



UiT Norges arktiske universitet

Rapport forskning 2021

Det helsevitenskapelige fakultet

Seksjon for forskning, utdanning og formidling

30.9.2022



Utgiver: Det helsevitenskapelige fakultet,
UiT - Norges arktiske universitet

Dato: September 2022

Ansvarlig prodekan: Morten Bøhmer Strøm (prodekan forskning og innovasjon)

Utarbeidet av: Stian Røberg, Marit Olsvik Opsahl, Oliver Holman, Elisabeth
Leithe Eriksen og Marita Pedersen (prosjektleder)

FORKORTELSER

AAM	Author's accepted manuscript
ABE-reformen	Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen
AKM	Avdelingen for komparativ medisin
Andre-BoA	Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet foruten EU og Forskningsrådet
BoA	Bidrag- og oppdragsfinansierte aktiviteter
Bufdir	Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
DIKU/SIU	Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning /Senter for internasjonalisering av utdanning
DOFI	Disclosure of invention
ERC	European Research Council
EU	European Union
FGL	Forskningsgruppeleder
FRIPRO	Program for banebrytende forskning, Forskningsrådet
HDir	Helsedirektoratet
HK-dir	Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse
IFA	Institutt for farmasi
IH	Idrettshøgskolen
IHO	Institutt for helse og omsorg
IKM	Institutt for klinisk medisin
IKO	Institutt for klinisk odontologi
IMB	Institutt for medisinsk biologi
IPS	Institutt for psykologi
ISM	Institutt for samfunnsmedisin
IVP	Institutt for vernepleie
KD	Kunnskapsdepartementet
MSCA	Marie Skłodowska-Curie Actions
NFR	Forskningsrådet
PI	Prosjektleder (principal investigator)
PP	Publikasjonspoeng
RKBU	Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord
SANKS	Samisk nasjonal kompetansetjeneste
UFF	Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstilling (Inkluderer stillingskategoriene dosent, forsker, førsteamanuensis, førstelektor, postdoktor, professor, professor II, stipendiat, amanuensis, høgskolelektor, høgskolelærer og universitetslektor)
UH-sektoren	Universitets- og høgskolesektoren
UiB	Universitetet i Bergen
UiO	Universitetet i Oslo
UiT	UiT - Norges arktiske universitet
UNN	Universitetssykehuset i Nord-Norge
WP-leder	Leder for arbeidspakke (work-package leader)

INNHALDSFORTEGNELSE

1	OPPSUMMERING	4
2	RESULTATER	6
2.1	Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger	6
2.2	Søknadsaktivitet	6
2.3	Eksterne inntekter	12
2.4	Publisering, open access og allmenn- og brukerrettet formidling	16
2.5	Innovasjon	20
3	DISKUSJON	21
3.1	Har Helsefak høy kvalitet i forskning? (KD1)	22
3.2	Bidrar Helsefak til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling? (KD2)	23
3.3	Har Helsefak et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem? (KD4)	24
4	FORSLAG TIL TILTAK	26
4.1	Overgang til ny strategi og veien videre	26
4.2	Nye tiltak for kvalitet i forskning (KD1)	26
4.3	Nye tiltak for forskning for velferd, verdiskapning og omstilling (KD2)	27
4.4	Nye tiltak for et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem (KD 4)	27
5	APPENDIX	28

1 OPPSUMMERING

I denne rapporten har vi tatt utgangspunkt i Kunnskapsdepartementets (KD) overordna mål for høyere utdanning og forskning, og har her vektlagt de tre målene som omhandler forskning: KD1) Høy kvalitet i utdanning og forskning, KD2) Forskning og utdanning for velferd, verdiskapning og omstilling, og KD4) Effektivt, mangfoldig og solid utdanningssektor og forskningssystem. I 2023 blir de nasjonale indikatorene erstattet av institusjonsvise indikatorer basert på universitetenes mål i egen strategi. Årets resultater diskuteres derfor i lys av UiTs nye strategi Eallju – drivkraft i nord¹. Måltallene som ble satt for 2025 i forbindelse med strukturreformen er imidlertid uendret, og for UiT er dette 1,2 publikasjonspoeng per UFF, 365.000 kr. eksterne inntekter per UFF og 60% internasjonal sampublisering.

I strategien står det eksplisitt at vi «skal øke vår deltagelse i nasjonale og internasjonale konkurranseutsatte finansieringsordninger», og dette er et viktig premiss i årets rapport. Sammen med den økonomiske situasjonen i Forskningsrådet, UH-sektoren og for fakultetet spesielt (budsjettkutt og merkostnader) betyr dette at vi i enda større grad må gjøre strategiske prioriteringer for å nå disse målene. De eksterne inntektene blir enda viktigere for forskningsaktiviteten fremover, samtidig som vi også må bli mer bevisste på hvor vi søker midler fra, og hvor mye egenkapital vi kan stille i fremtidige prosjekter.

Kvalitet i forskning (KD1)

Den økonomiske situasjonen i Forskningsrådet medfører at Helsefak må gjøre et skifte fra Forskningsrådet til EU og andre nasjonale og internasjonale konkurransearenaer for prosjekter som gir høy kvalitet og prestisje. Helsefak har hatt en vekst i EU-inntekter hele perioden, og har i 2021 en inntekt per UFF fra EU på 13.000 kr. Til tross for dette har vi enda en vei å gå for å nå måltallet for 2025, som er på 25.000 kr pr UFF. Det er behov for å jobbe strategisk for flere samarbeidssøknader i EU. Helsefak bør spesielt rette en innsats mot Mission Cancer, EUs største satsning innenfor helse.

Publikasjonspoengene ved fakultetet er på vei opp igjen, og er i 2021 0,99 pp pr UFF. Andelen internasjonal sampublisering er 57,5%, og Helsefak har rundt 40% av publiseringer på nivå 2, som tilsvarer fordelingen ved UiO og UiB. Helsefak vil fortsette tiltak fra fjorårets rapport for fortsatt økt publisering mot måltallet på 1,2 pp per UFF.

Forskning for velferd, verdiskapning og omstilling (KD2)

Andre BoA-inntekter er vår største finansieringskategori (198 mill.kr.). Inntekten herfra går ned 7% i perioden, og antall innvilgede søknader i denne kategorien tilsier ikke økning framover. Inntektene fra Forskningsrådet har gått ned i perioden. Antall innvilgede søknader derfra økte i 2021 til 14, og det vil ha positiv effekt på inntekter i noen år framover. Målet fakultetet har hatt om å øke eksterne inntekter fra Forskningsrådet blir mer utfordrende i 2023 og 2024, pga 20% kutt i rammen til helseprogrammene². For denne perioden bør andre større nasjonale og internasjonale kilder fra Andre-BoA kategorien også vurderes.

Instituttene som har aktiv styring av søknader for eksternfinansiering ser ut til å ha positiv utvikling av indikatorene, til dels uavhengig av hvilken tilnærming de har. I tillegg mener fakultetet det vil være nyttig å utarbeide mentormodeller for å ivareta av tilbakemelding på det faglige innholdet i søknadsskisser. Helsefak bør ha som mål at flest mulig søker de mindre stiftelsene; her er det lav innsats, stor læring og med mulighet for positiv tilsats til driftsøkonomien.

Åpen tilgang til Helsefaks publikasjoner er god. Allmenn- og brukerrettet formidling varierer noe fra år til år, og jamfør antall publikasjoner er potensialet for formidling stort. For å trygge de ansatte i formidlingsaktivitet, ønsker fakultetet å tilby formidlingskurs.

¹ <https://uit.no/om/strategi2030>

² <https://khrono.no/forskningsradets-rode-liste-disse-programmene-skal-kuttes-med-inntil-20-prosent/696228>

Selvrapportering viser at tjeneste-, produkt- og utdanningsinnovasjon alle er aktuelle i forskningsgruppene, for tiden rapporteres det mest innovasjon i utdanning. Over perioden er det en økning i antall sendte innovasjons- og utdanningssøknader ved Helsefak. Søknader om disse midlene utgjør ikke en stor andel av Helsefaks aktivitet, men innvilgelsesraten er høy. En sentral gruppe utarbeider for tiden handlingsplan for videre innovasjonsarbeid (UiT Talent). Helsefak vil basere egne tiltak på dette.

Effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem (KD4)

Det er flere positive tegn til en mer aktiv holdning ved instituttene til søknadsarbeid og ekstern finansiering. Helsefak har de to siste årene sendt over 20 flere søknader per år enn tidligere i femårsperioden, veksten er i alle søknadsarenaene, og spesielt øker det til EU. Aktivitet per UFF har imidlertid ikke økt i og med at antall UFF-ansatte også øker, svak utvikling i eksterne inntekter reduserer også inntektene per UFF den siste femårsperioden. Helsefak må fortsette å bygge en sterk forskningskultur, og ha en rekruttering som ivaretar både forskningsambisjoner og undervisningskvalitet.

Konkrete tiltak er beskrevet i kapitel 4.

2 RESULTATER

2.1 UNDERVISNINGS-, FORSKNINGS- OG FORMIDLINGSSTILLINGER

I 2021 hadde Helsefak 752 UFF-årsverk, 71% av disse årsverkene hadde forskningsoppgaver som en større eller mindre del av sin stillingsbeskrivelse. I perioden fra 2017 til 2021 har det vært en 15% økning i antall UFF, samtidig er andel UFF med forskning som arbeidsoppgave stabil. Det er stor variasjon i kompetansesammensetningen blant vitenskapelige ansatte mellom instituttene. IHO har en reel vekst i andel UFF med forskning siden nedgangen i 2019 – for første gang har de over 60 ansatte med forskningsoppgaver.

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

	UFF-årsverk total*					Antall UFF-årsverk forskning					Andel UFF-forskning**				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
IMB	107	107	109	113	106	94	97	99	103	98	88%	91%	91%	91%	92%
ISM	91	85	92	93	98	83	76	82	83	90	91%	89%	89%	90%	92%
IKM	100	112	121	118	119	83	92	100	100	99	82%	82%	82%	85%	84%
IFA	44	49	55	56	55	42	47	52	53	51	96%	95%	96%	94%	94%
IKO	26	28	27	27	25	19	20	22	21	19	73%	73%	82%	77%	77%
IPS	61	62	70	65	72	52	50	58	54	60	84%	80%	83%	83%	83%
IHO	170	163	153	167	180	57	58	51	54	63	34%	35%	33%	33%	35%
IH		26	30	33	31		14	16	20	20		55%	55%	60%	63%
IVP		29	30	28	28		10	12	12	11		36%	41%	44%	40%
RKB	29	31	34	36	31	21	24	19	28	22	74%	77%	57%	76%	70%
Fakultetsnivå	8	8	7	7	8	5	4	4	4	5	61%	43%	52%	55%	58%
Total	638	699	727	742	752	457	491	515	532	538	72%	70%	71%	72%	71%

*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

2.2 SØKNADSAKTIVITET

I perioden 2017 til 2021 har Helsefak sendt 940 søknader og 268 av disse har blitt innvilget. Det betyr at det i snitt har vært sendt 188 søknader og innvilget 53 søknader per år, som gir en gjennomsnittlig innvilgelse på 28% over perioden. I 2021 ble det sendt 206 søknader, det er omtrent likt som i 2020, og med det har Helsefak de to siste årene sendt mer enn 20 flere søknader i året enn i de tre første årene i perioden. I 2020 så vi en nedgang i antall og andel innvilgede søknader, men denne øker igjen i 2021 og er nå på gjennomsnittet for perioden.

I denne perioden har antall søknader der Helsefak er samarbeidspartner økt, og utgjør i snitt 24% av søknaden vi sender. Det har ofte vært flere søknader med ukjent vurdering der vi er samarbeidspartner, men i 2021 har vi gode data også her og de viser at nesten en fjerdedel av innvilgede søknader er samarbeidssøknader.

Innvilgelsesprosenten i 2021 for samarbeidspartner-søknader er 33%, for PI/koordinator/WP-leder er innvilgelsesprosenten 26%.

2.2.1 Fordeling av søknader og tilslag til EU, Forskningsrådet og andre

Tabell 2 viser at antall søknader til Forskningsrådet ble nesten doblet fra 2019 til 2020 etter en nær halvering av søknader til Forskningsrådet i 2019. I 2021 sender vi litt færre søknader igjen, men holder oss på nivået før 2019. I 2021 overdobles antall innvilgede søknader fra Forskningsrådet, og innvilgelsesprosenten går fra 8 til 25% fra 2020 til 2021. Søknader til EU er omtrent som de to foregående år, og til Andre-BoA (bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet foruten EU og Forskningsrådet) går det noe opp. Antall innvilgede søknader er stabilt over perioden, men for EU synker den litt i år fra de to tidligere år hvor vi så en liten vekst. I fjorårets rapport ble det lagt til en ekstra

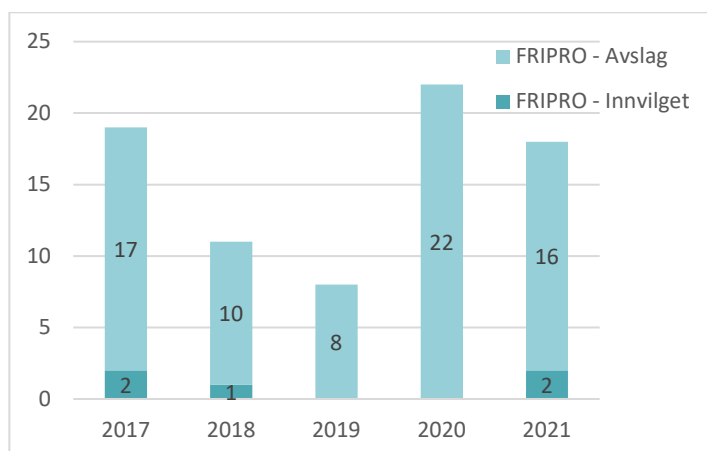
kategori, søknader på interne (UiT) konkurransemidler. I 2019 ble det sendt 10 slike søknader, mens det i 2020 ble sendt 17. I 2021 sendte vi 9 slike. Innvilgelsesprosenten øker i denne gruppen, og er i 2021 på 56%.³

Tabell 2 Antall søknader sendt og innvilget i 2017-2021

Finansieringskilde	Antall søknader sendt					Antall søknader innvilget					Andel søknader innvilget				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Forskningsrådet	56	55	32	63	56	7	8	7	5	14	13%	15%	22%	8%	25%
EU	15	10	20	21	21	3	2	7	4	2	20%	20%	35%	19%	10%
Andre-BoA	113	106	112	104	120	33	40	49	34	37	29%	38%	44%	33%	31%
UiT			10	17	9			3	8	5			30%	47%	56%
Total	184	171	174	205	206	43	50	66	51	58*	23%	29%	38%	25%	28%

*3 søknader venter enda på svar (ERC Synergy Grant, World Cancer Research Fund og UiT-Aurora senter)

I 2020 brøt vi trenden fra de forrige årene med færre og færre FRIPRO-søknader, se figur 1. Det ble sendt litt færre søknader i 2021, men det er fremdeles et høyt antall sammenlignet med 2018 og 2019. Det ble sendt 18 FRIPRO-søknader som PI fra Helsefak. I 2021 fikk vi for første gang siden 2018 innvilget søknader i FRIPRO – to forskerprosjekt til IMB. I 2021 er det IFA, IKM, IMB, ISM og IPS som søker i FRIPRO. Det er i tillegg sendt tre søknader der vi er samarbeidspartner på søknaden.



