvalitet og formål for forskningen. Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet utenom Forskningsrådet og EU er en indikasjon på samspillet med omverdenen. Åpen tilgang til forskningsartikler sikrer bedre kunnskapsutvikling og mer bruk av kunnskap ved at forskersamfunnet i sin

<sup>14</sup> Diku - Tilstandsrapport for høyere utdanning 2019

<sup>15</sup> Diku – Tilstandsrapport for høyere utdanning 2019

helhet, profesjonelle brukere i arbeids- og næringsliv og allmenheten får del i resultatene fra forskning<sup>12</sup>. Allmennrettet formidling er en forlengelse av dette.

Helsefak reduserer andelen av inntekt fra Forskningsrådet fra 17% i 2017 til 11% i 2018, og øker tilsvarende i Annet-kategorien. Det indikerer at Helsefak har et stort samspill med omverden, men at vi taper noe av vår konkurranseevne nasjonalt. Totalt reduseres inntekten til Helsefak fra 242 mill. til 221 mill. IMB reduserer sin eksterne inntekt med 50 %, til ca. 23 mill., og ISM reduserer sin inntekt fra 68 mill. til 59 mill., dvs nesten 14 %. Ved IFA øker inntekten totalt fra ca. 11 mill. til 15 mill. i 2018. Sammen med inklusjonen av to nye institutt, IH/IVP i 2018, begrenser dette den totale reduksjonen ved Helsefak.

Når det gjelder åpne publikasjoner ligger Helsefak godt an sammenlignet med UiT og nasjonalt gjennomsnitt. Vi har en økning i gullpubliseringer, og har enda et potensial i 293 publikasjoner som kunne vært publisert som grønn OA. Dette tallet er synkende, men trenger fremdeles en innsats. For å sikre egenarkivering av Grønn OA må vi fortsette kommunikasjonen med den enkelte forfatter. Det pågår nasjonale diskusjoner i Cristin om tiltak for å øke denne delen av OA. Helsefak har kun en liten andel publikasjoner som ikke kan publiseres åpent. Allmennrettet formidling øker i antall sett for fakultetet som helhet. Det er vanskelig å si noe om allmennrettet formidling på enhetsnivå fordi det er store variasjoner fra år til år, og mellom instituttene, som trolig skyldes mangelfulle rutiner på å registrere dette i Cristin.

#### *Delkonklusjon – Bidrar Helsefak til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling?*

Helsefak har en god utvikling på allmennrettet formidling og åpen tilgang til forskningspublikasjoner. Vi kan dermed anta at vår forskning spres blant profesjonelle brukere i arbeids- og næringsliv og allmenheten, som igjen bidrar til velferd, verdiskapning og omstilling i samfunnet som helhet. Lavere inntekter fra Forskningsrådet, og økende inntekter fra annet-kategorien indikerer at Helsefak til tross for et omfattende samspill med omverden, taper konkurranseevne nasjonalt. Totalt sett får vi inn færre eksterne midler, som kanskje vil påvirke vår mulighet til å opprettholde eller øke formidlingsaktiviteten.

#### *Har Helsefak et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem? (KD4)*

Aktiviteten og resultatene som oppnås fordelt på de vitenskapelige ansatte med forskningsoppgaver sier noe om hvor godt rustet Helsefak er til å nå de forventninger som vårt eierdepartement har til oss.

Antall UFF med forskning øker, men andelen totalt sett reduseres ettersom IH og IVP kom inn i 2018 med en høy andel UFF uten forskning. I tillegg har veksten i disse stillingskategoriene flatet ut ved IHO. Hensikten med sammenslåing av universitet og høyskoler var blant annet å øke forskningskompetansen til de tradisjonelle høyskolefagene. De gamle instituttene har en andel UFF med forskning på mellom 80 og 90%, mens IKO og RKBU som begge har en litt ulik bakgrunn som profesjonsfag og kompetansesenter har en andel UFF med forskning på rundt 75%. De «nye» instituttene som kommer fra høyskolene har mellom 35 og 55% UFF med forskning.

