

MØTEINNKALLING

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Styrerommet MH2
Møtedato: 28.09.2018
Tidspunkt: 08:30-13:30

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 64 46 01. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 31/18	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 32/18	Godkjenning av møtereferat fra fakultetstyremøte 20. juni 2018		2017/138
OS 25/18	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 26/18	Orientering om fullmaktsaker fattet av dekanen i perioden 20. juni 2018-26. september 2018		2017/138
OS 27/18	Muntlig presentasjon av opptakstall for studieåret 2018/2019		
FS 33/18	Gjennomgang av studieprogram og kontroll av akkrediteringskrav		2018/1338
FS 34/18	Fullmakter til å disponere fakultetets strategiske midler og status av disponeringer per 2.tertial 2018		2016/1111
FS 35/18	Håndtering av avsetninger ved Helsefak		2018/1041
FS 36/18	Rapport forskning 2017 - Det helsevitenskapelige fakultet		2018/4370
FS 37/18	Møteplan for 2019 for fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet		2017/138

FS 31/18 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
28.09.2018

Sak:
32/18

Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 18. juni 2018

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet godkjenner møtereferatet fra fakultetsstyremøte den 18. juni 2018.

Begrunnelse:

Fakultetsstyret behandlet møtereferatet på sirkulasjon etter styremøtet.

Thrina Loennechen
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Møtereferat fra fakultetsstyremøte 18. juni 2018

MØTEPROTOKOLL

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
 Møtested: Rådsrommet, MH-bygget, Tromsø
 Møtedato: 18.06.2018
 Tidspunkt: 08:30-12.30

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Stener Kvinnsland	Leder	Ekstern representant
Nina Langeland	Medlem	Ekstern representant
Trond Brattland	Medlem	Ekstern representant
Rolv-Ole Lindsetmo	Medlem	Ekstern representant
Sameline Grimsgaard	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Ranveig Lind	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Kristin Andreassen Fenton	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Terje Thomsen	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Kolbjørn Rafoss	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Vidar Sørum	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Eirik Sødal Vole	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Vibeke Guddingsmo	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Kristoffer Klevjer	Medlem	Studentrepresentant
Elias M. Lorentzen	Medlem	Studentrepresentant

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Reidar Buch Sivertsen	Medlem	Studentrepresentant

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Bjørn Skagen	Reidar Buch Sivertsen	Studentrepresentant

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Thrina Loennechen	Dekan
Kjetil Kvalsvik	Fakultetsdirektør
Geir Lorem	Prodekan utdanning
Johanna Sollid	Prodekan forskning
Jan H. Rosenvinge	Prodekan forskerutdanning

Trond Nylund	Ass. fakultetsdirektør
Kine Nilsen	Seniorrådgiver Personal og økonomi seksjonen
Stein-Bjørnar Holmbukt	Seniorrådgiver Personal og økonomi seksjonen
Gunbjørg Svineng	Instituttleder Institutt for medisinsk biologi
Wenche Andresen	Rådgiver HMS
Anne-Kristin Bjørnbakk	Rådgiver HMS

Merknader

Fakultetsstyret påpekte at få utenfor campus Tromsø hadde fått tilsendt de trykte sakspapirene i tide. Styremedlemmer som ønsker det vil heretter besørge trykking av egne sakspapirer.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 20/18	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 21/18	Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 26. april 2018		2017/138
FS 22/18	Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 24.-30. mai 2018		2017/138
Orienteringssaker			
OS 19/18	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 20/18	Tildeling av FoU-termin og økonomisk støtte til utenlandsopphold høst 2019 og vår 2020		2018/767
OS 21/18	Refordeling av nøkkelfordelte stipendiatstillinger for 2019 - Helsefaks prioritering		2018/733
OS 22/18	Orientering om videre behandling av Helsefaks strategi		2018/1404
OS 23/18	Disponering av fakultetets strategiske midler		2016/1111
OS 24/18	Økonomirapport pr. 1. tertial 2018 - Det helsevitenskapelige fakultet		2018/1041
Vedtakssaker			
FS 23/18	Ny internhusleieordning ved UiT - implementering ved Helsefak		2018/1041
FS 24/18	Finansiering av stilling PET kjernefasilitet		2018/1041
FS 25/18	Strategisk satsing Befolkningsundersøkelser i nord		2018/1041
FS 26/18	Strategisk satsing på Senter for nye antimikrobielle strategier SANS (CANS)		2018/2999
FS 27/18	Utsettelse av ekstern evaluering i 2018		2017/547
FS 28/18	Rapportering av utdanningskvalitet for studieåret 2017		2017/6632
FS 29/18	HMS-årsrapport Helsefak 2017		2017/5643
FS 30/18	Eventuelt		

FS 20/18 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjente enstemmig møteinnkalling og sakslisten.

FS 21/18 Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 26. april 2018 2017/138

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet godkjenner møteprotokollen fra fakultetsstyremøte den 26. april 2018.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjente enstemmig møtereferatet.

FS 22/18 Godkjenning av møtereferat fra fakultetsstyremøte 24.-30. mai 2018 2017/138

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra fakultetsstyret behandling av sirkulasjonssak i perioden 24.-30. mai 2018

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjente enstemmig møtereferatet.

OS 19/18 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

- Tilsettingsprosess av ny instituttleder ved Institutt for klinisk odontologi og ved Institutt for farmasi er startet.
- Møte med Helse Nord og UiT 25. juni 2018.
- I MH2 er innflyttingen i gang. Det blir offisiell åpning høsten 2018.
- AMK vil starte opp med prøvedrift i en periode. Det forventes å kunne starte opp noen forsøk høsten 2018, men det kan se ut til at det kan bli noen forsinkelser. Overgangen mellom AKM og PET må være på plass før smådyrsforsøk kan starte.

Vedtak

Fakultetsstyret tar sakene til orientering.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

Merknad: Fakultetsstyret ba om å få fremlagt en sak om hvilke prinsipper som skal gjelde ved tildeling av økonomisk støtte når det er flere søkere som oppfyller kriteriene og får innvilget støtte, sett i lys av at samtlige søkere fikk et flatt kutt i 2017.

**OS 21/18 Refordeling av nøkkelfordelte stipendiatstillinger for 2019 - Helsefaks prioritering
2018/733**

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 22/18 Orientering om videre behandling av Helsefaks strategi 2018/1404

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 23/18 Disponering av fakultetets strategiske midler 2016/1111

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 24/18 Økonomirapport pr. 1. tertial 2018 - Det helsevitenskapelige fakultet 2018/1041

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

FS 23/18 Ny internhusleieordning ved UiT - implementering ved Helsefak 2018/1041

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner at nye rammekutt som følge av økt internhusleie håndteres iht. prinsippene i fakultetets budsjettfordelingsmodell.
2. Fakultetsstyret godkjenner at internhusleien og de økonomiske insentivene for arealeffektivitet ikke føres ned på instituttene/enhetene ved Helsefak.
3. Fakultetsstyret ber om å få vurdere internhusleieordningen med rimelige mellomrom.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innstillingen.

FS 24/18 Finansiering av stilling PET kjernefasilitet 2018/1041

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret ber IKM i dialog med fakultetsledelsen om å utrede inntekspotensialet ved PET og revidere avtalen med UNN knyttet til kjernefasiliteten.
2. Ny stilling ved PET av fakultetets strategiske midler i 2019 i påvente av en utredning av permanent finansiering.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innstillingen.

FS 25/18 Strategisk satsing Befolkningsundersøkelser i nord 2018/1041

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret støtter satsingen innen befolkningsundersøkelser, slik det fremkommer av satsingen «Befolkningsundersøkelser i nord».
2. Fakultetsstyret tar dekanens disposisjoner i satsingen til etterretning, og ber om å jevnlig bli orientert om utviklingen i satsingen

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innstillingen.

FS 26/18 Strategisk satsing på Senter for nye antimikrobielle strategier SANS (CANS) 2018/2999

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret ved Helsefak understreker betydningen av å øke forskningsinnsatsen på antibiotikaresistens og støtter forslag til satsning slik den framkommer i arbeidsgruppens notat.
2. Dekanen gis fullmakt til å gi endelig godkjenning av Helsefaks andel etter forhandlinger med BFE- og NT-fak.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innstillingen.

FS 27/18 Utsettelse av ekstern evaluering i 2018 2017/547

Innstilling til vedtak:

1. Ekstern evaluering av studieprogram utsettes inntil videre og til de pågående prosesser knyttet til RETHOS er avsluttet.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innstillingen.