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

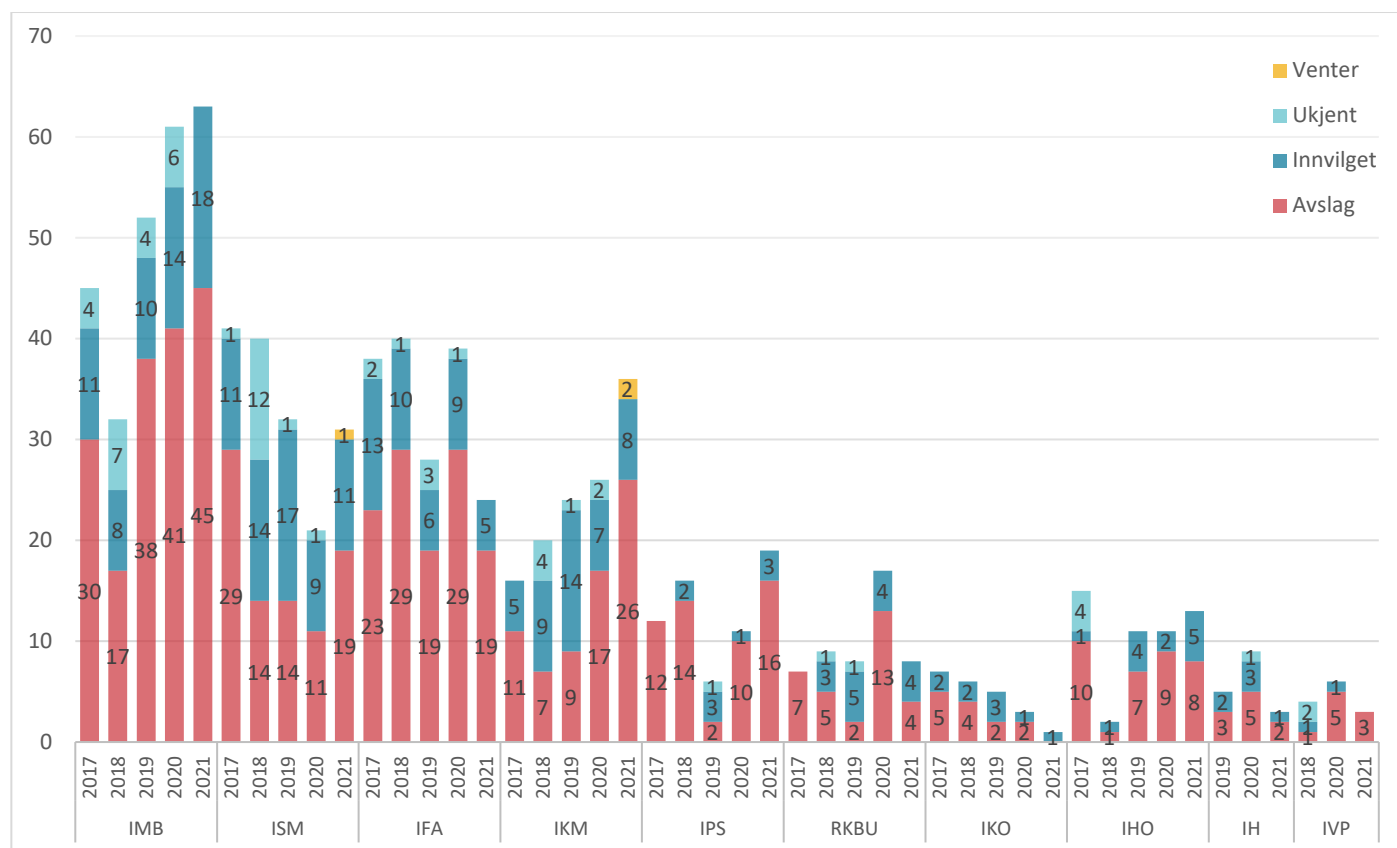
Søknadskilden Andre-BoA utgjør 58% av alle søknadene, av innvilgede søknader utgjør denne kategorien 64%. I Andre-BoA-kategorien inngår et stort antall ulike finansieringskilder. Helse Nord (36), Kreftforeningen (12), DIKU/SIU (7), Stiftelsen Dam (5), Odd Berg Gruppens Medisinske Forskningsfond (5), KG Jebsen (4) og Hdir (4) er de største kildene i denne kategorien i 2021. Over perioden er det sendt søknader til nærmere 100 ulike finansieringskilder under kategorien Andre-BoA. Innvilgelsesprosenten går enda litt ned, til 31%, men det er fremdeles her vi har flest innvilgede søknader (n=37). Søknader fra de siste tre årene viser også en økende aktivitet mot interne utlysninger, men litt færre søknader i 2021 enn de to forrige.

2.2.2 Sendt og innvilget – Instituttnivå

For fakultetet har det i denne perioden vært en målsetning om å øke antall søknader til EU og Forskningsrådet. Samlet har Helsefak de siste fem årene sendt 9% av søknadene til EU, 28% av søknadene til Forskningsrådet og 63%

³ Til EU ble det i 2021 sendt 21 søknader totalt. Det ble sendt 9 søknader til bi- og multilaterale programmer. Til Horizon Europe ble det sendt 12 søknader, hvorav 2 MSCA søknader, 3 ERC (to PI og en WP-leder), og 7 søknader til Research and Innovation Actions (RIA) – fire som WP-leder, tre som samarbeidspartner. Det er to innvilgede søknader i EU-kategorien, et EEA Portugal Grants (bi- og multilateralt program) og ett RIA, der Helsefak er WP-leder. En ERC Synergy Grant søknad ved IKM er videre til steg to og avventer enda endelig vurdering. Det ble sendt 56 søknader til Forskningsrådet. Av disse var 23 sendt til FRIPRO (fire søknader ble sendt til fellesløftet, to til unge forskertalent og en til mobilitet, resten til forskerprosjekt), og det ble sendt 10 søknader om forskerprosjekt som PI, to som WP-leder og 8 som samarbeidspartner til ulike andre programmer. Det ble sendt fem søknader om innovasjon som PI og to som samarbeidspartner, en søknad om drift og en om PES-midler. Det ble sendt fem søknader om forskerskoler som samarbeidspartner og én skisse til etablering av senter for klinisk behandling som samarbeidspartner. I 2021 er det innvilget fem forskerprosjekt fra Forskningsrådet (én PI og fire samarbeidspartnere). Det er innvilget fem innovasjonsprosjekt (tre PI), en søknad om PES-midler og en søknad om drift, og to FRIPRO forskerprosjekt der Helsefak er PI.

av søknadene til Andre-BoA. I 2021 sendte Helsefak 27% til Forskningsrådet, som er på det jevne med øvrige år i perioden foruten 2019 da vi var nede på 18%. I 2021 er fordelingen av innvilgede søknader fra EU 3%. Innvilgede søknader fra Forskningsrådet utgjør 23% av alle innvilgede søknader, som er et meget godt resultat hele 8 prosentpoeng over gjennomsnittlig andel av innvilgede i perioden. Innvilgede søknader fra andre finansieringskilder utgjør da 74%, i dette er også søknader til sentrale virkemidler ved UiT. Tabell i appendiks viser fordelingen også for instituttene. Figur 2 viser antall søknader sendt og innvilget fordelt per institutt i perioden 2017-2021, alle kilder sett under ett.



Figur 2 Antall søknader pr år pr institutt - Innvilget og avslag. Avviste søknader er tatt ut av figuren, disse utgjør i 2021 n=1. Søknader som på tidspunktet data ble hentet inn ikke har fått svar på søknaden vises som ukjent (2017-2020) og venter (2021). Søknader uten vurdering utgjør i 2021 1,5% (n=3).

2.2.3 Søknadstyper

Det sendes flest søknader om forskerprosjekt over perioden, men likevel med en nesten halvering av antallet fra 2020 til 2021. Dermed ble det sendt 65 slike søknader – det laveste antallet i perioden og likt med 2019. Det ble sendt 34 forskersøknader under kategorien Andre-BoA, hvorav Helse Nord (8), Kreftforeningen (11), Kavli (3) og SANKS (2) er de største kildene. Det ble sendt 19 forskerprosjektsøknader til programmene i Forskningsrådet, og 12 til EU. Trenden vi har sett siden 2015 med at vi sender færre søknader i excellent-kategorien, ble snudd i 2020 og i 2021 sendes det også mange slike søknader. Det ble sendt totalt 25 slike søknader, 22 til FRIPRO⁴ og tre til ERC⁵. I 2019 og 2020 så vi en nedgang i antall sendte mobilitetsstipend etter en periode med positiv utvikling fra 2015 til 2018, i 2021 er det tredje år på rad vi sender 6 mobilitetssøknader⁶.

Helsefak har flest innvilgede forskerprosjekt (n=15) i 2021, men det er en nedgang fra foregående år. Etter forskerprosjekt har vi flest innvilgede søknader i kategorien «Driftsmidler» og «Innovasjon» (8 og 7 innvilgede

⁴ hvorav 18 søknader til FRIPRO var som PI, to som WP-leder og tre som samarbeidspartner.

⁵ hvorav to søknader til ERC var som PI, en som WP-leder.

⁶ f.o.m. mars 2020 og gjennom store deler av 2021 har det vært store reiserestriksjoner ifbm korona-pandemien, som har påvirket muligheten til å planlegge for framtidige mobilitet utover landegrensene.

søknader). Av de innvilgede innovasjonsprosjektene er fem fra Forskningsrådet, tre som PI og to som samarbeidspartner. Helsefak har sendt 11 søknader om senterstatus, av disse er fem registrert som «skisse». Ingen fullskala søknader ble innvilget. Det er tre innvilget mobilitetsstipend i 2021, alle fra Helse Nord. I excellent-kategorien har vi etter tre år uten innvilgelse, fått tilslag på to søknader, som tidligere nevnt under avsnitt om FRIPRO.

Tabell 3 Antall sendt og innvilgede søknader etter hvilken type søknad det er snakk om, samt innvilgelsesprosenten i de ulike kategoriene

	Innsendt						Innvilget						Andel innvilget					
	2017	2018	2019	2020	2021	Tot	2017	2018	2019	2020	2021	Tot	2017	2018	2019	2020	2021	Tot
Forskerprosjekt	80	81	66	112	65	404	16	21	18	26	15	96	20%	26%	27%	23%	23%	24%
Ph.d./postdokstip.	32	28	32	13	38	143	4	7	13	3	4	31	13%	25%	41%	23%	11%	22%
Excellence	24	14	9	29	25	101	2	--	--	--	2	4	8%	0%	0%	0%	8%	4%
Driftsmidler	8	6	28	7	15	64	2	6	12	5	8	33	25%	100%	43%	71%	53%	52%
Utdanningsprosjekt	--	--	2	8	13	23	--	--	1	6	2	9	--	--	50%	75%	15%	39%
Senter	3	1	4	7	11	26	1	1	--	--	3	5	33%	100%	0%	0%	27%	19%
Innovasjon	1	1	3	2	8	15	--	1	2	1	7	11	0%	100%	67%	50%	88%	73%
Nettverk og arrang.	8	7	6	4	6	31	7	3	4	1	5	20	88%	43%	67%	25%	83%	65%
Oppdragsprosjekt	--	2	--	--	4	6	--	1	--	--	3	4	--	50%	--	--	75%	67%
Mobilitet	7	12	6	6	6	37	3	6	5	2	3	19	43%	50%	83%	33%	50%	51%
Infrastruktur	4	11	--	8		23	--	--	--	1		1	0%	0%	--	13%		4%
Annet	17	8	18	9	15	67	8	4	11	6	6	35	47%	50%	61%	67%	40%	52%
Total	184	171	174	205	206	940	43	50	66	51	58	268	23%	29%	38%	25%	28%	29%

2.2.4 Antall søknader pr UFF årsverk

Det er sendt 1,3 søknader pr UFF årsverk over hele perioden (2017-2021), eller 1,9 pr UFF årsverk med forskning⁷. Pr år sendes det i gjennomsnitt 0,4 søknader pr UFF årsverk med forskning. Det er ingen tegn til økt aktivitet. I 2021 var det registrert 116 unike søkere, det vil si at 15% av alle UFF-årsverk, eller 22% av UFF-årsverk med forskning, sendte en eller flere søknader. Det siste året er det 26 nye søkere, altså søkere som ikke tidligere (fom 2015) er registrert med en søknad. Samlet sett for hele perioden fra 2017-2021 har det vært totalt 264 unike søkere. Basert på et gjennomsnitt av antall UFF-årsverk for perioden vil det si at 37% av alle disse har søkt om ekstern finansiering på ett eller flere tidspunkt de siste fem årene. Ser man kun på UFF-årsverk med forskningsoppgaver er det litt over halvparten (52%) som er registrert med en eller flere sendte søknader. Se tabell 4.

Tabell 4 Søknadsaktivitet de siste fem år, pr UFF totalt og per UFF med forskningsoppgaver.

	2017	2018	2019	2020	2021	Tot/gj.snitt
Sendt søknader	184	171	174	205	206	940 <i>tot</i>
Innvilget søknader	43	50	66	51	58	268 <i>tot</i>
Innvilget til unike	35	44	52	42	44	140 <i>tot</i>
UFF-forsk	457	491	515	532	538	507 <i>snitt</i>
UFF årsverk	638	699	727	742	752	712 <i>snitt</i>
Innvilget pr UFF (unike)	5%	6%	7%	6%	6%	20% <i>tot</i>
Innvilget pr UFF-forsk (unike)	8%	9%	10%	8%	8%	28% <i>tot</i>
Innvilget pr UFF-forsk (ikke unike)	9%	10%	13%	10%	11%	53% <i>tot</i>
N søknader pr UFF	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	1,3 <i>tot</i>
N søknader pr UFF-forsk	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	1,9 <i>tot</i>
Unike søkere	110	105	104	118	116	264 <i>tot</i>
UFF-forsk m søknadsaktivitet	24%	21%	20%	22%	22%	52% <i>tot</i>
UFF m søknadsaktivitet	17%	15%	14%	16%	15%	37% <i>tot</i>
Nye søkere (beregnet fra 2015)	44	33	33	29	26	33 <i>snitt</i>

⁷ Definisjon av UFF-årsverk med forskning: UFF forskning = Dosent, forsker, førsteamanuensis, postdoktor, professor, professor II, stipendiat.

Helsefak er PI⁸ på 75% av søknadene sendt i 2021. Av de 116 unike søkerne, er det 67% som har sendt PI-søknader, 17% står oppført som samarbeidspartner og 16% har sendt søknader både som PI og samarbeidspartner. Dette er likt med tidligere år.

I femårsperioden fordeler søknadene seg på 120 mannlige søkere som til sammen har sendt 454 søknader og 143 kvinnelige søkere som til sammen har sendt 485 søknader. Over perioden er det en relativt lik andel søknader sendt av kvinner og menn når man ser på fakultetet som helhet. Når det gjelder antall sendte søknader i 2020 og 2021, år preget av korona-pandemien, viser tabellen under at ved IPS, IHO og IKO var det i 2020 en ganske stor negativ endring for kvinner, ved ISM og RKBUE for menn. Ved IMB og IFA var det en moderat negativ endring for kvinnene. I 2021 ser vi at IFA sender færre søknader totalt, og at andelen sendt av kvinner synker ytterligere, mens ved IMB er nivået oppe på gjennomsnittet før pandemien. Ved IPS nærmer andelen kvinner seg gjennomsnittet fra før pandemien, mens ved IKO er det ingen kvinner blant søkerne i 2020 og 2021, dog har de få søknader totalt disse årene. Ved ISM og RKBUE sender mennene færre søknader i begge pandemiårene enn det som var gjennomsnittet før pandemien. Ved IHO har andelen sendt av kvinner i 2021 steget 10 prosentpoeng over gjennomsnittet for perioden. Se tabell under.

Tabell 5 Andel innsendte søknader fordelt på kjønn i perioden 2015-2021.

Enhet	2015-2019		2020		2021	
	Gjennomsnittlig antall sendte søknader	Gjennomsnittlig andel søknader sendt av kvinner	Antall sendte søknader	Andel søknader sendt av kvinner	Antall sendte søknader	Andel søknader sendt av kvinner
IFA	31,8	45%	39	41%	24	33%
IH*	1	60%	9	67%	3	33%
IHO	7,6	76%	11	64%	14	86%
IKM	25,8	36%	26	35%	38	34%
IKO	6,4	25%	3	0%	1	0%
IMB	46	45%	62	40%	63	44%
IPS	14,4	60%	11	27%	19	53%
ISM	38,4	60%	21	86%	31	81%
IVP*	0,8	100%	6	67%	3	100%
RKBUE	7,8	54%	17	71%	9	78%
Total	180	49%	205	49%	205	52%

*Har kun data fra 2019 (IH) og 2018/2019 (IVP)

Tabell 6 viser planlagte søknader som likevel ikke ble sendt inn. Her er det i hele perioden noen flere kvinner som trekker søknader enn menn. Samtidig stiger kvinnes andel i 2020 og 2021.