Det tar tid å endre strukturen fra høyskole til universitet, dvs. øke forskningsaktiviteten- og kompetansen. Fra 2015 til 2018 er det sendt litt mer enn én søknad per UFF årsverk. Fordeler vi disse søknadene på unike søkere er det 46% av UFF årsverk med forskningsoppgaver som har sendt en eller flere søknader i perioden, og 23% som har innvilgede søknader. Foreslått idealfordeling mellom kategoriene EU, Forskningsrådet og andre er 10/40/50<sup>16</sup>. De gamle universitetsinstituttene<sup>17</sup> har jevnt over en slik fordeling av sendte søknader. IFA og IKM gjør det relativt bra når det gjelder EU søknader med 25% innvilget av hhv 20 og 12 sendte søknader i perioden. De nye instituttene ved fakultetet har generelt liten aktivitet mot EU. De sender fortrinnsvis søknader til Forskningsrådet, men har foreløpig

<sup>16</sup> I tråd med skisse til nye indikatorer og måltall for fakultetet

<sup>17</sup> IPS, IMB, ISM, IKM, IFA

få søknader og få tilslag. Unntaket er IKO som har en overvekt av søknader til kategorien annet, har en god innvilgelsesrate der, men har fremdeles en lav inntekt pr UFF.

I 2017 var vi for første gang under KDs mål om 25% eksterne inntekter av totale inntekter, og nedgangen fortsetter i 2018 (hhv. 24 og 21%). Reduksjon i 2017 og 2018 kan ha flere forklaringer foruten lav andel UFF med forskning: Avdeling for komparativ medisin (AKM) har vært stengt siden våren 2017, som har ført til at flere eksternfinansierte prosjekter har hatt redusert inntekt. Dette skyldes både forsinket/mindre forbruk og overføringer av egeninnsats fra fakultetet til prosjektene for å dekke merkostnader i forbindelse med stengingen. Disse overføringene, totalt ca. 14 mill. kr. i 2018, forskyver periodiserte inntekter i prosjekter tilsvarende. Stenging av AKM kan også ha ført til at forskningsgrupper som er særlig avhengig av denne infrastrukturen, ikke har kunnet søke eksterne midler i 2018. I 2018 var det også føringer om å ta ned avsetninger, noe som har ført til at interne midler ble benyttet framfor eksterne midler. Det er også nedgang i antall søknader og tildelinger i FRIPRO som er en arena som gir høy finansiering per innvilget prosjekt. Reduserte inntekter fra Forskningsrådet, til tross for at vi sender og får innvilget samme antall søknader, er i hovedsak grunnen til at vi har en negativ trend i eksternøkonomien. Nedgangen i FRIPRO kan ikke forklare hele denne reduksjonen, men vil kunne spille en større rolle i perioden framover når innvilgede prosjekter i 2016 ferdigstilles.

Totale eksterne inntekter pr UFF ved Helsefak er på gjennomsnittet for offentlige universitet og høyskoler. Inntekten pr UFF fra Forskningsrådet er imidlertid lavt i forhold til resten av UH-sektoren, med 140 000 kr mindre enn gjennomsnittet. Helsefak har derimot nesten 110.000 kr mer enn det nasjonale gjennomsnittet på inntekter pr. UFF fra annen ekstern finansiering.

Helsefak har lavere inntekt pr UFF enn UiT som helhet på alle kategoriene, det kan skyldes lavere kostnader i forskningsprosjektene enn ved noen av de andre fakultetene UiT har. Dette kan forklare at vi har lavere inntekter fra Forskningsrådet enn f.eks. BFE (67 mill. kroner tildelt til 21 prosjekter i 2018)<sup>18</sup>, som krever bruk av lab, forskningsfartøy og annen dyr infrastruktur. Ved Helsefak brukes også en del lab, men en større andel av forskningen krever ikke like mye infrastruktur, f.eks. spørreskjemabaserte undersøkelser. Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning (HSL), er kanskje mer lik Helsefak i så måte, og har også tilsvarende prosentandel UFF med forskning. De har likevel en større tildeling pr. UFF fra Forskningsrådet enn det Helsefak har i 2018 (131 000 på 30 prosjekt vs 81 000kr på 27 prosjekt<sup>15</sup>). Dersom vi tar all tildeling som UNN har fra Forskningsrådet i 2018 og fordeler på UFF ved Helsefak så utgjør det ca. 15000 kr. Det vil si at vi ikke kan forklare lavere snitt på tildelinger fra Forskningsrådet med at prosjekter forankres ved UNN.