FS 28/18 Rapportering av utdanningskvalitet for studieåret 2017 2017/6632

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret tar rapporten om utdanningskvalitet til etterretning og ber om oppfølging av tiltakene:

1. De utdanninger som ikke oppfyller kandidatmåltallene må følge dette spesielt opp og rapportere på hvordan de aktivt jobber med å imøtekomme kravet. Dette gjelder:
 - a. Bachelor i radiografi
 - b. Bachelor i sykepleie
 - c. Bachelor i bioingeniørfag
 - d. Jordmor utdanningen
2. Forebygge negativ innvirkning på søkertall til sykepleie som følge av nye karakterkrav ved opptak høsten 2019 gjennom kjennskapskampanje rettet mot søkergruppen.
3. Fakultetet har som mål å øke svarprosenten til studiebarometeret til minst 50 % for 2018. Studieprogrammene anbefales å sette av tid i undervisningen til å la studentene svare på studiebarometeret.
4. Fakultetet skal forberede ny søknad om senter for fremragende utdanning innen tverrprofesjonell samarbeidslæring.
5. Organisere implementering av langsgående plan for TPS i utdanningene.
6. Helped lager en strategisk tiltaksplan for implementering av digitale læringsmål (Canvas) i utdanningsarenaer.
7. Utvikle internasjonalt semester som pilotprosjekt på bachelor i ergoterapi.
8. Sette innovasjon i utdanning på dagsorden i studieåret 2018/19.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

Fakultetsstyret godkjenner enstemmig innstillingen.

FS 29/18 HMS-årsrapport Helsefak 2017 2017/5643

Innstilling til vedtak:

- Fakultetsstyret tar *Årsrapport om HMS for 2017 ved UiT* til etterretning

- Fakultetsstyret godkjenner *Årsrapport om HMS for 2017 ved Helsefak*
- Fakultetsstyret ber dekanen om å følge opp identifiserte utviklingsområder og iverksette nødvendige tiltak slik at universitetets og fakultetets mål for helse, miljø og sikkerhet og beredskap kan nås

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Vedtak

- Fakultetsstyret tar *Årsrapport om HMS for 2017 ved UiT* til etterretning
- Fakultetsstyret godkjenner *Årsrapport om HMS for 2017 ved Helsefak*
- *Fakultetsstyret anser at det systematiske HMS-arbeidet er svært viktig, og ber dekanen følge opp at alle deler av virksomheten følger opp risikovurderinger, opplæring og handlingsplaner som besluttet i fakultetets HMS-plan.*

FS 30/18 Eventuelt /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 18.06.2018

Fakultetsstyret ble forespurt om dekanen kunne foreta innstilling til instituttledere på fullmakt og oversende tilsettingssakene til universitetsledelsen eller om fakultetsstyret ønsket å få tilsendt sakene på sirkulasjon.

Vedtak

Fakultetsstyret gir dekanen fullmakt til å tilsette instituttleder ved Institutt for farmasi og instituttleder ved Institutt for odontologi. Styret får tilsettingssakene som orienteringssaker på neste fakultetsstyremøte.

OS 25/18 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

OS 27/18 Muntlig presentasjon av opptakstall for studieåret 2018/2019 /

SAKSFRAMLEGG

Til:	Møtedato:	Sak:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet	28.09.2018	33/18

Gjennomgang i studieprogram og kontroll av akkrediteringskrav

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret tar rapport om kontroll av akkrediteringskrav til etterretning, og godkjenner plan for oppfølging av RETHOS-prosjektet.

Begrunnelse:

Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (Studietilsynsforskriften) ble revidert i februar 2017, og i mai publiserte NOKUT en [Veiledning om akkreditering av studietilbud](#). Kunnskapsdepartementet har på dette grunnlag bedt universiteter og høyskoler om en gjennomgang av sine studietilbud. I februar 2018 vedtok prorektor utdanning en prosessbeskrivelse for å gjennomgå porteføljen av studietilbud ved UiT.

Gjennomgangen av studietilbud omfatter alle bachelor-, master og profesjonsstudier, samt årsstudier og videreutdanninger. Akkrediteringsprosessen omfatter alle studieprogram som ble opprettet før februar 2017, og ansvaret legges til fakultetene. Studieprogrammene som ble opprettet høsten 2017 måtte allerede svare på akkrediteringskravene, og er derfor unntatt denne gjennomgangen. Ved Helsefak gjelder dette:

- Master i sykepleie
- Master i aldring og geriatrisk helsearbeid
- Master i psykisk helsearbeid
- Master i helsefaglig utviklingsarbeid
- Bachelor i paramedisin.

Dessuten har fakultetsstyret tidligere vedtatt at master i telemedisin og e-helse legges ned. Master i barnevern flyttes over til HSL-fakultetet og er derfor ikke med i fakultetets gjennomgang.

Profesjonsutdanningene ved Helsefak følger nasjonale retningslinjer, som er for tiden under revisjon. Utviklingen av nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) startet i høsten 2017, og ifølge tidsplanen skal retningslinjer til de første utdanninger vedtas i januar 2019. For å unngå dobbelt arbeid har fakultetet avtalt med Avdeling for utdanning at revisjon av læringsutbyttebeskrivelsene, samt undervisnings- og vurderingsformer utsettes til 2019, når retningslinjene er vedtatt.

Prosessen ved fakultetet er todelt. I del 1 måtte alle institutter og enheter gjennomgå sine studietilbud, utarbeide rapporter som vurderer hvert eneste akkrediteringskrav og eventuelt revidere sine studieplaner. I tillegg måtte alle studieprogram beskrive fagmiljøets størrelse, faglige bredde,

og vise til i fagmiljøtabeller, at studieprogrammet har en andel lærere med førstekompetansestilling av enten 20 % eller 50 %, tilsvarende studieprogrammets nivå.

Rapportene og fakultetets plan for oppfølging vil sammenfattes i denne saken. Del 2 innebærer en revisjon av studieplaner til profesjonsutdanninger som er berørt av RETHOS-prosjektet, og som vil finne sted i perioden januar 2019 til august 2020. Fokus vil legges på læringsutbyttebeskrivelser, samt undervisnings- og vurderingsformer. Fakultetet vil bistå i dette arbeid gjennom workshops innenfor felles læringsutbytter.

Del 1

I bestillingen til fakultetene ble oppfylld av akkrediteringskravene klassifisert i tre kategorier:

1. Alle krav vurderes å være oppfylt, videre oppfølging/vurdering er ikke nødvendig
→ akkreditering videreføres
2. Ikke alle krav vurderes å være oppfylt, men nødvendige tiltak for å oppfylle kravene kan gjøres innen 31.12.2018
→ Studieprogrammets akkreditering anbefales videreført med en tiltaksplan for å oppfylle kravene
3. Ikke alle krav vurderes å være oppfylt, nødvendige tiltak for å oppfylle kravene kan ikke gjøres innen 31.12.2018
→ Anbefaling om utsatt opptak mens det jobbes med tiltak/utvikling av programmet eller anbefaling og plan for utfasing og nedlegging (alle program i denne kategorien må sendes til universitetsdirektøren for videre behandling innen 1. oktober 2018)

I vår ba fakultetet instituttene om vurderinger av status på sine studieprogram. Dette ble gjort for å avsløre eventuelle mangler tidlig i prosessen og for å kunne sette i gang nødvendige tiltak i god tid før fristene utløper.

Akkrediteringskravene har reist mange spørsmål og til dels usikkerhet om hvordan disse skulle besvares. Fakultetet har derfor invitert til tre tematiske workshops, fordelt over våren og sommeren, som opplærings- og diskusjonsforum. Alle studieprogram har deltatt og det har vært gode diskusjoner på tvers av studieprogrammene.

Rapportene ble oversendt til fakultetet, sammen med oppdaterte studieplaner og fagmiljøtabeller med svarfrist 1. september (ePhorte 2018/1338). En vedlagt tabell gir oversikt over status på studieprogrammene. Master i telemedisin og e-helse vil nedlegges, men ikke som konsekvens av denne gjennomgangen, men en tidligere prosess. Dessuten melder IVP tilbake om at to av sine videreutdanninger må revideres før neste utlysning, men at dette ikke la seg gjøre innen 31.12.2018.