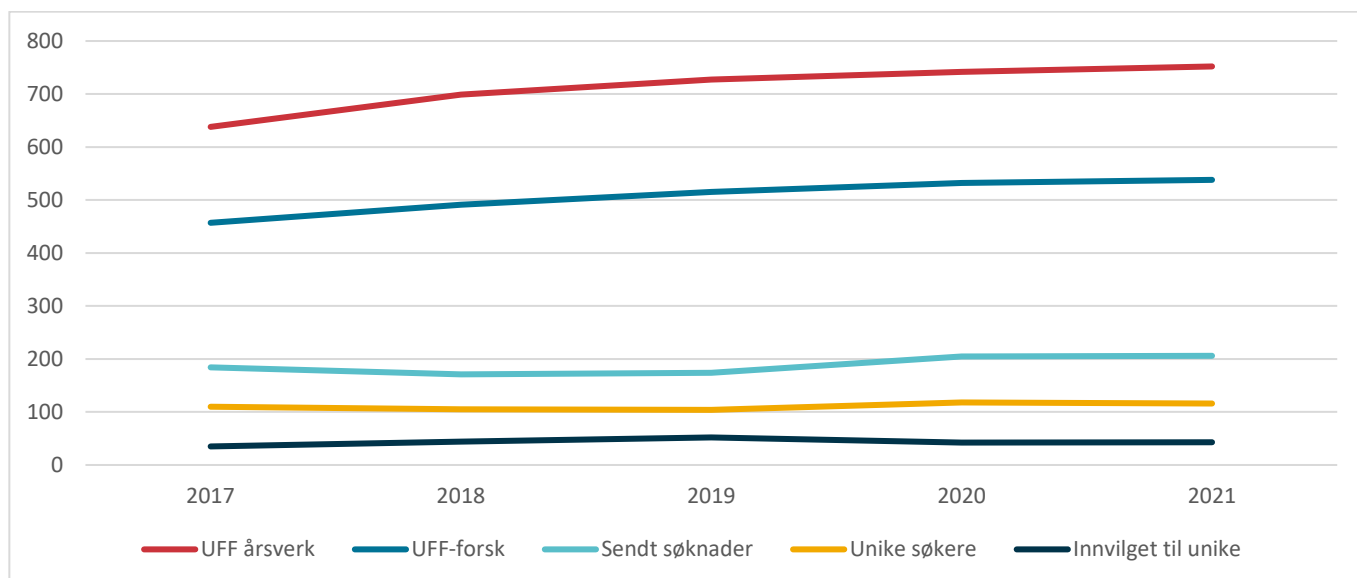
Tabell 6 Antall planlagte/påbegynte søknader som ikke ble sendt likevel, for perioden 2017-2021, total og fordelt på kjønn.

Enhet	2017		2018		2019		2020		2021	
	Total	%kv	Total	%kv	Total	%kv	Total	%kv	Total	%kv
IFA			2	100%	4	50%	1	0%		
IH							3	100%		
IHO							2	50%	1	100%
IKM	1	0%					1	0%	4	75%
IKO					7	14%			1	0%
IMB					2	50%	2	0%		
IPS							1	0%	2	50%
ISM	12	67%	4	50%	15	60%	15	93%	4	100%
IVP									1	100%
RKBUE							1	100%	2	50%
Total	13	62%	6	67%	28	46%	26	73%	15	73%

⁸ Her regnet koordinator, PI og WP-leder samlet som PI vs. Samarbeidspartner.

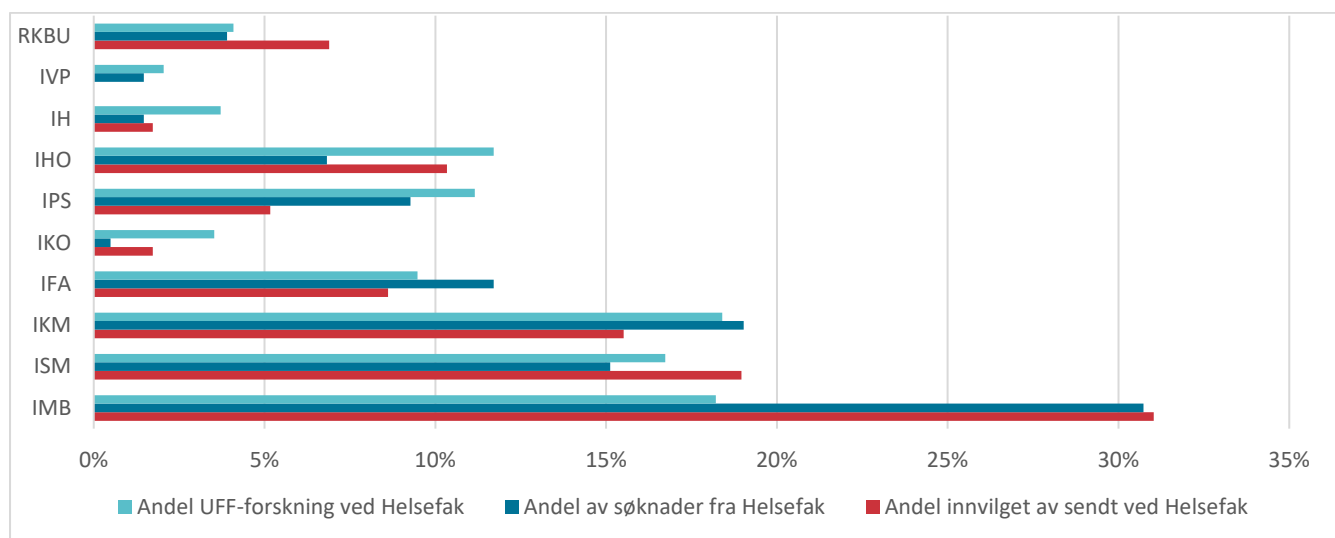
2.2.5 Andel innvilgede søknader pr UFF-årsverk

Det er innvilget 58 søknader fordelt på 44 unike søkere i 2021. Av alle UFF-årsverk er det dermed 6% som har oppnådd en form for ekstern finansiering av sin forskning i 2021, mens det samme tallet for UFF-årsverk med forskningsoppgaver er 8%. For hele perioden 2017-2021 er det innvilget 268 søknader fordelt på 140 unike søkere, dvs. at litt mer enn 1 av 4 forskningsansatte har fått ekstern finansiering til sin aktivitet den siste femårsperioden⁹. Ser man ikke på unike søkere, men alle søknader fordelt på alle UFF-årsverk med forskning er andelen 53% med innvilgede søknader. Figuren under viser hvor mange enkeltvis søkere det er pr år sammenlignet med antall UFF-total og UFF med forskningsoppgaver.



Figur 3 Antall UFF-årsverk pr år, UFF-årsverk som har forskning i sin stillingsbeskrivelse, antall sendte søknader totalt, antall unike søkere og antall unike søkere som har fått innvilget en eller flere søknader.

Figuren under viser forholdet mellom potensialet, innsats og resultat for eksternfinansiering. Den viser instituttene andel av UFF med forskning på Helsefak, hvor stor andel av søknadene som er sendt av de respektive instituttene, og instituttene andel av de innvilgede søknadene.



Figur 4 viser instituttene andel av UFF med forskningsoppgaver, andel av de sendte og innvilgede søknadene i 2021.

⁹ Basert på gjennomsnittlig antall UFF årsverk med forskning i perioden 2017 til 2021.

2.3 EKSTERNE INNTEKTER

2.3.1 Inntektsutvikling Helsefak

Eksterne inntekter¹⁰ (korrigert for prisutvikling) hadde toppår i 2019, med en nedgang 2020 og 2021. Fordi inntekt periodiseres inn i regnskapet når kostnader påløper, kan vi si at nedgangen skyldes lavere aktivitet i prosjektene enn foregående år. Ekstern finansiering som andel av total inntekt varierer i 5-årsperioden mellom 21% og 25%, og endte på 21% i 2021. Ekstern finansiering er under målet til KD av 25%.

Helsefak overførte drøye 14 mill. kr. i 2018 og drøye 5 mill. kr. i 2019 av interne midler til eksternt finansierte prosjekter, for å kompensere for merkostnader i forbindelse med stenging av Avdelingen for komparativ medisin (AKM). Denne overføringen forskyver periodisert inntekt med tilsvarende beløp. Fra 2020 har overføringer for å kompensere for merkostnader blitt gjort etterskuddsvis. Når egeninnsatsoverføringer gjøres i et annet år enn tilsvarende kostnader, blir periodisert inntekt forskjøvet. Ca. 3 mill. kr. av AKM merkostnader i 2021 blir dekt av egeninnsats i 2022, slik at 2021-tallet er 3 mill. kr. høyere enn det hadde vært hvis overføringen hadde funnet sted i 2021.

Tabell 7 Periodisert inntekt per finansieringskilde og andel ekstern finansiering av totale inntekter. Beløp i mill. kr. oppgitt i 2021-kroner

Kilde	2017	2018	2019	2020	2021
Forskningsrådet	45	27	42	38	34
EU	2	3	7	7	10
Andre-BoA	213	208	222	212	198
Sum ekstern finansiering	260	238	270	257	242
Ekstern finansiering som andel av total inntekt	24%	21%	25%	22%	21%

2.3.2 Inntektsutvikling på instituttnivå

Instituttene ved Helsefak har ulik utvikling av total ekstern inntekt. IMB opplevde et inntektsfall både i kroner og prosent fra 2020 til 2021. IMB er den største mottakeren av interne midler pga AKM-merkostnader i 2018 (ca. 8 mill. kr.) og 2019 (ca. 5 mill. kr.). Disse innbetalinger forskyver forbruk av eksterne inntekter, og kan forklare noe av nedgangen de opplevde fra 2017 til 2018 og noe av oppgangen fra 2018 til 2020. Eksterne inntekter i kroner hos ISM reduseres fra 73,7 til 59,6 mill. kr i 5-års perioden, mens som prosentandel har de økt fra 50% i 2017 til 51% i 2021 grunnet reduksjon av interne inntekter. Eksterne inntekter til sentre (57%) og Tromsøundersøkelsen (18%) utgjorde en stor andel av ISMs eksterne inntekter i 2021. Sett bort fra disse, hadde ISM en nedgang fra 19 mill.kr i 2020 til 15 mill.kr i 2021. IKM hadde den største økning fra 2018 til 2019 som var kontering av en stor gave fra Trond Mohn (ca. 24 mill. kr.). Sett bort fra denne gaven har IKM hatt en svak nedgang i ekstern finansiering. Gaven fra Trond Mohn er også en medvirkende faktor i at Helsefak som en helhet hadde toppår i 2019. RKBU snudde i 2020 sin nedgang, og er i 2021 nesten tilbake til nivået fra 2017. I 2021 er ca. 44 mill.kr. av RKBU 49,1 mill.kr. i periodiserte eksterne inntekter tilskudd fra Hdir og Bufdir¹¹.

IFA skilte seg ut med en nokså jevn stigning i de eksterne inntektene fra 11,5 mill. kr. i 2017 til 20,3 mill. kr. i 2020, og er i 2021 kun 1,2 mill. kr under dette, med 19,1 mill. kr. IPS og IH hadde en negativ utvikling frem til 2019, men har opplevd en stor økning i både 2020 og 2021. IHO snudde også en negativ trend frem til 2020 med en stor økning av inntekter i 2021, fra 4,8 mill. kr til 13,2 mill. kr. IKO og IVP har en mindre andel eksterne inntekter enn resten av fakultetet, og mens IKO har hatt en positiv utvikling har IVP hatt en negativ utvikling.

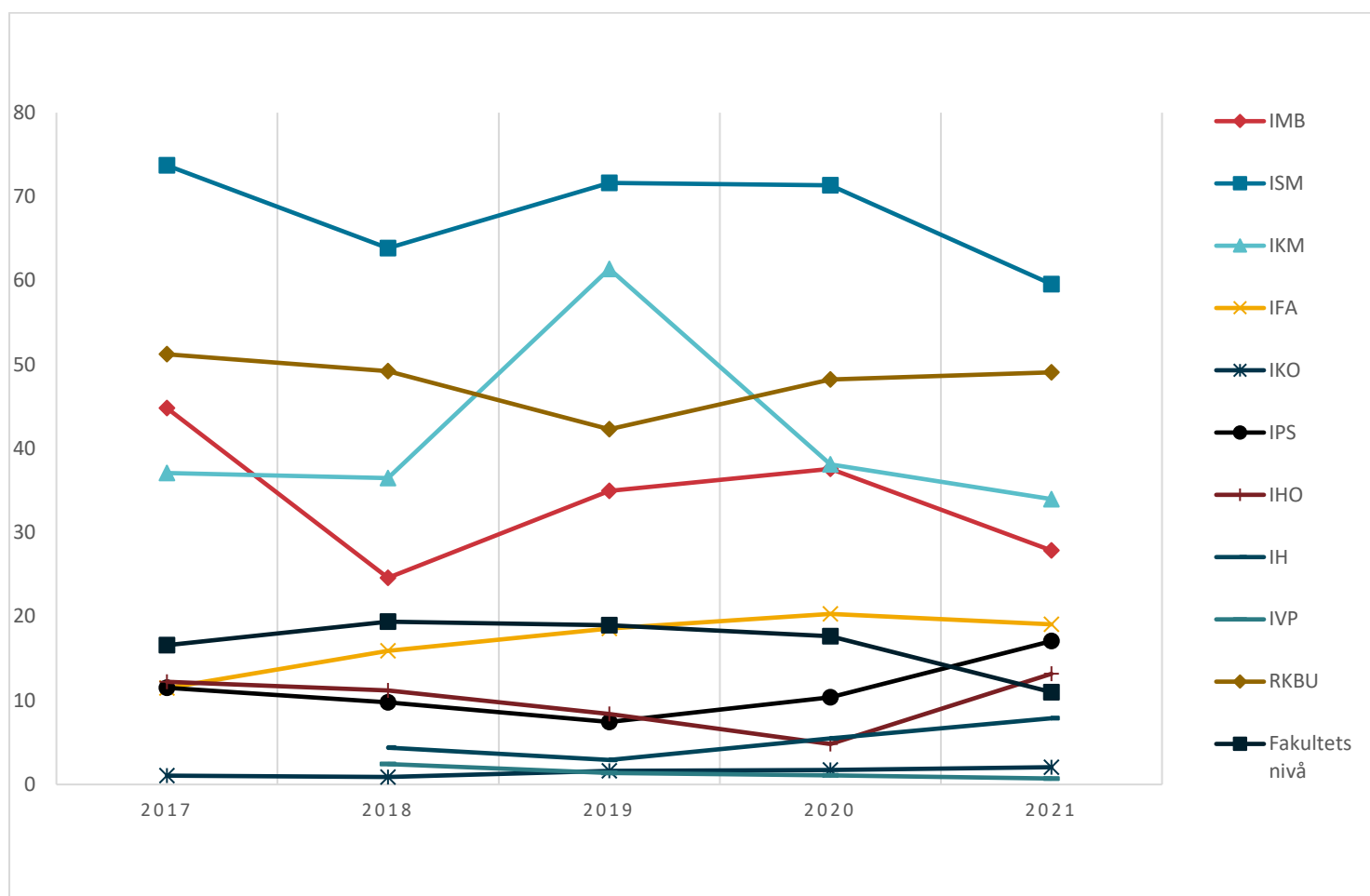
¹⁰ Eksterne inntekter inkluderer i tillegg til forskningsprosjekter, også ekstern finansiering av undervisningsprosjekter, infrastruktur og (bi)stillinger. Finansiering av sentre utenom Kunnskapsdepartement-finansiering telles også som eksterne inntekter.

¹¹ Måltallet på 25% inkluderer også midler som ikke er konkurranseutsatt. Regnskapssystemet skiller ikke mellom konkurranse- og ikke konkurranseutsatte midler i kategorien Andre-BoA. Det vil derfor være en noe subjektiv vurdering av hvilke eksterne midler som kan regnes som konkurranseutsatt.

Tabell 8 Totale periodiserte eksterne inntekter per enhet. Beløp i mill. kr oppgitt i 2021-kroner.
Eksterne inntekter som prosentandel av enhetens totale inntekter i parentes.