#### *Delkonklusjon – Har Helsefak et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem?*

Helsefak er i 2017 og 2018 under KDs mål om 25% ekstern finansiering. Vi har heller ikke den fordelingen av søknader og inntekt til EU, Forskningsrådet og andre som er skissert som ønsket. Totalt er våre inntekter på gjennomsnittet til UH-sektoren, og våre forskningsprosjekter er muligens billigere å drifte enn ved andre fakultet på UiT. Dette er likevel ikke hele forklaringen på at vi har lavere inntekt pr UFF, da andre fakultet med likt behov for infrastruktur har høyere inntekter pr. UFF. Det kan bety at Helsefak ikke har et like effektivt og solid forskningssystem<sup>19</sup> som vi burde hatt. Selv om man ikke skulle kunne forvente å få en høyere gjennomsnittlig inntekt enn UiT totalt, pga forskningsmiljø som ikke er så kostnadsdrivende, har vi potensiale til å øke inntektene dersom flere UFF søker midler. Det vil også være karrierebyggende for flere ansatte å kunne stå som søker, og gi mer solid og mangfoldig grunnlag for å drive forskning ved Helsefak.

<sup>18</sup> Tildelte midler, [Prosjektbanken Forskningsrådet](#)

<sup>19</sup> Jmf. definisjon av indikatorer i KDs mål 4



## Anbefalinger og forslag til tiltak til handlingsplanen ved revisjon h19

1. Andel ekstern finansiering må opp til 25% som er måltallet for sektoren, dette må gjøres med å:
  - a. Øke antall søknader om ekstern finansiering
    - i. Informere ytterligere om muligheten til insentivmidler for gode vurderinger
    - ii. Tydeligere krav til søknadsaktivitet for den enkelte (se tiltak 2 under)
  - b. Øke kvaliteten på søknader
    - i. Utvide tilbudet i prosjektkontoret utover bistand til budsjettering
    - ii. Tidligere oppstart av søknadsarbeid
  - c. Gi ekstra søknadsstøtte til utvalgte arenaer:
    - i. SFF
    - ii. TFS starting grant
    - iii. FRIPRO/ERC
2. Utvalget som skal videreutvikle indikatorer og måltall ved Helsefak må se på hvordan disse kan overføres til utviklingsplan for de enkelte ansatte og til forskningsgruppene<sup>20</sup>.
3. Særskilt oppfølging av ansatte tidlig i karriereløpet. Sikre dem:
  - a. Tid til å skrive (vurdere skriveverksted)
  - b. Midler til å reise på kurs, f.eks. Forskningsrådets EU-kurs. (gjennom å opprette fond på fakultetsnivå)
  - c. Tilbud om karriereveiledning og personlig oppfølging
4. Øke andel UFF med forskning ved IHO, IVP og IH, samt ved nyetablerte fagområder med lav andel UFF med forskning (f.eks. paramedisin).
  - a. Vurdere å åpne for at universitets- og førstelektorer gis anledning til å ta en doktorgrad ved siden av nåværende stilling. På den måten vil de kunne kvalifisere seg til førsteamanuensisstilling.
  - b. Utrede andre metoder for å få rekruttert professorer til disse fagområdene, f.eks. bruk av rekrutteringsteam eller kalling.
5. Institutter med nedadgående trend på publiseringstall pr UFF og/eller ekstern finansiering vil få støtte fra fakultetet, f.eks. administrative ressurser til kartlegging, for å klarlegge forbedringstiltak.

---

<sup>20</sup> Jmf . UiTs utvilingsavtale med KD 2017-2020 – «UiT skal utvikle flere fagmiljø på høyt nasjonalt og internasjonalt nivå [...] ved å [...] utarbeide en systematisk karrieropolitikk med tydelige forventninger til vitenskapelig ansatte»