De viktigste funn er at fakultetets studieprogram i stor grad oppfyller akkrediteringskravene. Mangler som ble funnet kan enten opprettes innen frist 31. desember, eller i en revisjon som følge av reviderte retningslinjer for studiene.

Flere fagmiljøer oppleves som sårbare. Størrelse og bredde er akkurat tilstrekkelig for studieprogrammenes drift.

Gjennomgangen avslører også en mangel på formell pedagogisk basiskompetanse. Dette skyldes at realkompetanse i mange år ble vurdert som tilstrekkelig, og at det finnes et begrenset kurstilbud innen UH-pedagogikk, jf. punkt 9.

De følgende kapitler om krav til studietilbudet, fagmiljø og særskilte krav til mastergradsprogrammer er en sammendrag av utdanningenes svar. Utdanningenes egne besvarelser finnes i ePhorte 2018/1338.

Krav til studietilbudet

1. Informasjon om studiet skal være korrekt, vise studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling. Jf. studietilsynsforskriften §2-1(2)

Studieplanene viser korrekt informasjon om studiets innhold, oppbygning, progresjon og muligheter for utveksling. Noen studieprogram bruker fortsatt tidligere mal på studieplaner, men de fleste studieprogram har allerede tatt i bruk den nye malen. Det gjenstår noen oppdateringer som utsettes inntil de nye retningslinjer er vedtatt.

Et unntak er sykepleieutdanningen, da alle fire campus som tilbyr studiet fortsatt bruker egne studieplaner. Når de nye retningslinjer er vedtatt vil det lages en felles studieplan som vil legges frem i fakultetsstyremøtet i september 2019.

Noen studieprogram, blant annet legeutdanningen, ga tilbakemelding om at teksten i studieplanen er oppdatert, men at nettsiden ennå ikke er på tilsvarende nivå. Den vil oppdateres i løpet av høsten.

2. Læringsutbyttet for studietilbudet skal beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR), og studietilbudet skal ha et dekkende navn. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(1).

Ved Helsefak er 18 studieprogram berørt av RETHOS, og læringsutbyttebeskrivelsene vil revideres i løpet av 2019. De øvrige studieprogram har utformet læringsutbyttebeskrivelser som er i tråd med NKR.

Masterprogrammet i psykologi har etter revisjon og implementering av studieplanene for profesjonsstudiet og bachelorprogrammet i psykologi et ønske om å også revidere masterprogrammet. Ikke desto mindre er læringsutbyttebeskrivelsen i samsvar med faglige krav og kvalifikasjonsrammeverket.

3. Studietilbudet skal være faglig oppdatert og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(2)

Alle studieprogram vurderes som faglig oppdaterte og av relevant for arbeidslivet eller videre studier.

4. Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Det skal legges til rette for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen. (studietilsynsforskriften § 2-2 (5))

Med henblikk til RETHOS utsettes også revisjon av undervisnings-, lærings- og vurderingsformer inntil nye retningslinjer er vedtatt. Studieprogrammene utenfor RETHOS-prosessen viser til varierte og studentaktive undervisningsformer, samt varierte arbeidskrav og eksamensformer. Ved Helsefak foregår store deler av undervisningen i praksis, og det legges fokus på at studentene opparbeider seg tidlig i utdanningen grunnleggende kompetanser innen fagområdet ved blant annet forelesninger, gruppearbeid, ferdighetstrening og hospiteringspraksis før de går ut i klinisk praksis. Senere i studieløpet rettes fokus mot helhetlig fagutøvelse, kvalitetssikring og dokumentasjon av eget arbeid, og mot forsknings- og utviklingsarbeid.

En gjennomgående tilbakemelding fra fagmiljøene er at arbeidskrav er tilpasset læringsutbytte i emnet og disse må være godkjent for studenten kan framstilles til den aktuelle eksamen.

5. Studietilbudet skal ha relevant kopling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(6)

Første året deltar studentene, bortsett fra psykologistudenter, på felleskurset HEL-0700 som både har studieforberedende og felles profesjonsforberedende siktemål. Her får studentene, sammen med andre helsefagstudenter, undervisning i blant annet å finne fram til relevante vitenskapelige publikasjoner, vurdere artiklenes troverdighet, lære seg å henvise korrekt, og å tilegne seg å presentere fagstoff på en strukturert måte.

Utover dette har enkelte studieprogram egne fordypende emner om det vitenskapelige arbeidet. Profesjonsstudiet i medisin har definert vitenskapelig kompetanse (VITKOM) som et eget langsgående tema som omhandler grunnleggende prinsipper i medisinsk forskningsmetode i form av epidemiologi, klinisk epidemiologi, biostatistikk, vitenskapelig kunnskapsevaluering, pasientsikkerhet- og kvalitetsforbedringsarbeid. Et lignende emne, VITERN, finnes også i bachelorprogrammet i ernæring, der studenter lærer å delta i debatt både vitenskapelig og populærvitenskapelig.

Kravet om relevant kopling til forskning og faglig utviklingsarbeid vurderes også oppfylt av studieprogrammene, da alle undervisere og veiledere er aktive forskere innenfor sitt fagområdet.

6. Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(7)

Instituttene/enheter rapporterer om ulike ordninger for internasjonalisering. Dette kan være engelskspråklig pensum, gjesteforelesere og egne forelesere med internasjonal bakgrunn. Dessuten har studenter mulighet til å delta på internasjonale konferanser.

Profesjonsstudiet i medisin har et internasjonalt semester i høstsemesteret på fjerde studieår, der all undervisning gjennomføres på engelsk. Det er dette semesteret studenter kan reise på utveksling, og internasjonale studenter tas imot. Utdanningen har flere søkere enn studieplasser og mottar 36 studenter fra samarbeidende institusjoner i hele verden, men fortrinnsvis fra Europa gjennom Erasmus-programmet.

Bachelorprogrammet i fysioterapi samarbeider med bachelorprogrammet i ergoterapi om utviklingen av et internasjonalt semester med folkehelse som tema. Målet er å arbeide frem et emne på 10 studiepoeng på 5. semester i et 3-årig bachelorforløp. Her vil undervisningen bli tilrettelagt for studenter med annet morsmål enn norsk og også det faglige fokuset ligger på internasjonalisering. For internasjonale studenter vil de resterende 20 studiepoengene tas ut i forbindelse med praksisstudier i Norge.

7. Studietilbud som fører fram til en grad, skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(8)

Alle gradsgivende studietilbud legger til rette for at deler av utdanningen kan tas i utlandet. Dette gjelder også bachelor i farmasi og bachelor i ernæring, som i sine studieplaner legger til rette for studentutveksling, men som ennå ikke har funnet samarbeidspartnere, der utvekslingsopphold ikke ville gå ut over studieprogresjonen. Begge studieprogram har fått tildeling av strategiske midler for å kunne fokusere på arbeidet, og utvekslingsavtaler forventes å være inngått i løpet av høsten.

Krav til fagmiljøet

8. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart, være kompetansemessig stabilt over tid og ha en sammensetning som dekker de fag og emner som inngår i studietilbudet. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(1)

Instituttene rapporterer om stabile fagmiljøer, med sammensetninger som dekker den faglige bredden av det respektive studietilbud og er tilpasset undervisningen. Det finnes likevel noen utfordringer, som fakultetet gjør oppmerksom på:

- *IKM har et stabilt fagmiljø, men et stort antall bistillinger, da profesjonsstudiet i medisin er avhengig av bistillinger knyttet til undervisning i kliniske fag.*
- *Noen fagmiljøer har tidspress ved yngre kollegaenes opprykk til førstekompetansestillinger, før ansatte med slik kompetanse går av i pensjon, f.eks. bachelor i radiografi.*

9. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(2)

Dersom kun utdanningsfaglig kompetanse i form av pedagogiske mapper eller lignende skal legges til grunn i denne vurderingen, så oppfyller ingen studieprogram kravet. Ved IFA har alle vitenskapelig ansatte i fast stilling pedagogisk basiskompetanse (pedagogisk mappe), med unntak av to nyansatte som er i gang. Også IPS har en stor del ansatte med pedagogisk basiskompetanse (75 %).