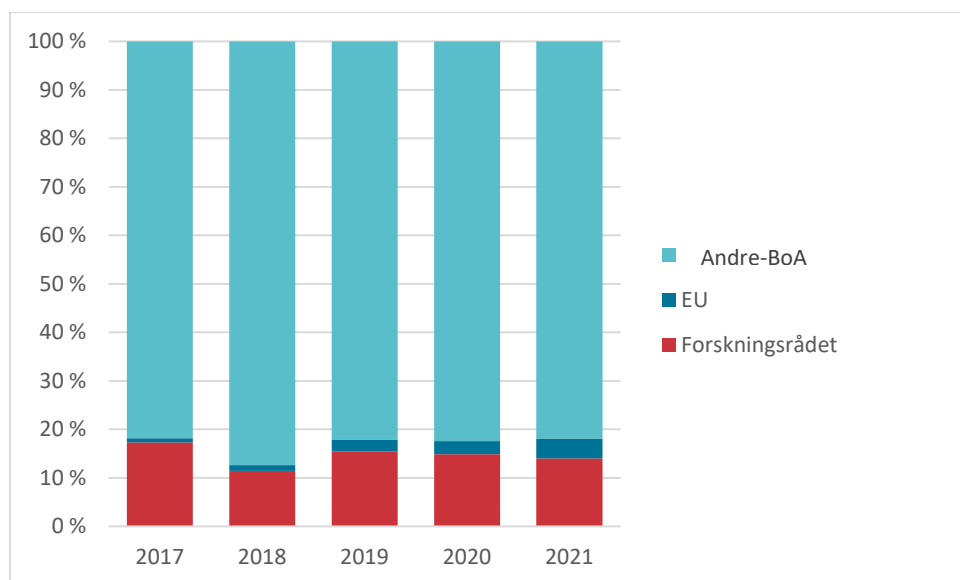
Institutt/enhet	2017	2018	2019	2020	2021
IMB	44,8 (29%)	24,6 (19%)	34,9 (25%)	37,6 (26%)	27,9 (20%)
ISM	73,7 (50%)	63,9 (50%)	71,7 (55%)	71,4 (51%)	59,6 (51%)
IKM	37,1 (34%)	36,5 (33%)	61,4 (42%)	38,1 (31%)	34,0 (29%)
IFA	11,5 (20%)	15,9 (25%)	18,6 (29%)	20,3 (32%)	19,1 (29%)
IKO	1,1 (1%)	0,9 (1%)	1,6 (2%)	1,7 (2%)	2,1 (3%)
IPS	11,5 (15%)	9,8 (12%)	7,4 (9%)	10,4 (12%)	17,1 (19%)
IHO	12,2 (7%)	11,2 (7%)	8,4 (5%)	4,8 (3%)	13,2 (7%)
IH		4,4 (16%)	2,9 (11%)	5,5 (18%)	7,9 (23%)
IVP		2,4 (8%)	1,4 (4%)	1,1 (3%)	0,7 (2%)
RKB	51,2 (92%)	49,2 (89%)	42,3 (84%)	48,2 (85%)	49,1 (88%)
Fakultetsnivå	16,6 (7%)	19,4 (8%)	19,0 (11%)	17,7 (7%)	11,0 (4%)
Totalt	260 (24%)	238 (21%)	270 (25%)	257 (22%)	242 (21%)

Figur 5 Ekstern finansiering i perioden 2017-2021 per enhet. Beløp i million kroner, oppgitt i 2021-kroner



2.3.3 Forskningsrådet og EU-kontrakter

Forskningsrådet og EU er satsningsområder for KD, og er dermed fremhevet i denne rapporten. I 2021 var andelen inntekt fra Forskningsrådet 14% og EU 4,1%. Andre-BoA, som også inkluderer andre prestisjetunge finansieringskilder (bl.a. Kreftforeningen), utgjør 81,9% av den totale eksterne finansieringen i 2021, se figur 6. Inntekt fra Forskningsrådet ved fakultet har hatt en negativ utvikling mens inntekt fra EU har hatt en positiv utvikling i hele perioden (se også tabell 4 ovenfor).



Figur 6 Andel av ekstern finansiering bevilget fra EU, Forskningsrådet og Andre-BoA, 2017-2021

IFA utmerker seg med hele 5,3 mill. kr. (av totalt 10 mill. kr.) periodiserte EU-inntekter i 2021, og har hatt en positiv utvikling hvert år siden 2017. IMB (1,5 mill. kr.), ISM (1,2 mill. kr.), IPS (1,1 mill. kr.) og IKM (0,9 mill. kr.) bidrar også med EU-inntekt til fakultetet. Inntekt fra EU vises ikke i egen tabell per institutt da omfanget er minimalt.

Helsefak har svingninger i inntekt fra Forskningsrådet over 5-årsperioden, med reduksjon fra 2020 til 2021, men høyere enn bunnår 2018. IMB og ISM hadde kraftig reduserte inntekter fra 2017 til 2018, stor økning til 2019/2020, med nytt fall i 2021. IFA har hatt en nokså høy andel Forskningsrådfinansiering siden 2018. IPS, som hadde et toppår i 2017 med 5,1 mill. kr Forskningsråd-inntekt, hadde en nedgang frem til 2021, men økte Forskningsrådsfinansiert aktivitet i 2021. IHO hadde en negativ utvikling frem til 2020 (registret negativ inntekt i 2020, altså ført inn mer egeninnsats enn aktivitet i prosjektene), men hadde 3,5 mill. kr av periodiserte inntekter i 2021, nesten like mye som toppår 2017.

Tabell 9 Periodiserte inntekter fra Forskningsrådet per enhet i perioden 2017-2021. Beløp i mill. kr, oppgitt i 2021-kroner

Institutt/Enhet	2017	2018	2019	2020	2021
IMB	17,6	4,4	12,0	14,3	8,9
ISM	11,7	5,3	13,6	12,0	7,6
IKM	2,2	2,3	2,2	3,6	4,0
IFA	2,9	5,0	5,4	5,0	4,7
IKO	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
IPS	5,1	4,0	3,1	1,1	3,5
IHO	4,6	2,8	2,5	-0,7	3,5
IH		0,3	0,0	0,0	0,0
IVP		1,4	0,9	1,1	0,4
RKBU	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Fakultetsnivå	1,1	2,2	2,1	2,1	1,0
Totalt	45	28	42	39	34

2.3.4 Ekstern finansiering per UFF-årsverk

Gjennomsnittlig ekstern inntekt per UFF er betydelig redusert de siste 5 årene. De medisinske instituttene, med høyt antall UFF (IMB = 106, ISM = 98 og IKM = 119) har en negativ utvikling av ekstern inntekt per UFF. IHO som har høyest antall UFF (180), har snudd en negativ trend og er tilbake til 2017 nivå, men nivået er fortsatt lavt i forhold til gjennomsnitt på fakultetet. IFA, IPS og IKO har økende ekstern finansiering per UFF i denne perioden. IVP viser en stor nedgang i inntekt per UFF siden de ble inkludert i 2018, mens IH etter en nedgang i 2019 har hatt en økning i 2020 og igjen i 2021.

Tabell 10 Ekstern finansiering per UFF, per enhet og samlet for Helsefak. Beløp oppgitt i 2021-kroner, avrundet til nærmeste 1000 kr

Institutt/Enhet	2017	2018	2019	2020	2021
IMB	418 000	231 000	320 000	333 000	262 000
ISM	808 000	753 000	778 000	772 000	606 000
IKM	370 000	325 000	506 000	322 000	286 000
IFA	260 000	323 000	340 000	362 000	350 000
IKO	41 000	32 000	59 000	65 000	83 000
IPS	188 000	159 000	106 000	159 000	238 000
IHO	72 000	69 000	55 000	29 000	73 000
IH	0	169 000	99 000	166 000	252 000
IVP	0	85 000	47 000	39 000	26 000
RKBU	1 767 000	1 609 000	1 244 000	1 325 000	1 569 000
Fakultetsnivå	2 023 000	2 308 000	2 747 000	2 717 000	1 429 000
Gjennomsnittlig ekstern finansiering per UFF, Helsefak	407 000	341 000	371 000	346 000	321 000

Tabellen under viser Helsefaks eksterne inntekter per UFF i 2021 sammenlignet med UiT, det nasjonale gjennomsnittet for UH-institusjoner, og måltall 2025. Inntekt per UFF ved Helsefak er lavere enn ved UiT som en helhet og det nasjonale gjennomsnittet for UH-sektoren. EU- og Forskningsrådsinntekt per UFF er lavere enn alle sammenligningsgrunnlag, mens inntekt fra Andre-BoA er høyere.

Tabell 11 Gjennomsnittlig ekstern finansiering i 2021 per UFF ved Helsefak, UiT og UH-sektoren totalt, mot måltall 2025, avrundet til nærmeste 1000 kr.

Finansieringskilde	Helsefak	UiT	Nasjonalt snitt UH-sektor ¹²	Måltall 2025
Forskningsrådet	45 000	118 000	157 000	150 000
EU	13 000	28 000	34 000	25 000
Andre-BoA	263 000	186 000	164 000	190 000
Totalt	321 000	332 000	355 000	365 000

¹² Tall fra Tilstandsrapport for høyere utdanning 2022, rapport nr 9/2022, Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse

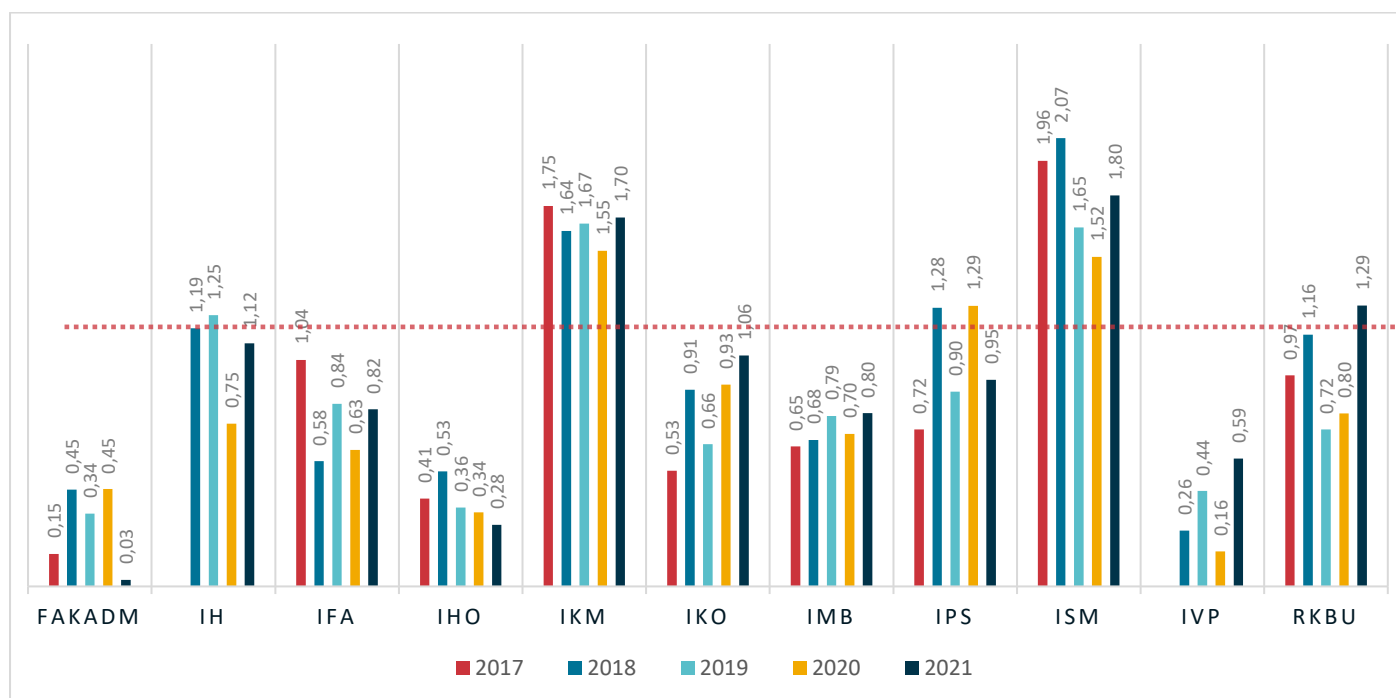
2.4 PUBLISERING, OPEN ACCESS OG ALLMENN- OG BRUKERRETTET FORMIDLING

I 2021 hadde Helsefak som helhet en solid økning i antall publikasjonspoeng (pp). Totalt oppnådde Helsefak 745 pp i 2021, og dette er et nytt toppår for fakultetet. Det har vært betydelige svingninger i fakultetets publikasjonspoeng i perioden: etter det siste toppåret med 723 pp i 2018, gikk antall publikasjonspoeng ned med rundt 30 pp hvert år i 2019 (698 pp) og 2020 (664 pp).

Når det gjelder rene publikasjonspoeng på instituttnivå, går åtte av ti institutter opp fra 2020. IKM og ISM har i flere år vært de to mestpubliserende instituttene på fakultetet, og etter en nedgang i 2020 er begge igjen på høyde med mestpubliserende år i perioden.

På lik linje med økt antall publikasjonspoeng, har også publikasjonspoeng per UFF økt på fakultetet som helhet. I 2021 lå tallet på 0,99 pp, som er en oppgang siden 2020 (0,9 pp). I femårsperioden har tallet vært på 0,98 (2017), 1,04 (2018) og 0,96 (2019). Fakultetet har likevel litt igjen før det når UiTs måltall på 1,2 pp per UFF årsverk.

Om vi ser på instituttene, er det i 2021 tre institutt som ligger over UiTs måltall per UFF årsverk (1,2 pp): ISM (1,80 pp), IKM (1,70 pp) og RKBU (1,29 pp), og ISM er igjen instituttet med flest publikasjonspoeng per UFF.



Figur 7 Oversikt publiseringspoeng per UFF total per institutt 2017-2021. Den stiplede linja viser UiTs måltall for 2025 (1,2 pp)

Utgning av publikasjonspoeng per UFF kan gi et misvisende bilde av instituttene som har en stor andel undervisningsstillinger, siden UFF årsverk inneholder stillingskategorier som ikke har forskning som arbeidsoppgave, bl.a. førstelektor, høyskolelektor og universitetslektor.

Vi har derfor sett på utviklingen i UFF forskning når det kommer til publikasjonspoeng, der vi har delt antall publikasjonspoeng på andel UFF forskning ved instituttene. I denne oversikten ser vi at institutt som IHO får et oppsving, og med denne utregningen er IHO i 2021 med sine 0,80 publiseringspoeng per UFF forskning på nivå med både IFA (0,88) og IMB (0,86). Merk at UiTs måltall på 1,2 pp er satt for UFF total, og at vi her sammenligner publikasjonspoeng per UFF total med UFF forskning for å få et bilde på hvor langt unna vi er måltallet.

Tabell 12 Publikasjonspoeng fordelt på undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger (UFF)-årsverk med og uten forskningsoppgaver i stillingsbeskrivelsen

	Publikasjonspoeng totalt					Publikasjonspoeng per UFF total*					Publikasjonspoeng per UFF forskning**				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
IMB	69	72	86	79	85	0,65	0,68	0,79	0,70	0,80	0,73	0,74	0,86	0,76	0,86
ISM	177	171	150	139	175	1,96	2,07	1,65	1,52	1,80	2,13	2,25	1,82	1,67	1,94
IKM	175	184	203	183	202	1,75	1,64	1,67	1,55	1,70	2,11	2	2,03	1,83	2,04
IFA	46	28	46	35	45	1,04	0,58	0,84	0,63	0,82	1,09	0,59	0,88	0,66	0,88
IKO	14	25	18	25	27	0,53	0,91	0,66	0,93	1,06	0,73	1,25	0,81	1,19	1,42
IPS	44	79	63	84	68	0,72	1,28	0,90	1,29	0,95	0,84	1,58	1,09	1,55	1,13
IHO	69	86	55	57	51	0,41	0,53	0,36	0,34	0,28	1,21	1,48	1,08	1,05	0,80
IH	-	31	37	25	35	-	1,19	1,25	0,75	1,12	-	2,21	2,31	1,25	1,75
IVP	-	7	13	5	16	-	0,26	0,44	0,16	0,59	-	0,7	1,08	0,41	1,45
RKBU	29	35	25	29	40	0,97	1,16	0,72	0,80	1,29	1,38	1,46	1,31	1,03	1,81
Fakultets-nivå	1	4	2	3	0,2	0,15	0,45	0,34	0,45	0,03	0,2	1	0,5	0,75	0,04
Total Helsefak	624	723	698	664	744	0,98	1,04	0,96	0,90	0,99	1,37	1,47	1,36	1,24	1,38
Total UiT	2011	2048	2112	2233	2360	0,99	0,98	0,97	1,01	1,03	-	-	-	-	-

*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

I tillegg til at antall publikasjonspoeng, samt publikasjonspoeng per UFF øker, er forskerne våre også med på mange publikasjoner. Antallet har her økt fra 992 i 2020 til 1069 i 2021. Publikasjonene preges for en stor del av mange medforfattere og doble affiliasjoner, og dermed blir ikke poengtellinga på det jevne med antallet publikasjoner. Internasjonalt medforfatterskap gjør likevel sitt til at Helsefak har en svakt stigende kurve med tanke på internasjonal sampublisering, der UiTs måltall for 2025 er 60%. Helsefak nådde i 2021 57,5%. På topp tre når det kommer til samarbeidspartnere finner vi Karolinska instituttet, Umeå universitet og London Imperial College.

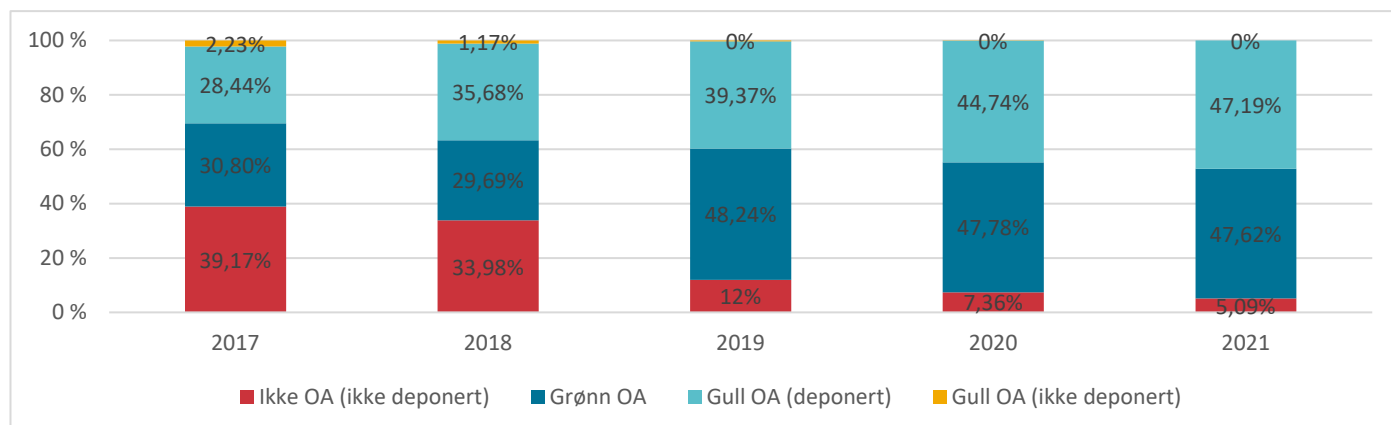
2.4.1 Tilgjengeliggjøring av publikasjoner

Tilgjengeliggjøring av publikasjoner menes i denne sammenheng at vitenskapelige publikasjoner er lastet opp i UiTs egenarkiv, Munin. Forskeren er i hovedsak ansvarlig for at publikasjonen lastes opp i Munin, via Cristin. Dette betyr at en publisering som er gitt ut på forlag eller i tidsskrifter med åpen tilgang eller siste versjon av en vitenskapelig publikasjon (AAM, author's accepted manuscript), også skal gjøres tilgjengelig i et egenarkiv.

For 2020 var 92,6% av totalandelen av mulig opplastbare publikasjoner ved Helsefak lastet opp i Munin. For 2021 er dette gått opp til 94,91%, og fakultetet er på god vei til å nå målet om 100 % offentlig tilgjengelige publikasjoner.

Måltall fra KD tilsier at 100% av forskning finansiert av det offentlige skal være offentlig tilgjengelig. Dette ser ut til å ha nådd ut til forskerne, og samtidig har et fortsatt godt samarbeid mellom UB og superbrukere på de ulike fakultetene ved UiT gjort at vi har klart å få såpass mye egenarkivert. Rene open access-publikasjoner har for en stor del blitt lastet opp av UB eller superbruker, mens forfatterne har blitt bedt om å laste opp AAM selv eller sende disse

til UB/superbruker for opplasting. Dette gjelder da publikasjoner som ikke er rene open access, og hvor det ikke er mulig å laste opp publisert artikkel pga. copyrights.



Figur 8 Oversikt over OA-status for Helsefak 2017-2021

2.4.2 Allmenn- og brukerrettet formidling

Helsefak har en egen ordning med belønning for allmenn- og brukerrettet formidling, og på lik linje med vitenskapelig publisering brukes Cristin som system for å føre oversikt over antall formidlingsbidrag. De tellende kategoriene for dette er bl.a. intervju, kronikk, populærvitenskapelig foredrag, faglige artikler m.m.¹³ Beløpet til fordeling ble vedtatt av fakultetsstyret i 2020, og ble satt til 1,2 millioner kroner for fordeling i 2021.

Antall formidlingsposter (tellende formidlingsbidrag som er registrert) har de siste årene variert, med en topp i 2019 på totalt 1243 poster. I 2020 gikk tallene nedover til 1051 poster, og i 2021 er det registrert 1020 tellende poster. Når det kommer til type tellende formidling som har blitt registrert, er det på fakultetet som helhet i 2021 en overvekt av intervjuer (36%), etterfulgt av faglig foredrag (15%), kronikk (15%) og populærvitenskapelig foredrag (9%).

På instituttnivå ser vi en variasjon av hvilken type formidling som registreres, der intervju, kronikk og faglig foredrag er på topp hos flere.

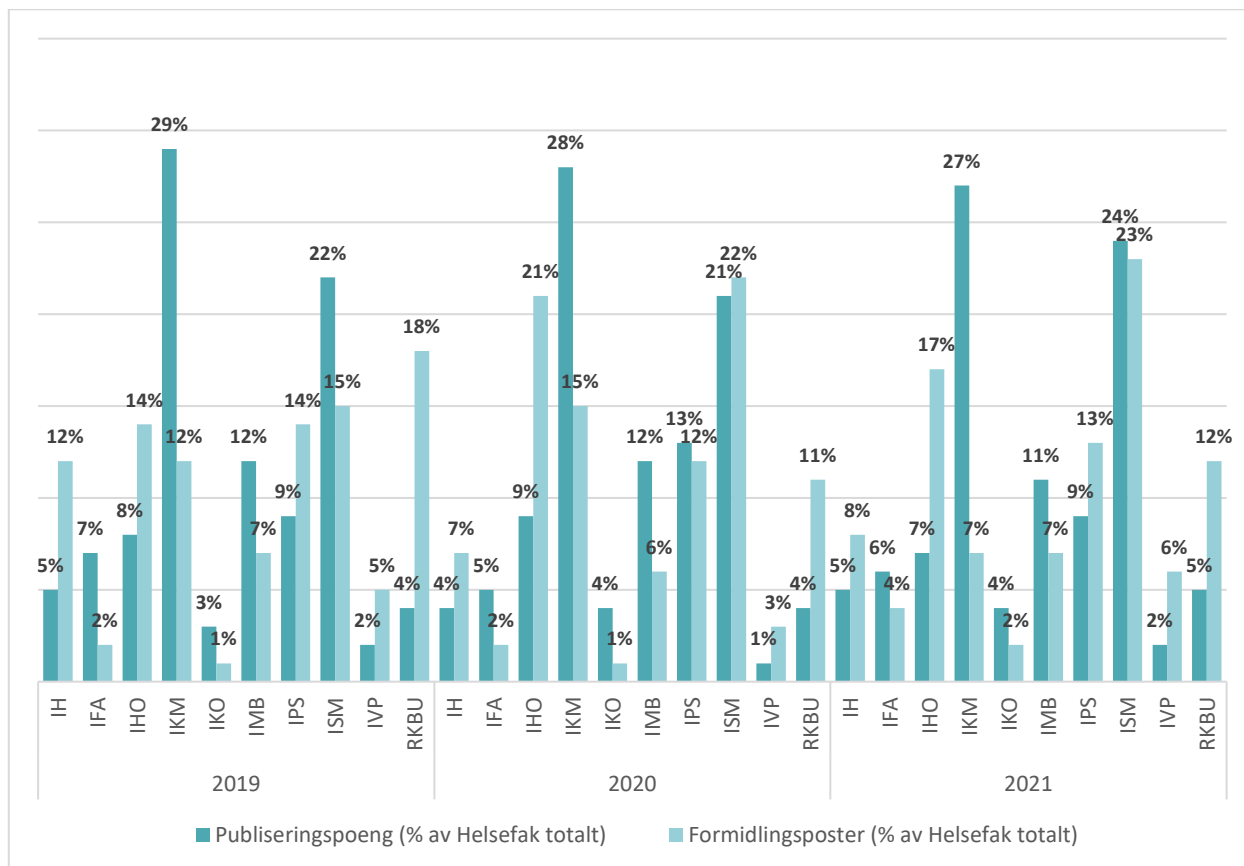
Tabell 13 Oversikt over de tre mest vanlige formene for allmenn- og brukerrettet formidling ved instituttene, samt prosentandel av type formidling.

Institutt/formidling	Andel	Institutt/formidling	Andel	Institutt/formidling	Andel
RKB		IVP		IH	
Intervju	46%	Intervju	35%	Intervju	43%
Faglig foredrag	14%	Popvit. foredrag	24%	Popvit foredrag	12%
Kronikk	9%	Popvit. artikkel	12%	Popvit artikkel	9%
IFA		ISM		IHO	
Faglig foredrag	41%	Intervju	52%	Kronikk	42%
Popvit foredrag	38%	Faglig foredrag	13%	Fagartikkel	11%
Fagartikkel	15%	Kronikk	10%	Faglig foredrag	11%
IPS		IKO		IKM	
Intervju	42%	Intervju	47%	Kronikk	20%
Popvit. foredrag	11%	Fagartikkel	18%	Intervju	16%
Faglig foredrag	11%	Kronikk	18%	Faglig foredrag og rapport	10%
IMB					
Intervju	38%				
Faglig foredrag	23%				
Popvit artikkel	13%				

¹³ Om Helsefaks belønningsordning for allmenn- og brukerrettet formidling på Intranett: https://intranett.uit.no/intranett/vis-artikkel/730381/belonningsordning_registrering_av_allmennrettet?p_dimension_id=88108&p_menu=42374

Om vi ser på andel registrerte, tellende formidlingsposter opp mot andel vitenskapelig publisering, kan vi få et bilde på om forskningen formidles eller ikke. I 2021 har IKM, IFA, IKO, IMB og ISM en større andel vitenskapelig publisering enn allmenn- og brukerrettet formidling. Forskjellen er aller størst ved IKM, som har 27 % av den vitenskapelige publiseringen og 7 % av den allmenn- og brukerrettede formidlingen. Det er ellers stor variasjon i hvor mye som formidles ved hvert institutt når vi sammenligner det med potensialet for formidling med utgangspunkt i det som publiseres av vitenskapelige artikler. Merk at formidlingspostene ikke bare inkluderer formidling av forskning, men også formidling av fagkunnskap, som for eksempel ekspertuttalelser i media.

Figur 9 Instituttene andel vitenskapelige publisering (publiseringspoeng) sett opp mot andelen av allmenn- og brukerrettet formidling (formidlingsposter)



2.5 INNOVASJON

Tallene for innovasjon er basert på innrapporterte DOFI til UiT sentralt, og selvrappoterer av aktivitet i forskningsgruppene fem år bakover i tid. Det er forskningsgruppeleder (FGL) som har svart på vegne av forskningsgruppene. Det varierer hvor lenge sittende FGL har vært leder i sin gruppe, og rapporteringen viser litt færre innovasjoner i de tre første årene. Vi har mottatt svar fra 36 av 69 forskningsgrupper, som vil si en svarprosent på 52%. Både det å huske alle tiltak tilbake fem år, og det å ikke ha vært FGL de årene, vil innvirke på underrapportering. Tabellen kan dermed ikke brukes til å vise utvikling over tid, men gir et bilde av hvilken type innovasjonsaktivitet Helsefak har.

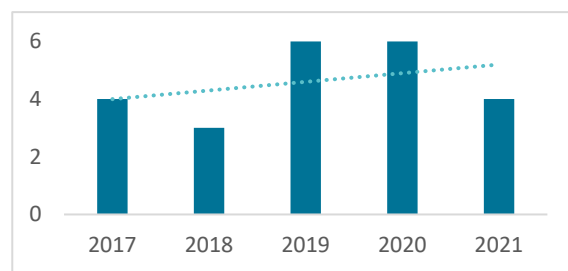
Innovasjon er en av UH-sektorens fire kjerneoppgaver, ved siden av forskning, utdanning og formidling. Innovasjon er nye eller forbedrede produkter, tjenester eller prosesser som tas i bruk og som gir økt verdiskaping og/eller samfunnsnytte. I UH-sektoren er FoU, utdanning og formidling fundamentet for innovasjon og samtidig midler for å fremme innovasjon.

Tabell 14 Svar på spørsmål om hvilke typer innovasjon som er aktuell for forskningsgruppen, med mulighet til å velge flere svaralternativer.

Aktuell innovasjonsform i FG	Antall FG	Andel av FG (%)
Tjenesteinnovasjon	17	47,2
Produktinnovasjon	15	41,7
Utdanningsinnovasjon	16	44,4
Annet	3	8,3

På spørsmål om hvilken type innovasjon som er aktuell i forskningsgruppen, med mulighet til å oppgi flere svar, er det 47% som oppgir tjenesteinnovasjon, 44% som oppgir utdanningsinnovasjon, 41% som oppgir produktinnovasjon og 8% som oppgir annen type innovasjon (intervensjonsstudier, forskningsmetode, etc.), se tabell 14.

I selvrappoterer av hvilken type innovasjon som er gjort de siste fem årene, rapporteres det om mest utdanningsinnovasjon (53%), dernest tjeneste innovasjon (34%), lavest selvrappotert er produktinnovasjon (13%). Selvrappotert Dofi fra 2021 stemmer ganske bra med registrerte Dofi (3 vs. 4), men bakover i tid er det større diskrepans. Kontinuerlig innhenting av data og større svarprosent vil kunne gjøre disse data mer kvalitetssikret. Se tabell 15 og figur 10.