Alle studieprogram har ansatte knyttet til studietilbudene som oppfyller kravet, men dette gjelder ikke fagmiljøene i sin helhet. Status på utdanningsfaglig kompetanse ved Helsefaks ansatte er:

- *Alle nytilsatte i hovedstilling har de siste årene tatt pedagogisk mappe ved RESULT. Flere ansatte ved instituttet har også tatt universitetspedagogisk seminar ved UiT før det ble innført krav om pedagogisk mappe. Noen har tatt tilsvarende utdanning fra utlandet.*
- *Flere ansatte er uten formell pedagogisk utdanning, men har lang undervisningserfaring. Deres undervisning har vært gjenstand for evaluering (av studenter) gjennom flere år.*
- *Flere ansatte ble tilsatt på et tidspunkt hvor dokumentert pedagogisk realkompetanse var et alternativ til krav om formell pedagogisk utdanning.*
- *Flere ansatte har søkt om plass på pedagogisk opplæring ved UiT, men fått avslag fordi det ikke var nok plasser til alle som søkte.*
- *De fleste av de midlertidig ansatte som deltar i undervisning mangler formell eller praktisk pedagogisk utdanning. Flertallet av ansatte i bistillinger mangler også formell pedagogisk utdanning, dels pga. mangel på tid til å gjennomføre dette og dels på grunn av at kapasiteten ved RESULT ikke er stor nok til at ansatte i bistillinger får plass på kursene.*
- *Ansattes digitale kompetanse vurderes som tilstrekkelig for studiene, men er formelt sett ikke godkjent eller godt nok dokumentert.*
- *Det er ønskelig med flere kurstilbud innen UH-pedagogikk, også kurstilbud av mindre omfang som er tilpasset ansatte i bistillinger, og nettbaserte kurs.*

10. Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av studiet. Jf. studietilsynsforskriften § 2-3(3)

Kravet om tydelig faglig ledelse vurderes oppfylt. Den er organisert ulik for de forskjellige studietilbud. Alle studieprogram har enten studieledere eller emneledere, som rapporterer til programstyrer og/eller instituttstyrer. Ansaret for profesjonsstudiet i medisin er på fakultetsnivå, mens alle andre utdanninger hører hjemme til instituttene. Ved IHO for eksempel

er studieledere med et overordnet faglig ansvar, samt ansvar for personal og budsjett plassert under avdelingsleder for bachelorprogrammene, som igjen rapporterer til instituttledelsen.

11. Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være ansatte med førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studietilbudet. I tillegg gjelder følgende krav til fagmiljøets kompetansenivå:
- For studietilbud på bachelornivå skal fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av minst 20 prosent ansatte med førstestillingskompetanse. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(4)
 - For studietilbud på masternivå skal 50 prosent av fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 10 prosent med professor- eller dosentkompetanse. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(4)

Studietilsynsforskriften åpner for at ansatte i bistillinger ned til 20 % kan telles med i hovedstillinger. En annen problemstilling som ble åpenbart i denne gjennomgangen er tilknyttet stipendiater. Dette ble drøftet med NOKUT og tilbakemeldingen er at stipendiater skal telles med i undervisningsarbeidet, men ikke i forskningen.

Dermed vurderes kravet om andel ansatte i hovedstilling, samt kravet om førstestillingskompetanse som oppfylt. Fakultetet gjør oppmerksom på at kravene oppfylles egentlig bare med 49 % av IKMs ansatte tilknyttet profesjonsstudiet i medisin.

12. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(5)

Alle vitenskapelige ansatte med hovedstilling på Helsefak har avsatt tid til FoU. I tillegg er de fleste medlemmer i forskningsgrupper innenfor fagområder de underviser i. Kravet vurderes som oppfylt.

13. Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad, skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(6)

Alle institutter rapporterer om aktiv deltakelse i nasjonale og internasjonale faglige nettverk. Nettverkene og institusjonene resulterer også i undervisningsressurser til studieprogrammene, enten i form av gjesteforelesere eller ved opprettelse av professor II stillinger.

14. For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(7)

Utdanningene har tett samarbeid med praksisfeltet, og et flertall av de faste vitenskapelige ansatte har relevant ekstern praksiserfaring (se fagmiljøtabellene). Praksisveiledere i utdanningene er autoriserte helsearbeidere. Dessuten tilbys alle praksisveiledere praksisveilederkurs i regi av HelPed. Kravet vurderes oppfylt.

Særskilte krav til mastergradsstudier

15. Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde. Jf. studiekvalitetsforskriften §3-2(1)

Masterprogrammene har beskrevet sine fag, disipliner og kunnskapsområder. Instituttene har lagt beskrivelsene til grunn for at studiene har tilstrekkelig faglig bredde og er også forankret i brede fagmiljøer.

16. Mastergradsstudiet skal ha et bredt og stabilt fagmiljø som består av tilstrekkelig antall ansatte med høy faglig kompetanse innenfor utdanning, forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudet. Fagmiljøet skal dekke fag og emner som studietilbudet består av. De ansatte i fagmiljøet skal ha relevant kompetanse. Jf. studiekvalitetsforskriften § 3-2 (2)

Masterprogrammene viser til besvarelser av punkt 8 og fagmiljøtabeller.

17. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater på høyt nivå og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt. Jf. studiekvalitetsforskriften § 3-2 (3)

Institutter gir tilbakemelding om at forskningsgruppene publiserer jevnlig i anerkjente internasjonale tidsskrifter. Forskningsresultater presenteres på nasjonale og internasjonale konferanser, og forskere er attraktive samarbeidspartnere.

Fakultetet har en stor andel eksternfinansierte forskningsprosjekter, fra for eksempel finansieringskilder som Helse Nord, NFR og EU.

For mer detaljert informasjon vises det til utdanningenes særskilte rapporter.

Plan for oppfølging (del 2)

Videre behov for revisjon av studieplaner henger sammen med RETHOS-prosjektet, og vil gjennomføres i løpet av 2019/2020. Dette er avhengig av om de reviderte rammeplaner godkjennes av KD innenfor tidsplanen.

Fakultetet lager en langsgående plan for implementering av reviderte retningslinjer og felles læringsutbyttebeskrivelser for utdanningene. Prosessen planlegges i samarbeid mellom HelPed og fakultetsadministrasjon, for å kunne ivareta både faglige spørsmål og formelle krav til akkreditering av studier. Det legges opp til seks workshops som vil omhandle felles læringsmål for studieprogrammene. Det vil også settes av tid til diskusjoner og veiledning.

Behovet for et bedre kurstilbud innen UH-pedagogikk ble nevnt tidligere i rapporten. Kapasiteten til RESULT dekker ikke behovet, og det kreves også et kurstilbud rettet mot ansatte i bistillinger. I denne sammenheng ble spørsmålet reist hvordan pedagogisk kompetanse skal oppdateres og hvor hyppig? Denne problemstillingen berører hele institusjonen og videreføres til nivå 1.

Thrina Loennechen
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Saksbehandler: Verena Woltering, rådgiver i seksjon for utdanningstjenester

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

STUDIEPROGRAM	RETHOS	KRAV OPPFYLT 01.09.2018	KRAV OPPFYLT 31.12.2018	REVISJON 2019	NEDLEGGING	MERKNADER
Bachelor:						
Arktisk friluftsliv			X			
Bioingeniørfag	X		X	X		
Biomedisin			X			
Ergoterapi	X	X		X		
Ernæring	X	X		X		
Farmasi	X		X	X		mangler utvekslingsavtale
Fysioterapi	X		X	X		
Idrett			X			
Paramedisin	X	X				Mangler utvekslingsavtale
Psykologi		X				
Radiografi	X		X	X		
Sykepleie (deltid, samlingsbasert)	X		X	X		
Sykepleie (deltid, nettbasert)	X		X	X		
Sykepleie	X		X	X		
Tannpleie	X			X		
Vernepleie	X	X		X		
Master:						
Barnevern (deltid)	X				X	tas over av HSL
Barnevern	X				X	tas over av HSL
Biomedicine			X			
Farmasi	X		X	X		
Helsefaglig utviklingsarbeid		X				
Aldring og geriatrisk eldreomsorg		X				
Psykisk helse		X				
Jordmorutdanning		X				
Idrettsvitenskap			X			
Odontologi	X			X		
Psykologi		X				
Public Health			X			
Sykepleie		X				
Telemedisin og e-helse					X	
Profesjon:						
Medisin	X		X	X		
Psykologi	X	X		X		
Årsstudier:						
Arctic Nature Guide (Svalbard)			X			
Arktisk friluftsliv (Alta)			X			
Idrett			X			
Naturguide (Svolvær)			X			
Psykologi		X				
Videreutdanninger:						
HEL-6317 Nasjonal videreutdanning i barnevernfaglig veiledning			X			
HEL-6316 Videreutdanning i foreldreveiledning (3-12 år) De utrolige årene			X			
HEL-6308 Kognitiv atferdsterapi for barn og unge i kommunehelsetjenesten			X			
HEL-6307 Fordypning i kognitiv atferdsterapi for barn og unge i kommunehelsetjenesten			X			
HEL-3505 Forebyggende psykisk helsearbeid rettet mot barn og unge		X				
HEL-3504 Metodiske samtaler med barn		X				
Migrasjon (30 stp.)		X				
Motivasjon, mestrings og arbeid (60 stp.)			X			
Minoritetspedagogikk i et spesialpedagogisk perspektiv (10 stp.)			X			
Autismespekterforstyrrelser (10 stp.)			X			
Systematisk begrepsundervisning i teori og praksis – del 1 (10 stp.)			X			
Systematisk begrepsundervisning i teori og praksis – del 2 (10 stp.)			X			