Figur 10 Registrerte DOFI ved Helsefak pr år i perioden

Tabell 15 Etter-rapportert innovasjon ved Helsefak siste fem år

	2017		2018		2019		2020		2021		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tjenesteinnovasjon												
Apper	1	9	1	9	1	5	2	7	1	2		
Behandling forebygging (endringer, skjema)	2	18	2	18	3	14	5	17	5	12		
Kvalitetsforebedrende	1	9	1	9	2	9	4	14	6	14		
Annet	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2		
Totalt	4	36	4	36	6	27	12	41	13	30	39	34
Produktinnovasjon												
Dofi	1	9	0	0	2	9	1	3	3	7		
Patent	0	0	1	9	0	0	0	0	1	2		
Apper	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0		
Lisens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Annet	1	9	0	0	1	5	1	3	2	5		
Totalt	2	18	1	9	3	14	3	10	6	14	15	13
Utdanning												
Undervisningsformer	3	27	3	27	5	23	5	17	6	14		
Undervisningsmetoder	1	9	1	9	4	18	4	14	6	14		
Digitalisering/fleksibilisering	1	9	1	9	3	14	4	14	9	21		
Annet	0	0	1	9	1	5	1	3	3	7		
Totalt	5	45	6	55	13	59	14	48	24	56	62	53

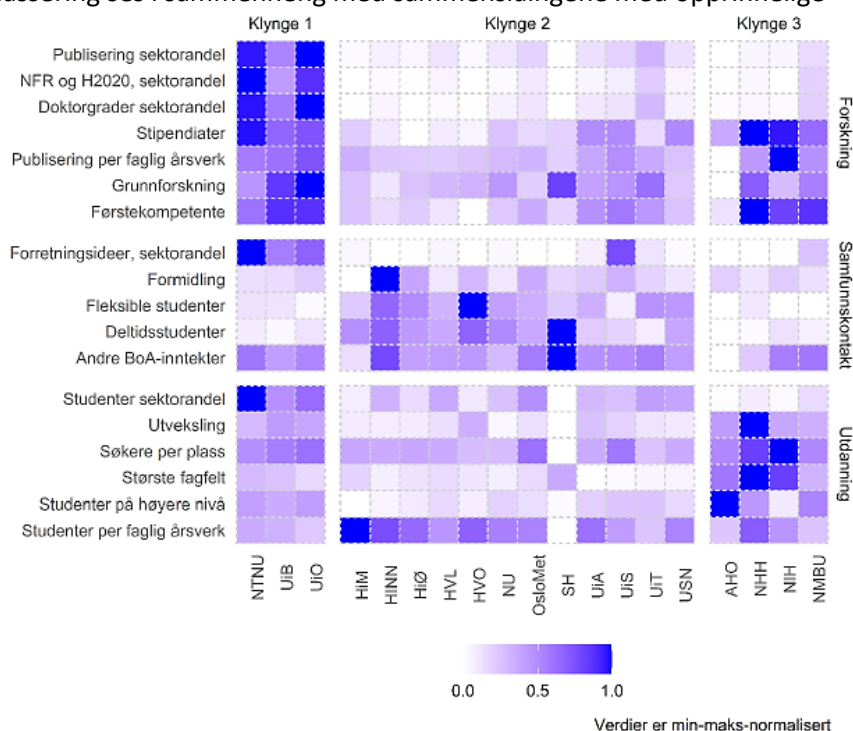
3 DISKUSJON

UiT og Helsefak sitt oppdrag for forskning fra Kunnskapsdepartementet (KD) er at vi skal ha høy kvalitet i forskning (KD1), gjøre forskning for velferd, verdiskaping og omstilling (KD2) og at det skal være et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem (KD4).

Året 2022 er siste år hvor KDs mål består med denne utformingen. Fra og med 2023 vil de nasjonale målene for sektoren være 1) Høy kvalitet i utdanning og forskning, 2) Bærekraftig samfunnsutvikling, velferd og innovasjon og 3) God tilgang til utdanning og kompetanse i hele landet. Dagens mål 4 vil bli lagt til utviklingsavtalene og økonomiregelverket¹⁴. Nasjonale indikatorer vil da også bli avvirket til fordel for institusjonsvise indikatorer basert på universitetenes mål i egen strategi. Disse indikatorene skal stadfestes i universitetets utviklingsavtale, og er p.t. ikke avklart. I årets rapport bruker vi derfor enda de nasjonale indikatorene, men vi vil i stor grad diskutere resultatene opp mot ny strategi, dette også med tanke på ny handlingsplan som skal utformes for fakultetet.

En av hovedargumentasjonen for denne endringen i mål og indikatorer er at regjeringen ønsker å sikre mangfold, tydelige institusjonsprofiler og bedre arbeidsdeling i sektoren. I den forbindelse ble det i årets «Tilstandsrapport for høyere utdanning» gjort en klyngeanalyse av mangfoldet i sektoren. De identifiserte tre klynger, klynge 1: de forskningsintensive, klynge 2: institusjonene med høy samfunnskontakt og klynge 3: de utdanningsintensive.

HK-dir skriver i rapporten at UiT savnes i klynge 1 blant de opprinnelige universitetene. Variablene de har brukt, plasserer UiT sammen med nåværende og tidligere høyskoler i klynge 2. De størrelsesbaserte forskningsvariablene som vises i de tre øverste radene i diagrammet, gjør at UiT plasseres nærmere de andre institusjonene i klynge 2 enn de gamle universitetene i klynge 1. UiTs plassering ses i sammenheng med sammenslåingene med opprinnelige høyskoler. Samtidig viser den mørkere fargen for UiT på variablene for forskning at UiT skiller seg noe ut fra de øvrige i klynge 2. HK-dir påpeker at UiT er blant de institusjoner som har vært vanskeligere for algoritmene å plassere i klynger enn andre. Likevel er det interessant å ta med seg dette i diskusjonen av resultatene for Helsefak, som utgjør rundt 40% av UiT, og som har fått inn mange av profesjonsfagene etter fusjonene. Figur 11 viser klyngeanalysen fra Tilstandsrapporten¹⁵.



Figur 11 Klynger i UH-sektoren basert på institusjonsvise verdier innen forskning, samfunnskontakt og utdanning. Hentet fra «Tilstandsrapport for høyere utdanning 2022», utarbeidet av ideas2evidence for HK-dir¹⁵.

Fjorårets resultat og evt. tiltak må også ses i sammenheng med en endret økonomisk situasjon for sektoren som helhet, og for fakultetet spesielt. Regjeringen innfører i budsjettåret 2022 et pensjonskutt, og reduserer tildelingen pga. endrede reisevaner. Dette kommer i tillegg til det allerede

pågående ABE-kuttet og økt intern husleie. For Helsefak må også merkostnader på 40 millioner i forbindelse med stengingen og forsinkelsen ved AKM dekkes inn i perioden 2023-2025. Dette betyr i hovedsak kutt i fakultetets

¹⁴ [Sektormål for universiteter og høyskoler og rammeverk for utviklingsavtaler](#)

¹⁵ [Tilstandsrapport for høyere utdanning 2022](#) og [variabeloversikt til klyngeanalyse](#)

strategiske midler og muligheter til å støtte aktiviteter ved instituttene. Høsten 2022 vil vi måtte jobbe med omstillinger, og eksterne inntekter blir viktigere enn noen gang. Oppi dette har regjeringen varslet og satt i gang en gjennomgang av Forskningsrådets økonomi, og det har gått ut melding om at tildelinger framover vil bli redusert med 20%, samt at FRIPRO stoppes helt i 2023, og muligens lengre. Bildet for hvor vi søker, og hvor mye egenkapital vi kan stille vil derfor være i endring i tiden framover.

3.1 HAR HELSEFAK HØY KVALITET I FORSKNING? (KD1)

Publikasjonspoeng per UFF viser omfang og kvalitet på vitenskapelig publisering, mens deltakelse i EU antas å gi økt kvalitet i norsk forskning¹⁶. Tilslag i ERC og FRIPRO sier noe om hvor mange internasjonalt ledende forskere, eller forskere med potensiale til å bli internasjonalt ledende, fakultetet har. 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. Det samme gjelder internasjonal sampublisering.

3.1.1 Et nødvendig skifte fra Forskningsrådet til EU og andre nasjonale og internasjonale konkurransekilder

Det er liten sannsynlighet for at vi vil nå måltallet for inntekt fra Forskningsrådet med de inntektsreduksjoner de har varslet. Fakultetet blir nødt til å se på alternative strategier for innhenting av eksterne toppmidler. Kutt i bevilgningsøkonomien til sektoren betyr at eksternfinansiering blir enda viktigere enn før for å opprettholde aktiviteten. I tillegg til den direkte inntekten utgjør resultatbaserte tildelinger for doktorgrader, publisering og BoA-inntekter i 2022 ca. 35 mill. kr. Den største andelen kommer fra doktorgrader (16 mill. kr), publisering (10 mill. kr) og andre-BoA (12 mill. kr). Resultatbasert finansiering i internøkonomien utløst av Forskningsrådsmidler utgjør 3 mill. kr. og utløst av EU-midler 4 mill. kr. EU-midler er relativt godt belønnet og burde prioriteres når Forskningsrådsmidler blir vanskeligere å få. All økning på resultatbaserte tildelinger øker handlingsrommet i bevilgningsøkonomien til fakultetet og instituttene. Det bør likevel påpekes at status for resultatbasert omfordeling er usikker etter at «Finansieringutvalget» har foreslått å fjerne disse i sin rapport om «Finansiering av universiteter og høyskoler»¹⁷

Helsefaks resultater i 2021 med økte midler fra EU, økt internasjonal sampublisering og tildeling av FRIPRO-søknader burde legge til rette for at Helsefak skal kunne vri enda mer aktivitet mot EU de neste årene. I følge UiTs strategi for 2030 skal vi «utvikle flere ledende fagmiljøer i front av den internasjonale kunnskapsutviklingen. Vi skal løfte forskningsspørsmål som er relevante for utviklingen i nord. Vi skal utvikle og opprettholde vitenskapelig infrastruktur og tidsserier av data som muliggjør kunnskapsutvikling om og for Arktis og nordområdene». Miljøer som kan nå opp i EU-systemet bør motiveres til å søke; spesielt de som har hatt MSCA-finansiering de siste årene, eller andre EU-midler. Helsefak har også flere enkeltindivider som kan nå opp i MSCA og ERC, som bør være en del av inntekten framover. Det er behov for å jobbe strategisk mot å få opp miljøer som kan delta i større samarbeidssøknader i EU, og aller helst koordinere EU-prosjekter. Helsefak har en relativt høy prosentandel (57.5%) internasjonal sampublisering, og har dermed et nettverk å jobbe ut fra. Andre internasjonale og nasjonale prestisjetunge arenaer, og andre nasjoners forskningsråd i samarbeidssøknader er aktuelt å utnytte i større grad. Spesielt vil en satsning mot Mission Cancer i EU kunne utløse tildeling fra Kreftforeningen ved gjenbruk av gode søknader som ikke oppnår finansiering fra EU, men som oppnår «seal of excellence». Kreftforeningen har også signalisert regionale midler som kan øke innvilgelsesprosenten til UiT. Interne midler for mobilitet bør styrkes og fortsatt prioriteres til opphold som vil føre til EU-søknader. Fakultetet vil også arbeide aktivt med å følge opp tiltaksområdene i UiTs ambisjonsnotat for Horisont Europa (2021-2027)¹⁸, her står det at deltakelse i Horisont Europa skal «integreres i fakultetenes strategier, og forventningene skal være forankret i relevante forskningsgrupper på instituttnivå». Dette skal følges opp i samarbeid med instituttene. Mobilitet er viktig for å nå opp i fri forskningsstøtte, men her er aktiviteten dessverre ikke tatt seg opp etter pandemien. Rektoratet utarbeider for tiden en handlingsplan for mobilitet (sak 28/22 - felles

¹⁶ DIKU - Tilstandsrapport for høyere utdanning 2020

¹⁷ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/finansiering-av-universiteter-og-hoyskoler/id2904847/>

¹⁸ [UiTs ambisjonsnotat for Horisont Europa](#) (ephorte 2021/1815)

Forskningsstrategisk utvalg (FSU) 30.8.2022). Handlingsplanen skal styrebehandles i november 2022 og blir viktig å følge opp for Helsefak.

3.2 BIDRAR HELSEFAK TIL FORSKNING FOR VELFERD, VERDISKAPNING OG OMSTILLING? (KD2)

Inntekt fra Forskningsrådet er en indikator på forskningskvalitet gjennom evne til å vinne frem i nasjonale konkurranser om forskningsmidler¹⁹. 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 (andre-BoA) er en indikasjon på samspillet med omverdenen. Åpen tilgang til forskningsartikler sikrer bedre kunnskapsutvikling og mer bruk av kunnskap ved at forskersamfunnet i sin helhet, profesjonelle brukere i arbeids- og næringsliv og allmenheten får del i resultatene fra forskning. Allmennrettet formidling er en forlengelse av dette. I årets rapport har vi også definert innovasjon som en del av dette målet.

3.2.1 Behov for å legge ny strategi for eksterne inntekter framover

Andre BoA-inntekter er fremdeles vår største finansieringskategori (198 mill. kr.), men den går ned 7% i perioden. En økning i antall innsendte søknader har ikke gitt flere innvilgede til nå, men gir et potensial for økt tilslag framover ved å forbedre og sende inn søknader på nytt. I 2021 økte antall innvilgede søknader i Forskningsrådet fra fem til 14, som vil ha innvirkning på inntekter derfra i noen år framover. Målet fakultetet har hatt om å øke eksterne inntekter fra Forskningsrådet blir mer utfordrende i 2023 og 2024, der det er vedtatt 20% kutt i rammen til helseprogrammene²⁰. Det bør likevel være et mål å opprettholde dagens nivå. For denne perioden bør andre større nasjonale og internasjonale kilder fra Andre-BoA kategorien vurderes i tillegg. Denne strategien ble også diskutert under Arendalsuken 2022, og i Khrono²¹ deles en liste over de 20 største stiftelsene som finansierer forskning. En ytterligere gjennomgang av aktuelle stiftelser og fond bør gjøres i miljøene, i appendiks listes de mest søkte kildene i andre-kategorien for Helsefak. Det kan vurderes om Helsefak skal ha som mål at flest mulig ansatte skal søke de mindre stiftelsene; her er det lav innsats, stor læring og med mulighet for positiv tilsats til driftsøkonomien.

3.2.2 Åpen publisering og allmenn- og brukerrettet formidling

Åpen tilgang til forskningspublikasjoner fortsetter å øke ved Helsefak, kun 5% av publikasjonene er ikke blitt deponert i 2021. Målet er at alle publikasjoner skal være åpent tilgjengelig innen 2024²². Helsefak har siden 2019 sendt melding til forskerne om å deponere publikasjonene sine i Cristin i forbindelse med Cristin-rapporteringen. Vi ser markant økning i deponering etter denne rutineendringen. UiT har vært langt fremme i dette arbeidet, og Forskningsrådet har innført krav om deponering av forfatters aksepterte manuskript fra og med 2022. I tillegg har andre institusjoner, for eksempel UNN/Helse Nord, begynt å innhente de aksepterte manuskriptene. Det har dermed blitt bedre kjent blant forskerne at de må ha disse tilgjengelig. Open Access har også blitt stadig mer aktuelt i den vestlige verden og det er stor mulighet for å nå målet om 100% åpen publisering.

Det er stor variasjon mellom instituttene når det kommer til registrerte og tellende formidlingsposter. Det er også stor variasjon når vi sammenligner potensialet for allmenn- og brukerrettet formidling med utgangspunkt i vitenskapelige publikasjonspoeng. Dette synliggjør et potensial for økt formidlingsaktivitet. For å øke allmenn- og brukerrettet formidling ved fakultetet kan formidlingskurs for ansatte være nyttig, for eksempel intervjuutøring og kronikkskriving.

3.2.3 Liten, men god aktivitet innen innovasjon

Søknader om innovasjonsmidler, hhv. innovasjonssøknader og utdanningssøknader, utgjør ikke en stor andel av Helsefaks søknadsaktivitet (4%), men kvaliteten synes bra med en høy innvilgelsesrate på henholdsvis 73% og 39%.

¹⁹ DIKU – Tilstandsrapport for høyere utdanning 2020

²⁰ <https://khrono.no/forskningsradets-rode-liste-disse-programmene-skal-kuttes-med-inntil-20-prosent/696228>

²¹ <https://khrono.no/forskningen-ser-mot-private-for-a-lose-finansieringsbehov/710674>

²² 2021/5912 Prinsipper for åpen tilgang til vitenskapelige publikasjoner ved UiT

Forskningsgruppene selvrapportering gir en indikasjon på hvilken innovasjon som gjøres ved fakultetet. Fram til nå har Dofi (produktinnovasjon) vært eneste tellekant ved UiT, men svarene på fakultetets undersøkelse gir et bilde av at innovasjon i utdanning og tjeneste er mer utpreget ved Helsefak. Det betyr at Helsefak må ha en bred innfallsvinkel til framtidig strategisk innovasjonsarbeid. I UiTs strategi²³ behandles innovasjon særlig under «De store samfunnsutfordringene». Der står det at vi skal «legge til rette for innovasjon og samskaping internt og med samfunnet rundt oss» gjennom å «Fremme tverrfaglighet, samskaping og innovasjon [og] skape arenaer og fjerne barrierer for samarbeid på tvers av fagområder, sektorer og landegrenser. Vi skal prioritere og dra nytte av mulighetene i digital omstilling (...)». Det er nærliggende å tenke på UNN, de øvrige helseforetakene i Helse Nord og primærhelsetjenestene i kommunene i vårt nedslagsfelt, som viktige partnere der vi må skape ytterligere arenaer for innovasjonsprosjekter. Det gjøres for tiden et sentralt arbeid som ser på hvordan UiT skal jobbe videre med innovasjonsarbeidet (UiT Talent). Helsefak vil følge opp dette og avventer å foreslå egne tiltak for videreutvikling av området i årets rapport.