Multifunksjonshemming (10 stp.)			X			
ADHD (10 stp.)			X			
Tourettes syndrom (10 stp.)			X			
Sosiale og emosjonelle vansker (10 stp.)			X			
Lese og skrivevansker (10 stp.)				X		
Matematikkvansker og matematikkmestring (10 stp.)				X		
Vold i nære relasjoner			X			
Krisehåndtering og traumebehandling			X			
Rus og psykisk helse			X			

SAKSFRAMLEGG

Oppretting av nye studieprogram til studieåret 2019/2020

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan til Master i fysioterapi, samt oppretting av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om oppretting av studiet med oppstart høsten 2019. Fakultetsstyret støtter søknad om 25 % Nordnorsk kvote til studiet. Søknadsfrist for opptak til studiet er 1. mars.
2. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan til Master i helsesøsterfag, samt oppretting av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om oppretting av studiet med oppstart høsten 2019. Fakultetsstyret støtter søknad om 80 % Nordnorsk kvote til studiet. Søknadsfrist for opptak til studiet er 1. mars.
3. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan til Master i jordmorfag, samt oppretting av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om oppretting av studiet med oppstart høsten 2019. Søknadsfrist for opptak til studiet er 1. mars.
4. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan til Master i ernæring, samt oppretting av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om oppretting av studiet med oppstart høsten 2019. Studiet vil lyses ut med den vanlige søknadsfristen 15. april.
5. Fakultetsstyret godkjenner revidert studieplan til Master i velferd, samarbeid og deltakelse, samt nye og reviderte tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om oppretting av studiet med oppstart høsten 2019. Søknadsfrist for opptak til studiet er 1. mars.

Begrunnelse:

Forslag til nye studieprogram og studieplaner behandles en gang i året i fakultetsstyret. Det er styrets ansvar å kvalitetssikre og vurdere forslag til studieplan i henhold til strategi, rekruttering, fagmiljø og finansiering. Studieprogrammene har lagt ved beskrivelser om hvordan akkrediteringskravene til hver studieprogram innfris, og sammendrag av besvarelsene er vedlagt for å gi et beslutningsgrunnlag.

Etter at søknad om oppretting av nye og reviderte studieprogram er godkjent, oversender fakultetet formell søknad til universitetsdirektøren innen fristen 1. oktober. I søknaden skal det redegjøres for fakultetets vurderinger av alle akkrediteringskrav for studietilbud, som NOKUT har formulert i samsvar med *Studiekvalitetsforskriften*¹.

¹ [NOKUTs Veiledning om akkreditering av studietilbud](#)

Alle fagmiljøer til studieprogrammene som søkes opprettet, har dannet arbeidsgrupper for arbeidet med studietilbudet og har rådført seg underveis med praksisfeltet for å utvikle studietilbud som ivaretar helsetjenestens behov.

Fagmiljøene har redegjort på hvilken måte studietilbudet innfrir kravene i henhold til UiTs og fakultetets strategi, undervisningskvalitet, internasjonalisering, fagmiljøets kvalifikasjon, sammensetting og størrelse. Fakultetet har bistått ved spørsmål om formelle krav, og kvalitetssikret søknader, samt studieplaner og fagmiljøtabell.

Revisjon av master i funksjonshemming og deltakelse

Strategisk utdanningsutvalg har i sin gjennomgang i studieprogramporteføljen 2017 anbefalt at studieprogrammet revideres, og ikke lyses ut før studieprogram og studieplan er revidert. Fagmiljøet har undersøkt praksisfeltets behov til masterprogrammet, og revidert studietilbudet tilsvarende. En ny studieplan til *master i velferd, samarbeid og deltakelse* er utformet i tråd med akkrediteringskravene.

Nordnorsk kvote

I mange kommuner i Nord-Norge er det allerede helsesøstermangel, og framskrivningstall tilsier at behovet for helsesøstre vil øke. IHO melder også tilbake om at det utdannes for få kandidater med kvalifikasjonen master i fysioterapi for å kunne dekke kompetansebehovet i Nord-Norge. Dette er også utfordringen med rekruttering av kvalifisert vitenskapelig personell til utdanningene.

Både master i helsesøsterfag og master i fysioterapi har gode søkertall, og opptak blir gjort på bakgrunn av formelle krav til karakter fra tidligere utdanning og klinisk praksis. Det finnes ingen muligheter for å prioritere søkere fra Nord-Norge. Kvoteordninger for studieprogram fastsettes av Kunnskapsdepartementet, og IHO ber om at det innføres en Nordnorsk kvote for begge nye masterprogram:

- 80 % for master i helsøsterfag
- 25 % for master i fysioterapi

ISM derimot opplever en høy Nordnorsk kvote som utfordrende for ernæringsstudier, da opptaksordningen åpner kun for 3 studenter per kull utenfor Nord-Norge. Dette medfører en høy poenggrense for søkere fra Sør-Norge, mens poenggrensen for nordnorske søkere er lav. Fakultetet har derfor tidligere søkt om endring av kvoten for søkere med nordnorsk tilknytning fra 80 % til 60 % med virkning fra opptaket høsten 2018 for bachelor i ernæring. Arbeidsgruppen for master i klinisk ernæring anbefaler den samme kvoten for masterprogrammet.

Jordmorutdanningen har i dag en Nordnorsk kvote på 80 %, inkludert 10 % samisk kvote, og videreføres for masterprogrammet.

Økonomi til master i klinisk ernæring

ISM har i sin søknad om oppretting av studietilbudet gjort oppmerksom på at studiet vil være underfinansiert. Finansiering av masterprogrammet kunne ikke avklares før sakspapiret ble ferdigstilt. Dette utredes det for i møte 27. september.

For utfyllende informasjon om studietilbudene vises det til vedlagte studieplaner og søknader om oppretting av studieprogram.

Thrina Loennechen

Kjetil Kvalsvik

dekan

fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Verena Woltering, rådgiver i Seksjon for utdanningstjenester

SAKSFRAMLEGG

Til:	Møtedato:	Sak:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet	28.09.2018	35/18

Fullmakter til å disponere fakultetets strategiske midler og status av disponeringer per 2.tertial 2018

Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret viderefører dagens praksis hvor dekanen har fullmakt til å disponere budsjettmidler på fellesadministrasjonen, herunder også fakultetets strategiske midler.
2. Fakultetsstyret ber om å orienteres om ny aktivitet med en finansieringsramme over 2 mill. kr. årlig eller som av annen grunn anses som særlig relevant for styret.

Begrunnelse:

I henhold til fakultetets budsjettfordelingsmodell¹, settes 3,5% av fakultetets budsjetttramme av til strategiske formål på fakultetet. Midlene skal forvaltes i tråd med vedtatte prinsipper som fremkommer av fakultetsstyresak FS 21/16 Strategisk handlingsrom – endelig behandling² og Revisjon av insentivmodellen³.

Da status for disponeringer av fakultetets strategiske midler ble lagt frem for styret ved 1.tertial ble det stilt spørsmål ved hvilke fullmakter som er knyttet til disponeringen av denne potten. Tidligere vedtak knyttet til fakultetets strategiske midler er noe uklare og dette søkes presisert tydeligere gjennom denne saken.

Tidligere vedtak

Før 2015 disponerte dekan ved Helsefak 5 mill. kr i strategiske midler per år. Prodekan forskning disponerte 2,5 mill. kr og prodekan utdanning medisin disponerte 2,5 mill. kr i samråd med programstyret medisin. Fra 2015 implementerte Helsefak en ny budsjettfordelingsmodell, som ble vedtatt i FS 28/14⁴. Av denne modellen fremkommer det at fakultetets strategiske handlingsrom skal økes og at midlene skal håndteres som en samlet pott. Dekanatets strategiske midler inngikk nå som en del av fakultetets strategiske midler. Midlene har hele tiden vært budsjettert på

¹ FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak, ephorte ref 2017/2189-15

² FS 21/16 Strategisk handlingsrom – endelig behandling, ephorte ref 2016/1111-21

³ Fullmaktsak Helsefak dekan 5-18 - Revisjon av insentivmodell for særlig gode søknader om ekstern finansiering, ephorte ref 2016/1111-75

⁴ FS 28/14 Revidert budsjettfordelingsmodell for Det helsevitenskapelige fakultet, ephorte ref. 2012/4408

fellesadministrasjonen, en budsjett enhet hvor dekanen disponerer midlene. Dekanatets fullmakter til å disponere de strategiske midlene i tråd med fakultetets strategi var tenkt videreført, men ikke særskilt formulert i modellen.

I FS 27/17 Flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak foreslås håndteringen av fakultetets strategiske midler videreført, kun med en endring av hvordan avtaket skal settes av i modellen. Fullmakter til disponering av midlene beskrives ikke nærmere.

I fakultetsstyresak FS 21/16 Strategisk handlingsrom – endelig behandling fra juni 2016 presenteres fakultetets strategiske prioriteringer og forvaltning av midler knyttet til disse postene. Av saken fremkommer det også at det vil oppstå kostnader som ikke så lett kan klassifiseres, og at dekanen bør råde over en andel av det strategiske handlingsrommet til å dekke denne type kostnader som må prioriteres løpende. Videre fremkommer det at innretningen på de strategiske midlene skal styrke fokus på målene i strategien. Den foreslåtte innretningen inneholder ulike virkemidler som bør forvaltes på ulik måte. Noen av virkemidlene har allerede et fungerende forvaltningsregime som foreslås videreført. For andre virkemidler vil det være fornuftig at dekanen gis tilstrekkelig handlingsrom i samarbeid med instituttene. Dette forvaltningsregimet er vedtatt i saken.

Ny aktivitet finansiert av fakultetets strategiske midler følges opp i henhold til tidligere vedtak. Aktivitet besluttet før vedtak i FS 21/16 og som er videreført er ikke nødvendigvis utredet og/eller omsøkt etter samme modell, men er knyttet til de prioriterte satsningsområdene i saksfremlegget.

Fullmakter til disponering av fakultetets strategiske midler

Med utgangspunkt i tidligere vedtak knyttet til disponeringen av fakultetets strategiske midler kan det synes som det er behov for ytterligere presiseringer. Samtidig er det viktig å se saken opp mot styresak om håndtering av avsetninger på Helsefak, som legges fram i dette møtet. I denne saken vises det til at fakultetets strategiske midler kan benyttes til å dekke overbudsjettering dersom uforutsette forhold skulle svekke fakultetets rammevilkår betydelig.

For å kunne styre fakultetet på en fleksibel måte hvor man balanserer mål om reduserte avsetninger, behov for store investeringer og mulighet til å inngå avtaler om strategisk finansiering i tråd med fakultetets strategi, er det nødvendig at dekanen har fullmakter som tillater dette. Dette vil muliggjøre vurderinger ut fra en helhetlig risikovurdering.

Fakultetets strategiske midler skal benyttes til aktivitet av midlertidig art, som startfinansiering til ny aktivitet eller som incentivmidler. Dette sikrer at de strategiske midlene ikke bindes opp i permanent aktivitet. Aktivitet som vil medføre økonomiske forpliktelser for fakultetet, ut over fakultetets strategiske midler, skal fremmes for fakultetsstyret. Fakultetsledelsen bør orientere fakultetsstyret om større strategiske forpliktelser, men man bør ikke legge opp til at aktivitet finansiert over fakultetets strategiske midler skal saksbehandles av styret.

Status per 2.tertial

Hver måned settes det opp en rapport for å gi fakultetsledelsen og instituttledelsene en oversikt over fakultetets prioriteringer og et eventuelt resterende handlingsrom innenfor den strategiske potten. Av den grunn inngår både besluttede avtaler, samt estimerte kostnader for mulige forpliktelser. Størrelsen på sistnevnte gruppe aktiviteter kan endres løpende. Rapporten skal derfor ikke tas som tilsagn om finansiering, med mindre annen avtale foreligger.

Fakultetsadministrasjonen arkiverer alle tilsagn om strategiske tildelinger, slik at dette skal være dokumenterbart. For styrets del kan det dog være mer interessant å kjenne til beslutningstidspunkt. I fremtidig rapportering foreslår derfor fakultetsledelsen at beslutningstidspunkt fremkommer i de tertialvise rapporteringene og ikke arkivreferanse.

Av vedlegget fremkommer disponeringene av fakultetets strategiske midler per 2.tertial 2018. Av tabellen ser man at fakultetet har 24,5 mill. kr i strategiske midler for 2018. Per dato er 6,3 mill. kr udisponert.

Fakultetsledelsen har stort fokus på fakultetets avsetninger og en disponering av handlingsrom innenfor fakultetets strategiske midler må ses i sammenheng med sak om avsetninger. Flere aktiviteter er under utredelse og fakultetet avventer en ytterligere disponering i påvente av dette. Fakultetets budsjettenheter har mottatt en bestilling på budsjett for 2018-2023 og er i den forbindelse også bedt om å komme med innspill til strategiske satsningsområder hvor aktivitet kan igangsettes i løpet av 2018 eller 2019.

Thrina Loennechen
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: Seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og seniorrådgiver Kine Nilsen, Seksjon for personal- og økonomitjenester

Vedlegg

1 Disponering av fakultetets strategiske midler per 2.tertial 2018

Vedlegg 1: Fakultetets strategiske midler per 2.tertial 2018

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2018	2019	2020	2021	2022	Referanse
ÅRLIG STRATEGISK AVTAK	-24 525 816	-25 585 993	-27 177 980	-28 157 537	-28 809 600	
FORSKNING						
Styrke ekstern forskningsfinansiering						
20% stilling ingeniør IPS	103 000	36 000				ePhorte 2016/1111-10
DB NALMIN - IMB	58 333					ePhorte 2016/1111-15
Postdoc ungt forskertalent IMB - FRIMEDBIO	680 000					ePhorte 2016/1111-16 og -17, 2016/4750
Støtte til større internasjonale søknader	350 000	750 000	750 000	750 000	750 000	
DB KG Jebsen TREC - IKM	146 983	54 880				ePhorte 2016/1111-55
Forskningsinfrastruktur til felles kjernefasiliteter (med UNN)						
Karriereutvikling og internasjonalisering						
Kurs og reise	120 000	120 000	120 000	120 000	120 000	
Utenlandsstipend egenfinansierte postdok.	-	630 000	630 000	630 000	630 000	
Strategisk styrkning av eksisterende forskningsmiljø og oppbygging av nye forskningsmiljø						
SKDE - Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering	928 818	956 682	985 383	1 014 944		ePhorte 2012/403-60, 2016/1111-28
Miljøstøtte	2 102 499	2 500 000				ePhorte 2013/5706
Videreføring Miljøstøtte IMB		416 666	833 333	833 333	833 333	ePhorte 2013/5706
Videreføring Miljøstøtte IFA			2 500 000	2 500 000	2 500 000	ePhorte 2013/5706
Delfinansiering professor 1 i barne- og ungdomspsyk. - IKM	357 569	368 296	379 345	390 725	402 447	ePhorte 2012/440, 2016/1111-5, 2016/3481
Senter for arbeidshelse i Nord - ISM	483 000	210 000				ePhorte 2015/646-9
Post Doc Abel zur Wiesch - IFA	700 000	520 000				ePhorte 2015/646-15