3.3 HAR HELSEFAK ET EFFEKTIVT, MANGFOLDIG OG SOLID FORSKNINGSSYSTEM? (KD4)

Aktiviteten og resultatene som oppnås fordelt på de vitenskapelige ansatte (UFF) med forskningsoppgaver sier noe om hvor godt rustet Helsefak er til å nå de forventninger som vårt eierdepartement har til oss. Vi har i årets rapport i tillegg undersøkt om koronapandemien har hatt forskjellig effekt på kvinner og menn, men finner ingen klare forskjeller og vil ikke kommentere videre på det.

3.3.1 Flere ansatte gir flere søknader, uten en relativ vekst i søknadsaktivitet

Helsefak har de to siste årene sendt over 20 søknader mer per år enn tidligere i perioden. Veksten er i alle søknadsarenaene, og spesielt øker det til EU. Det høye antallet innvilget fra Forskningsrådet, med en innvilgelsesprosent på 25% i 2021 er spesielt positivt, og er den høyeste innvilgelsesraten fra Forskningsrådet vi har hatt i perioden. Til sammenligning var den nasjonale innvilgelsesprosenten i Forskningsrådet for fagområdet medisin og helse 32% i 2021²⁴. I snitt er det årlig 22% av UFF med forskning som sender en søknad, økningen i sendte søknader er dermed i tråd med økning i antall ansatte. Totalt i femårsperioden har 52% av UFF med forskning sendt en søknad, og det er dermed rom for mer vekst i søknadsaktivitet.

Helsefak har en svak negativ utvikling i eksterne inntekter og er under måltallet om 25% eksterne inntekter. Over perioden har det variert mellom 21% og 24% eksterne inntekter, og i 2021 utgjør eksterne inntekter 21%. Nedgangen skyldes blant annet fortsatt stengt AKM, samt økt undervisningsbelastning og forsinkelser i prosjektarbeid grunnet koronapandemien. Dette påvirker periodiserte eksterne inntekter. Samtidig med negativ inntektsutvikling har Helsefak økt i antall UFF årsverk, som derfor resulterer i at Helsefak er under måltallet for inntekt per UFF.

3.3.2 Ulike tilnærminger til søknadsarbeid ved enhetene

Det er flere positive tegn til en mer aktiv holdning ved enhetene til søknadsarbeid og ekstern finansiering. Instituttene praktiserer ulike strategier for å bedre eksternøkonomien, som hver på sin måte har bidratt til utvikling. For eksempel har IMB og ISM omtrentlig lik uttelling i inntekt pr UFF (sett bort fra senterinntekten og estimert andel årsverk i senter) til tross for to forskjellige strategiske tilnærminger. IMB har oppmuntret flere til å søke, og ISM har hatt en aktiv seleksjon på hvilke søknader som kan sendes når. ISM har høyere innvilgelsesprosent, men i 2020 og 2021 har IMB flere antall innvilgede søknader. Innvilgelsesprosenten til IMB er også økende. ISM topper statistikken i antall trukket søknader. De ser det ikke som bortkastet arbeid, heller som grunnlag for senere utlysninger. Ansatte ved IFA har en relativt stor aktivitet mot søknader, lykkes også godt i EU og Forskningsrådet og har størst andel ekstern inntekt per UFF. IFA har over tid jobbet med rekruttering og kulturbygging for søknadsarbeid i

²³ <https://uit.no/om/strategi2030>

²⁴ Forskningsrådet i tall

forskningsgruppene. Et fjerde eksempel er IPS som viser økt søknadsaktivitet i perioden og som samtidig øker inntekt per UFF de tre siste årene. IPS har hatt fokus på finansieringsgraden i eksterne prosjekter de siste årene.

Fortsatt aktiv tilnærming til søknadsarbeid er viktig for at Helsefak som helhet skal klare å nå målene som er satt, et arbeid som blir viktig å understøtte og videreføre framover.

3.3.3 Helsefaks sammensetning av UFF og forutsetninger for å oppfylle målene i strukturreformen

Ved Helsefak er det 30% av UFF-ansatte som ikke har forskning som del av sin stilling, men har mellom 10 og 30% avsatt tid til fagoppdatering. En relativ økning i andel UFF med forskning vil kunne bidra til at Helsefak når sine måltall, spesielt de som måles per UFF. Disse måltallene er satt i forbindelse med strukturreformen for å akademisere profesjonsfagene, jmf Stortingsmelding 18 (2014-2015)²⁵: «[det er] nødvendig å endre strukturen på universitets- og høgskolesektoren, og samle ressursene på færre, men sterkere institusjoner. (...) Universitetene og høyskolene må gjennom forskning og utvikling bidra til en positiv, kunnskapsbasert videreutvikling av profesjonsfagene og praksisfeltet». En slik tilnærming alene vil imidlertid være svært ressurskrevende, slik at andre alternativer for økt aktivitet også bør vurderes. For eksempel har et prosjekt ved Amsterdam University of Applied Sciences utarbeidet «The Researcher Career Wheel» (se appendix), som er et redskap for å blant annet utvikle undervisere til akademikere, men også å løfte alle erfaringsnivå ett steg videre. Dette handler om kulturendring og underbygning av ansatte som ønsker faglig utvikling. Mange av tiltakene som foreslås her er et utgangspunkt for å løfte flere til bidrag; med f.eks. blogginnlegg, lærebokkapitler og review-artikler. Helsefak ønsker å se videre på dette verktøyet, og se hvordan det kan brukes ved vårt fakultet for å nå målet med strukturreformen.

²⁵ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-2014-2015/id2402377/?ch=1>

4 FORSLAG TIL TILTAK

4.1 OVERGANG TIL NY STRATEGI OG VEIEN VIDERE

Selv om KD endrer praksis for oppfølging av nasjonale indikatorer, har det ikke kommet kontrabeskjed på måltall i forbindelse med strukturreformen. Det vil si at UiT fremdeles forventes å oppnå en publisering pr UFF på 1,2 publikasjonspoeng, og en eksternfinansiering pr UFF på 365.000 kr i 2025. Helsefaks resultater viser størst måloppnåelse under mål 2 (innen andre BoA, open access og formidling), og er i stor grad i tråd med klyngeanalysen gjort i Tilstandsrapporten 2021. Denne grupperer UiT sammen med institusjoner som har en tyngde innen samfunnskontakt (basert på høy uttelling på indikatorene forretningsideer, formidling, fleksible studenter, deltidsstudenter og andre BoA-inntekter). UiTs nye strategi, Eallju – drivkraft i nord mot 2030²⁶, er helt eksplisitt på at vi «skal øke vår deltagelse i nasjonale og internasjonale konkurranseutsatte finansieringsordninger» og vi skal utvikle «flere ledende fagmiljøer i front av den internasjonale kunnskapsutviklingen». Dette tilsier at indikatorer på søknader og inntekt fra Forskningsrådet og EU vil bestå (mål 1). Sammen med den økonomiske situasjonen i sektoren og i Forskningsrådet betyr det enda større grad av ledelse og strategiske prioriteringer for å nå disse målene.

4.1.1 Status på tiltak fra tidligere rapport

Fakultetsstyret vedtok etter fjorårets Rapport forskning 2020 tre tiltak hvorav de to første tiltakene var at instituttene skulle 1) jobbe med utviklingsplanen til forskningsgruppene og sende en kopi til Prosjektkontoret for oppfølging av søknadsplaner, og 2) jobbe internt med å identifisere egne hindringer for å søke og oppnå ekstern finansiering, samt hindringer i å øke publisering. Dette arbeidet er påbegynt, men ikke ferdigstilt. Det anbefales at dette arbeidet videreføres, og at hensynet til den økonomiske situasjonen innarbeides i dette. Det tredje tiltaket fattet av FS var at fakultetet skulle utrede registrering og belønning av formidling og innovasjon, dette arbeidet er i oppstartsfasen.

Forslag:

1. Helsefak viderefører implementering av forskningsgruppenes utviklingsplaner. Kortsiktige og langsiktige planer om ekstern forskningsfinansiering skal konkretiseres ved å inkludere «one-pagere» for alle typer søknader i et appendix til utviklingsplanene²⁷.
2. Helsefak viderefører arbeidet med enhetenes handlingsplan for økte eksterne inntekter og økt publisering. Forskningsgruppenes utviklingsplan inkluderes som en del av dette arbeidet, slik at det er sammenheng mellom instituttens handlingsplan og forskningsgruppens planlagte aktiviteter. Oppfølging av instituttens planer endres til et felles lederseminar ved årsskifte i stedet for dialogmøtene.

4.2 NYE TILTAK FOR KVALITET I FORSKNING (KD1)

EU er en arena der Helsefak bør ha et større trykk mens Forskningsrådet har redusert kapasitet. EUs Mission Cancer er den største satsningen innen helse i Horisont Europa, og Kreftforeningen har varslet økt trykk på å styrke forskning på kreft i Nord-Norge. De er bl.a. opptatt av at det skal være kreftforskning ved alle nærsykehus, som vil forandre tett samarbeid med UNN og de øvrige helseforetakene tilknyttet Helse Nord. EUs satsning på «Mission Cancer» for perioden 2021-2027 kan i så måte ses i sammenheng med Kreftforeningens satsning, og Helsefak bør ha som mål å hente inn midler i begge disse arenaene for finansiering av høykvalitetsprosjekter.

I tillegg til EUs «Horisont Europa» er andre internasjonale og nasjonale prestisjetunge arenaer, og andre nasjoners forskningsråd i samarbeidssøknader også aktuelt å utnytte i større grad. Disse krever i noen tilfeller en større grad av egenkapital, som Helsefak må søke å løse. Helsefak har en relativt høy internasjonal sampublisering, og burde

²⁶ <https://uit.no/om/strategi2030>

²⁷ jmf. UiTs ambisjonsnotat for EU der det stadfestes av EU-strategien skal forankres i forskningsgruppene

dermed ha et godt nettverk å jobbe ut fra. Fakultetet mener også det vil være nyttig å utarbeide mentormodeller for ivaretagelse av tilbakemelding på det faglige innholdet i søknadsskisser for å forbedre søknadskvalitet. Det er også viktig at instituttene følger opp ansatte som får avslag på sine søknader med tanke på søknadsforbedring.

Forslag:

3. Helsefak skal ha som ambisjon om å øke antall søknader og tilslag til EU. Herunder arbeide for å mobilisere og legge til rette for miljøer som kan gå sammen om å søke EUs Horizont Europa, Cluster 1- Health generelt, og Mission Cancer²⁸ spesielt.
4. Helsefak må jobbe for et økt økonomisk handlingsrom til støtte for prestisjetunge sentersøknader, samt jobbe opp mot nivå 1 med hensyn til egenandelskravet.
5. Alle institutter skal tilby faglige mentorgrupper (2-3 personer med erfaring fra eksternfinansiering) som kan gi råd på søknadsplaner slik de framkommer i forskningsgruppens utviklingsplaner.

4.3 NYE TILTAK FOR FORSKNING FOR VELFERD, VERDISKAPNING OG OMSTILLING (KD2)

Instituttene som oppgir en mer aktiv styring av søknader for eksternfinansiering, ser ut til å ha positiv utvikling av indikatorene. Tiltak for økte eksterne inntekter bør derfor være å bygge kultur for søknadsarbeid. Det er viktig for fakultetet å synliggjøre vår forskning utad, og for å trygge de ansatte i formidlingsaktivitet ønsker fakultetet å vurdere muligheten for å kunne tilby formidlingskurs på fast basis.

Forslag:

6. Fakultetet mener det skal være en del av vår forskningskultur at flest mulig søker mindre stiftelser/fond om driftsmidler (til forsknings-, innovasjons-, utdannings- og formidlingsprosjekter). Dette gir ekstra midler til drift i prosjekter, gir økt erfaring med søknadsskriving og virker positivt for CV-bygging med hensyn til å hente større midler.
7. Fakultetet utreder muligheten for jevnlig å kunne tilby formidlingskurs for ansatte, spesielt i de mest brukte formene p.t. som intervju, kronikk og populærvitenskapelige foredrag, men også andre aktuelle formidlingsformer.

4.4 NYE TILTAK FOR ET EFFEKTIVT, MANGFOLDIG OG SOLID FORSKNINGSSYSTEM (KD 4)

Helsefak må fortsette å bygge en sterk kultur for forskning blant de ansatte. Dette inkluderer å jobbe med kontinuerlig kompetanseheving for ansatte, og ha en uttalt rekrutteringspolicy og en bevisst holdning til ledelse.

Forslag:

8. Helsefak skal fortsette arbeidet med å bygge og utvikle en sterk forskningskultur innen toppforskning og breddesatsning. Helsefak vil undersøke ulike modeller som kan være nyttig i dette arbeidet, f.eks. «Researcher Career Wheel» og som gjør at alle kan «ta et steg til». Et undermål i dette er i større grad å inkludere UFF uten forskning i forskningsgruppens arbeid, på stillingskategoriens egne premisser.
9. Helsefak skal ha en helhetlig rekrutteringspolitikk som ivaretar både forskningsambisjoner og undervisningskvalitet.
10. Helsefak skal ha en uttalt kultur for anerkjennelse av forskningsinnsats – f.eks. hvordan ansatte skal bli sett ved innsendelse av publikasjoner og søknader, tilbudt veiledning ved avslag, og ikke bare få anerkjennelse ved oppnådde resultater.

²⁸ EU Mission Cancer ([link](#)) - The Horizon Europe programme will provide €378.2 million in seed funding during the period 2021-23 to support the implementation of the mission. The 4 Mission objectives: 1) Understanding of cancer 2) Prevention and early detection 3) Diagnosis and treatment 4) Quality of life for patients & their families.

5 APPENDIX

5.1.1 Utdrag fra ny strategi mot 2030 – Ambisjoner og mål rettet mot forskning

Strategien består av tre hovedambisjoner med tilhørende fire punkter hver som skal bidra til å nå disse ambisjonene, under er et utdrag av strategien som retter seg mot forskningsaktiviteten:

1. UiT skal være internasjonalt ledende på kunnskap og kompetanse om og for Arktis og nordområdene.

- Utvikle flere ledende fagmiljøer i front av den internasjonale kunnskapsutviklingen. Vi skal løfte forskningsspørsmål som er relevante for utviklingen i nord. Vi skal utvikle og opprettholde vitenskapelig infrastruktur og tidsserier av data som muliggjør kunnskapsutvikling om og for Arktis og nordområdene.
- Styrke kompetanse om og for samiske og kvenske forhold (...) og på møtet mellom majoritets- og minoritetssamfunnet.
- (...) Vi skal være (...) en foretrukket samarbeidspartner for nærings- og samfunnsliv og internasjonale samarbeidspartnere

2. UiT skal bidra til nyskapende, demokratiske og bærekraftige løsninger på store samfunnsutfordringer.

- Praktisere åpen vitenskap [og] fremme åpenhet i forskning, utdanning og innovasjon (...).
- Utvikle kunnskap, metoder og virkemidler som bidrar til å løse store samfunnsutfordringer. Vi skal fremme banebrytende kunnskapsutvikling, og prioritere infrastruktur og metodeutvikling som muliggjør arbeid med komplekse problemstillinger og bærekraftige løsninger. (...).
- Fremme tverrfaglighet, samskaping og innovasjon. Vi skal skape arenaer og fjerne barrierer for samarbeid på tvers av fagområder, sektorer og landegrenser. (...).
- (...) Vi skal forbedre utnyttelse og prioritering av ressursene våre. Vi skal øke vår deltakelse i nasjonale og internasjonale konkurranseutsatte finansieringsordninger for forskning, utdanning og innovasjon.

3. Talentutvikling og mangfold: UiT skal være et arnested for utvikling av studenter og ansattes kompetanse og talent, med mangfold som drivkraft og ressurs.

- (...) Vi skal etablere virkemidler for å legge til rette for utvikling av ansatte og fagmiljø sin kapasitet og kompetanse. (...)
- Rekruttere og utruste studenter som lærer hele livet. Vi skal legge til rette for mobilitet, styrke samhandling med arbeidslivet og bidra til at flere unge tiltrekkes til og blir i landsdelen. Vi skal fremme nysgjerrighet, delaktighet og framtidsansvar
- Prioritere kunnskapsutvikling og innovativ formidling som fremmer mangfold. Vi skal styrke studenter og ansattes deltagelse i dialog og samfunnsdebatt (...).