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2018	2019	2020	2021	2022	Referanse
Welcome Trust ISM	400 000					ePhorte 2012/403-46, 2013/774
Medlemskap CHRN	43 000	43 000	43 000	43 000	43 000	ePhorte 2015/646-6
Kompetansesenter for snøskred - IPS	350 000	350 000	350 000			ePhorte 2016/1111-29 og -33, 2016/8389
Stipendiatstilling IHO	571 650	588 800	606 463	624 657		Jf dialogmøte 11.12.15
Insentivmodell for søknader av særlig høy kvalitet	1 300 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	
Gjesteprofessorer SAG - ISM	150 000					ePhorte 2016/1111-51
SANS - IMB	323 000	775 000	775 000	775 000	775 000	ePhorte 2016/1111-62, FS 26/18
Nasjonalt forskningsnettverk / NSF	375 000	375 000	375 000			
Global Helse -norge / NSG	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	ePhorte 2016/1111-63
Stillinger PET 100% + 10%		880 000				
BIN (Befolkningsundersøkelser i Nord) - ISM		1 216 000	3 081 000	3 171 000		
UTDANNING						
Styrke ekstern finansiering av utdanningsprosjekter		1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	
Emne samisk kultur (rethos)	250 000					ePhorte 2016/1111-65
Pedagogisk utviklingsarbeid og kompetanseheving						
Prodekan utdanning-PM (lønnsmidler revisjon)	2 500 000					
Utvikling/revisjon av studieprogram	400 000					ePhorte 2016/1111-65, 2018/4032
Bachelor Paramedisin - IKM	245 462	962 182	1 638 500	1 638 500		ePhorte 2017/5131 og 2016/1111-73
Startfinansiering ernæringsstudiet - ISM/IMB/IKM	300 000					ePhorte 2016/6227
DPS-koordinatorer IKM	666 573	343 285				ePhorte 2016/1111-26 og -72
Naturguideutdanning Lofoten - IH	980 000	980 000				ePhorte 2016/1111-74
Strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø						
Studentdrevet pilot for etablering av bærekraftig TPS i praksis.	200 000					ePhorte 2016/1111-65
Prosjektkoordinator pasient- og kvalitetssikkerhetsarbeid	454 200	227 100				ePhorte 2016/1111-47
Hel-6340	100 000					ePhorte 2016/1111-64
Stipendiatstilling TPS - HelPed		300 000	300 000	300 000	300 000	ePhorte 2016/1111-77

FAKULTETETS STRATEGISKE MIDLER (310100-200515)	2018	2019	2020	2021	2022	Referanse
Strategisk styrking av utdanningsinfrastruktur						
Tilgang database NTNU - profesjonsstudiet medisin	90 000					ePhorte 2016/1111-30 og -35
Canvas	20 000					ePhorte 2016/1111-61
FUUF	240 000					
Internasjonalisering av studier						
Samarbeid Northern Ontario School of Medicine - ELU	324 000					ePhorte 2016/1111-36
Utvikling av internasjonalt semester og etablering av strategiske utvekslingsavtaler	213 000					ePhorte 2016/5550
Etablering samarbeidsavtale Melbourne	50 000					ePhorte 2016/1111-65
Uttekslingsavtaler	60 000					ePhorte 2016/1111-65
ANNET						
Bistilling beslutningsalgoritmer kirurgi - IKM	32 000	15 000				ePhorte 2016/1111-9
Stenging AKM - konsekvenser D'Liver	15 000					ePhorte 2016/1111-50
Strategisk tildeling Idrettshøgskolen	666 332					ePhorte 2017/5131-6
Strategisk tildeling Institutt for Vernepleie	795 749					ePhorte 2017/5131-4
Konferanse Biopros 2019		50 000				ePhorte 2016/1111-79
Totale strategiske forpliktelser	18 205 167	17 327 891	17 027 024	16 451 160	10 013 780	
Differanse avtak og forpliktelser	-6 320 649	-8 258 102	-10 150 956	-11 706 377	-18 795 820	
Estimert strategisk avtak fra 2019 og fremover						

SAKSFRAMLEGG

Til:	Møtedato:	Sak:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet	28.09.2018	36/18

Håndtering av avsetninger ved Helsefak

Innstilling til vedtak:

1. Institutt og øvrige enheter ved Helsefak har som styringsmål at avsetningene i bevilgningsøkonomien ikke skal overstige:
 - a. 10 % av bevilgningen pr. 31.12.2019 (Fellesadministrasjonen: 0 %)
 - b. 7 % av bevilgningen pr. 31.12.2020 (Fellesadministrasjonen: 0 %).
2. Dersom UiT omdisponerer avsetninger ved Helsefak fordeles dette på enhetene som har avsetninger som overstiger normtallene. Fellesadministrasjonen belastes først.
3. Alle enheter må identifisere årsakene til at bevilgningen ikke blir brukt som planlagt, iverksette tiltak, samt vurdere enhetens mulighet til å nå normtallene på kort og lang sikt.
4. Fellesadministrasjonen forskutterer inntekter på 50 mill. kr som benyttes til utstyrsinvesteringer.
5. Investeringer i infrastruktur skal finansieres innenfor årets ramme og/eller med forskuttering av inntekter.
6. Avsatte investeringsmidler på IKO, IPS, Fellesadministrasjonen og IMB trekkes inn til Fellesadministrasjonen og omdisponeres. Helsefak garanterer for nødvendige reinvesteringer i tannlegestoler.
7. Dekan iverksetter nødvendige prosesser slik at omdisponerte midler snarest kan benyttes til rekrutteringsstillinger og annen tidsavgrenset aktivitet.
8. Helsefak går bort fra vedtatt prinsipp om at fakultetets budsjettenheter skal legge sine prototype-10 budsjett i balanse innenfor gjeldende 6-års periode.

Begrunnelse:

1. Innledning

Universitetsstyret vedtok i S 26/18¹ målsetninger og tiltak for å redusere UiT sine avsetninger fra 15 % til 10 % i løpet av tre år. Avsetningene skyldes ubrukte inntekter i bevilgningsøkonomien².

Vedtakene har stor betydning for fakultetene:

- Avsetningene pr. 31.12.2019 skal ikke overstige 10 % av bevilgningen
- Avsetningene pr. 31.12.2020 skal ikke overstige 7 % av bevilgningen
- Avsetninger som overstiger fastsatte nivå blir omdisponert av UiT
- Øremerking er ikke til hinder for omdisponering
- Fakultetene oppfordres til å ta større økonomisk risiko, herunder låne av egne avsetninger/forskuttere inntekter.

I 2017 var Helsefak sin bevilgning 820 mill. kr³. Avsetningene ved utgangen av året var 159 mill. kr, noe som tilsvarte 19 % av bevilgningen. Normtall på 10 % og 7 % innebærer at Helsefak må redusere avsetningene med hhv. 77 og 102 mill. kr sammenlignet med 2017.

Pr. 31. juli 2018 har avsetningene ved Helsefak økt med ytterligere 11 mill. kr. Det anses som svært sannsynlig at UiT vil omdisponere store beløp, med mindre det iverksettes tiltak som reduserer avsetningene ved Helsefak betydelig på både kort og lang sikt. Valget står med dette mellom om fakultetet selv skal prioritere aktivitet som reduserer avsetningene, eller om dette skal overlates til UiT.

2. Historisk utvikling i Helsefak sine avsetninger

Helsefak sine avsetninger har økt helt siden fakultetet ble etablert i 2010. Noe av den historiske veksten i avsetningene har sammenheng med fusjonene som har vært gjennomført, men det meste av veksten i avsetningene har vært utilsiktet. Det skyldes at både lønns- og spesielt driftskostnadene over tid har vært lavere enn budsjettet har gitt rom for. Uforutsette tilleggstilodelinger har også bidratt til vekst i avsetningene.

Det er en generell utfordring at midler som er øremerket til bestemte formål ikke blir brukt som planlagt. Ressursutnyttelsen knyttet til den løpende aktiviteten er derimot langt bedre, og opplevelsen av knappe ressurser er i mange tilfeller absolutt tilstede. I sum gir dette en økonomisk stilling som oppleves som et paradoks: på den ene siden opplever man knapphet i ressursene som finansierer den daglige driften, på den andre siden viser regnskapet store mindreforbruk spesielt i forhold til øremerkede midler.

Det er mange årsaker til at bevilgningen ikke blir brukt som planlagt, for eksempel at aktivitetsnivået blir lavere enn planlagt, at tilslag på ekstern finansiering frigjør midler i bevilgningsøkonomien, eller at lønnsbudsjettet ikke tar godt nok høyde for refusjoner fra NAV. Ofte er det de mange små budsjettavvikene som i sum utgjør store midler som ikke blir satt i aktivitet.

3. Framtidig utvikling i Helsefak sine avsetninger

¹ S 26/18 Håndtering av økonomiske avsetninger ved UiT – oppfølging av styresak S 19/18.