5.1.2 Søknadskilder i andre BoA, med mer enn 2 sendte søknader de siste fem år (utgjør 85% av kildene)

Kilde	Sendt (n)						Innvilget (n)					
	2017	2018	2019	2020	2021	Totalt	2017	2018	2019	2020	2021	Totalt
Helse Nord	44	39	28	29	36	176	11	10	13	9	9	52
Kreftforeningen	12	16	9	11	12	60	2	3			1	6
Extrastiftelsen/Stiftelsen Dam	6	8	3	9	5	31		1	1	1		3
Odd Berg Gruppens Medisinske Forskningsfond	4		6	2	5	17			1	1	2	4
DIKU/SIU		1	3	6	7	17			1	4	1	6
Nasjonalforeningen for folkehelsen	2	1	3	6	1	13						0
TFS	5	1	5	1		12			4	1		5
HOD	4	3	2	2	1	12	4	3	2	2	1	12
KG Jebsen	3	1	1		6	11	1	1			2	4
Fysiofondet	2		4	2	2	10	1		1		1	3
NordForsk	5	2	2	1		10	1			1		2
Barnekreftforening	1	2	1	3	2	9		2	1	2		5
Hdir	1		2	2	4	9	1		2	1	4	8
Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS)	1	1	2	1	3	8				1		1
MABIT	1	2	1	3	1	8		2	1		1	4
KAVLI		2		3	3	8		2			1	3
SANKS		1	2	2	2	7			2	2	1	5
Barentssekretariatet	4	2	1			7	3	2				5
Aakre stiftelsen			6			6			6			6
Helse Sør Øst			3	1	1	5					1	1
Troms og Finnmark fylkeskommune	1		1	1	1	4			1		1	2
AMFF (allmennmedisinsk forskningsfond)	2	1	1			4			1			1
Novo Nordisk Fonden	1		2	1		4	1					1
Det norske universitetssenteret i St. Petersburg	3	1				4	2					2
Familien Blix Fond			2		2	4						0
Bergens Forskningsstiftelse		2	2			4						0
NORAD				4		4						0
Diabetesforbundet	1	2	1			4		2				2
NORM		2	2			4						0
Erasmus +		1		1	1	3		1		1	1	3

5.1.3 The Research Career Wheel



Towards a practice-oriented and scholarly-active culture:

The Research Career Wheel

Author: Lucy Kerstens, MSc, Manager Centre for Applied Research in Business and Economics, Faculty of Business and Economics, Amsterdam University of Applied Sciences, Amsterdam, The Netherlands. EARMMA Travel Grant Awardee 2019.

Names and affiliations of all Co-authors:

Professor Lori DiVito, Chair of Collaborative Innovation and Entrepreneurship, Amsterdam International Business School, Amsterdam University of Applied Sciences, Amsterdam, The Netherlands.

Professor Diane Sloan, Professor of Learning and Teaching, PFHEA, Northumbria University, Newcastle upon Tyne, United Kingdom.

Introduction

The Research Career Wheel is a developmental concept that shows different routes along which research careers can develop within institutional and societal frameworks. Starting with the intrinsically motivated individual at the heart of the wheel, one's career grows outwards via different lines: from being a lecturer to assistant professor level through to associate and full professor levels. The wheel also points out some internal and external enablers that support career growth from a 'restricted' to an 'extended' research professional. These numerous and individual-oriented enablers offer a starting point of discussion on career growth: where do you stand and where does your organisation stand?

How to read the wheel

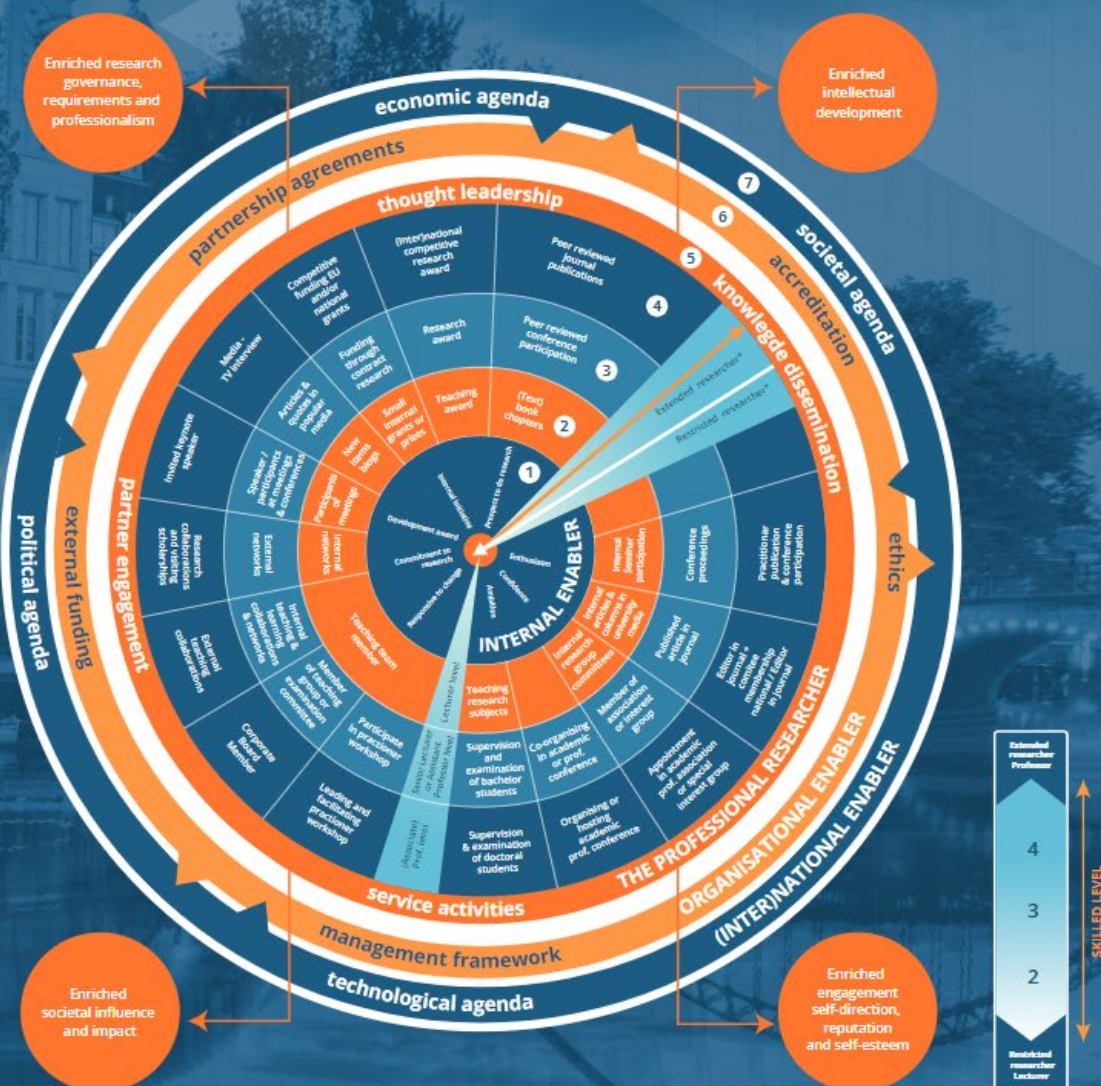
The Research Career Wheel illustrates how increased research quality can be achieved by developing the internal enablers first, helping researchers develop the evidence base and expertise with mentoring and encouragement from experienced teacher-researchers. The development of internal support is subsequently mapped to external enablers (conferences, presentations, funded fellowships, etc). Formal external bodies thus provide recognition of this professional development and this helps teaching-oriented universities such as universities of applied sciences to actively promote a culture of academic development. The wheel helps identify different activities and the next steps that enable growth and development.

References

*Evans, L. (2015) *Enhancing the quality of research in Europe: theoretical perspectives on and guiding principles for researcher development*. In A. Cury, L. Moter, R. Pricope, J. Solmi & P. Scott (Eds.) *The European Higher Education Area: Between critical reflections and future policies*. Part II, pp. 583-602, Dordrecht, Springer. (Also in Springer Open Access: <http://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-20877-0>)

For more general information:

<https://www.amsterdamuas.com/amslb> - <https://www.amsterdamuas.com/carem>
- <https://www.northumbria.ac.uk/>



5.1.4 Publiseringspoeng fordelt på kjønn i perioden 2017 - 2018

Vi har tidligere sett på om kvinneandelen på fakultetets søknadsaktivitet gikk ned under korona, og hvis vi gjør samme øvelse når det kommer til publikasjonspoeng ser vi at prosentandelen på fakultetet i sin helhet ligger på det jevne med rundt 50%.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Publiseringspoeng	Andel kvinner	Publiseringspoeng	Andel kvinner	Publisering s-poeng	Andel kvinner	Publisering s-poeng	Andel kvinner	Publisering s-poeng	Andel kvinner
Fakultetsnivå	1,22	0,22 (18%)	3,74	3,74 (100%)	2,31	2,05 (89%)	2,92	2,92 (100%)	0,2	0 (0%)
IH	-	-	30,69	4,7 (15%)	36,99	15,43 (42%)	24,7	14,84 (60%)	34,91	14,3 (41%)
IFA	46,12	23,97 (52%)	28,47	13,82 (49%)	45,97	20,92 (46%)	35,27	17,89 (51%)	44,57	24,35 (55%)
IHO	68,96	58,37 (85%)	86,3	67,08 (78%)	55,45	48,71 (88%)	56,97	49,59 (87%)	50,92	43,61 (86%)
IKM	174,97	51,35 (29%)	183,71	53,84 (29%)	202,83	61,07 (30%)	183,11	57,57 (31%)	202,15	62,89 (31%)
IKO	13,81	4,81 (35%)	25,05	10,21 (41%)	17,8	8,14 (46%)	24,89	11,43 (46%)	26,51	11,96 (45%)
IMB	68,65	26,94 (39%)	72	34,53 (48%)	85,66	35,35 (41%)	79,28	38,06 (48%)	84,93	37,66 (44%)
IPS	44,38	20,56 (46%)	78,94	29,13 (37%)	63,15	24,31 (38%)	84,25	37,95 (45%)	68,47	32,36 (47%)
ISM	177,05	91,41 (52%)	171,16	97,79 (57%)	150,1	95,44 (64%)	138,91	75,47 (54%)	175,27	101,47 (58%)
IVP	-	-	7,12	7,12 (100%)	12,97	12,97 (100%)	4,5	3,5 (78%)	16,31	15,57 (95%)
RKBU	28,22	14,96 (53%)	35,48	21,45 (60%)	24,61	13,66 (56%)	29,01	17,6 (61%)	40,48	26,36 (65%)
Helsefak totalt	623,52	292,72 (47%)	722,67	343,42 (48%)	697,83	338,04 (48%)	663,79	326,8 (49%)	744,88	370,53 (50%)

5.1.5 Sendte og innvilgede søknader per institutt fordelt på kilde (2017-2021).

Institutt/ kilde	Antall sendte søknader						Andel av sendte søknader*						Innvilgelsesprosjenter					
	2017	2018	2019	2020	2021	Tot	2017	2018	2019	2020	2021	Tot	2017	2018	2019	2020	2021	Tot
IFA	38	40	29	39	24	170	21%	23%	17%	19%	12%	18%	34%	25%	21%	23%	21%	25%
EU	4	3	4	4	5	20	11%	8%	14%	10%	21%	12%	25%	33%	0%	0%	20%	15%
NFR	14	16	7	12	8	57	37%	40%	24%	31%	33%	34%	29%	6%	0%	8%	25%	14%
Andre	20	21	15	15	10	81	53%	53%	52%	38%	42%	48%	40%	38%	40%	27%	20%	35%
UiT			3	8	1	12	0%	0%	10%	21%	4%	7%			0%	50%	0%	33%
IH	na	na	5	9	3	17	na	na	3%	4%	1%	2%	na	na	40%	33%	33%	35%
NFR	na	na	1	3	1	5	na	na	20%	33%	33%	29%	na	na	0%	0%	100%	20%
Andre	na	na	3	6	2	11	na	na	60%	67%	67%	65%	na	na	67%	50%	0%	45%
UiT	na	na	1			1	na	na	20%	0%	0%	6%	na	na	0%			0%
IHO	17	2	11	11	14	55	9%	1%	6%	5%	6%	6%	6%	50%	36%	18%	46%	26%
EU	1					1	6%	0%	0%	0%	0%	2%	0%					0%
NFR	10	2	4	5	3	24	59%	100%	36%	45%	23%	44%	0%	50%	25%	0%	33%	13%
Andre	6		7	6	11	30	35%	0%	64%	55%	77%	54%	17%		43%	33%	45%	37%
IKM	17	20	24	26	39	126	9%	12%	14%	13%	19%	13%	29%	45%	58%	27%	21%	34%
EU	2	1	3	2	3	11	12%	5%	13%	8%	8%	9%	50%	0%	33%	0%	0%	18%
NFR	3	6	3	8	11	31	18%	30%	13%	31%	26%	24%	33%	17%	67%	13%	18%	23%
Andre	12	13	13	11	20	69	71%	65%	54%	42%	53%	55%	25%	62%	62%	45%	25%	42%
UiT			5	5	5	15	0%	0%	21%	19%	13%	12%			60%	20%	40%	40%
IKO	7	6	5	3	1	22	4%	4%	3%	1%	0%	2%	29%	33%	60%	33%	100%	41%
EU				1		1	0%	0%	0%	33%	0%	5%				0%		0%
NFR	1	2				3	14%	33%	0%	0%	0%	14%	0%	50%				33%
Andre	6	4	5	2	1	18	86%	67%	100%	67%	100%	82%	33%	25%	60%	50%	100%	44%
IMB	45	34	52	62	63	256	24%	20%	30%	30%	31%	27%	24%	24%	19%	23%	29%	24%
EU	3	1	5	5	6	20	7%	3%	10%	8%	10%	8%	33%	0%	0%	40%	17%	20%
NFR	13	12	7	20	18	70	29%	35%	13%	32%	29%	27%	8%	17%	0%	5%	39%	16%
Andre	29	21	39	33	36	158	64%	62%	75%	53%	57%	62%	31%	29%	26%	24%	19%	25%
UiT			1	4	3	8	0%	0%	2%	6%	5%	3%			0%	75%	100%	75%
IPS	12	16	6	11	19	64	7%	9%	3%	5%	9%	7%	0%	13%	50%	9%	16%	14%
EU		2	1	2	5	10	0%	13%	17%	18%	26%	16%		0%	100%	0%	0%	10%
NFR	4	4	2	5	4	19	33%	25%	33%	45%	21%	30%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Andre	8	10	3	4	10	35	67%	63%	50%	36%	53%	55%	0%	20%	67%	25%	30%	23%
ISM	41	40	32	21	31	165	22%	23%	19%	10%	15%	18%	27%	35%	53%	43%	35%	38%
EU	5	3	5	4	2	19	12%	8%	16%	19%	6%	12%	0%	33%	80%	0%	0%	26%
NFR	8	7	4	6	10	35	20%	18%	13%	29%	32%	21%	13%	29%	25%	33%	10%	20%
Andre	28	30	23	11	19	111	68%	75%	72%	52%	61%	67%	36%	37%	52%	64%	53%	45%
IVP	na	4		6	3	13	na	2%	0%	3%	1%	1%	na	25%		17%	0%	15%
NFR	na	2		1	1	4	na	50%		17%	33%	31%	na	0%		0%	0%	0%
Annet	na	2		5	2	9	na	50%		83%	67%	69%	na	50%		20%	0%	22%
RKBU	7	9	8	17	9	50	4%	5%	5%	8%	4%	5%	0%	33%	63%	24%	44%	32%
EU			1	3		4	0%	0%	13%	18%	0%	8%			0%	67%		50%
NFR	3	4	3	3		13	43%	44%	38%	18%	0%	26%	0%	0%	67%	0%		15%
Andre	4	5	4	11	9	33	57%	56%	50%	65%	100%	66%	0%	60%	75%	18%	44%	36%
Tot	184	171	172	205	204	936	100%	100%	100%	100%	100%	100%	23%	29%	37%	25%	27%	28%

* Øverste linje (uthevet) viser instituttets andel av sendte total ved fakultetet, øvrige viser fordeling internt på instituttet.