² S 26/18 er noe upresis i begrepsbruken når bevilgningsøkonomien omtales, og bruker både «totalbevilgning» og «KD-bevilgning» i saken. I saken til fakultetsstyret ved Helsefak forutsettes det at avsetningene og inntektene i bevilgningsøkonomien er definert iht. Statens regnskapsstandard (SRS), dvs. at inntekter fra kunnskapsdepartementet og direkte fra andre departement regnes som bevilgning. Ubrukte tildelinger fra andre finansieringskilder (Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet – BOA), samt utstyrsmidlene til MH2 holdes utenfor.

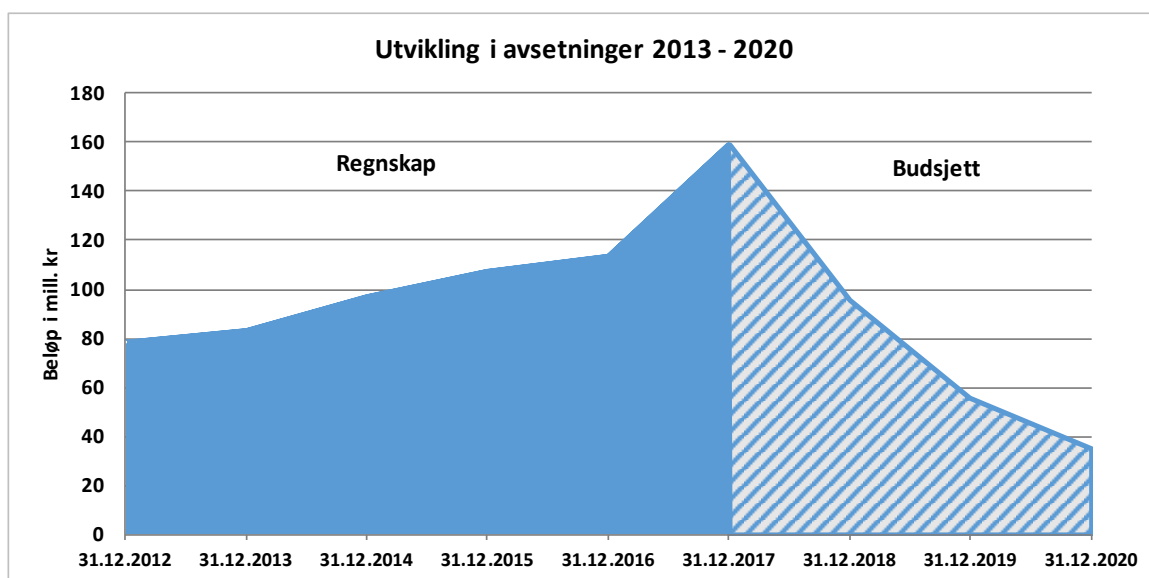
³ Inkludert Idrettshøgskolen og Institutt for vernepleie som er en del av Helsefak f.o.m. 01.01.2018.

Avsetningene på det enkelte institutt/enhet består i stor grad av øremerkede midler til blant annet rekrutteringsstillinger og framtidige utstyrsinvesteringer. Avsetningene er gjennomgående godt begrunnet og dokumentert, dvs. at det ligger reelle økonomiske forpliktelser til grunn for de ubrukte midlene. Det nye avsetningsregimet ved UiT tar ikke hensyn til dette, noe som er en stor utfordring for fakultetene.

Vedtakene i S 26/18 innebærer at Helsefak ved utgangen av 2019 vil ha ca. 80 mill. kr i avsetninger, og ca. 60 mill. kr i 2020. Disse avsetningsnivåene vil bli en realitet enten ved at Helsefak selv styrer ned avsetningene, eller ved at UiT omdisponerer overskytende avsetninger. UiTs tilnærming med å se bort fra at det ligger forpliktelser på avsetningene, frigjør et stort økonomisk handlingsrom som fakultetsledelsen ønsker at Helsefak selv skal disponere. Tiltakene i denne saken bygger på dette ønsket.

4. Formålet med denne saken

Det overordnede formålet med denne saken er at instituttene/enhetene på tross av det nye avsetningsregimet skal ha mulighet til å gjennomføre aktivitetene som det er satt av midler til.



Diagrammet viser utvikling i avsetningene for de siste fem år, samt planlagt utvikling i perioden for innfasing av tak på avsetninger ved UiT.

Det flerårige budsjettet⁴ viser at Helsefak sitt planlagte avsetningsnivå er godt innenfor normtallene definert av UiT. Dette forutsetter at samtlige enheter på fakultetet gjennomfører aktivitetene iht. planen som er vist i enhetens budsjett. Erfaringsmessig anses dette som usannsynlig, noe som bekreftes av regnskapet som så langt i år viser fortsatt vekst i avsetningene.

Tiltakene i denne saken er i stor grad innrettet mot å gi instituttene/enhetene tid til å gjennomføre aktivitetene som det er satt av midler til. I de aller fleste tilfeller betyr ikke dette at instituttene skal ta høyere økonomisk risiko, men at enhetene skal sørge for at planlagte aktiviteter faktisk blir gjennomført.

5. Risiko forbundet med nytt avsetningsregime ved UiT

⁴ Uttrekk fra regnskapssystemet 19. september 2018

Økonomisk risiko

Det nye avsetningsregimet ved UiT kan vanskelig tolkes som annet enn en oppfordring til at fakultetene må øke sin økonomiske risikovilje betydelig. Lavere avsetningsnivå øker risikoen for at det ikke er midler tilgjengelig når framtidige forpliktelser skal betales. Ved dagens avsetningsnivå anses denne risikoen som svært lav. Risikoen vil øke med synkende avsetningsnivå. Dette taler for at avsetningsnivået ikke bør være veldig lavt. På den annen side har Helsefak som et fakultet i institusjonen UiT i praksis ikke noen likviditetsutfordringer. Dette bidrar til å redusere risikoen for at fakultetet på kort sikt ikke kan oppfylle sine økonomiske forpliktelser. Risikoen kan også reduseres ved at det økonomiske handlingsrommet som skal realiseres i liten grad brukes til å øke det permanente kostnadsnivået.

Innenfor tidshorisonten for innfasingen av tak på avsetningsnivå anses det som mer sannsynlig at Helsefak ikke er i stand til å redusere avsetningene tilstrekkelig, enn at fakultetet som helhet skal få utfordringer med å dekke sine forpliktelser selv om risikoviljen økes betydelig.

Risiko for suboptimalisering og utilsiktede effekter

S 26/18 fokuserer på omdisponeringer og tak på avsetninger som virkemiddel for å redusere avsetningsnivået på UiT. Tilnærmingen kan forventes å ha god effekt i den forstand at fakultet som er i fare for å miste avsetninger vil iverksette tiltak for å unngå det. På den annen side er det stor fare for suboptimalisering og kortsiktige tilpasninger dersom tak på avsetninger er det eneste virkemiddelet for å redusere avsetningsnivået. For eksempel vil stort fokus på avsetningene i bevilgningsøkonomien på kort sikt kunne medføre en vridning av ressursbruk fra eksterne midler til bevilgningsøkonomi, uten at fakultetets samlede aktivitetsnivå nødvendigvis går opp. En utilsiktet effekt av dette vil være at regnskapet viser en nedgang i eksterne inntekter⁵. Dette er uheldig med tanke på at økt ekstern inntekt er et viktig internt og eksternt styringsparameter. En annen bieffekt er at redusert BOA-aktivitet utsetter resultatfinansieringen knyttet til ekstern finansiering i bevilgningsøkonomien.

Det anses å foreligge stor risiko for suboptimalisering dersom fakultetet i sin interne oppfølging viderefører prinsippet i S 26/18 om omdisponering av avsetninger som overstiger visse nivå. Samtidig er det viktig at samtlige enheter på fakultetet har et forhold til eget og samlet avsetningsnivå. Det bør være et mål i seg selv at virkemidlene som iverksettes for å redusere avsetningene i minst mulig grad bidrar til tilpasninger som ikke styrker kjernevirksomheten.

6. Normtall for avsetningsnivå for institutt/enhet

De enkelte enhetene ved Helsefak har i større eller mindre grad behov for avsetninger. Dette har tidligere vært spesielt viktig siden UiTs budsjett- og økonomioppfølging ikke har en flerårig horisont. Med innføringen av flerårig budsjettering ved Helsefak bør behovet for kortsiktige avsetninger kunne reduseres betydelig ved at den enkelte enhet har stor fleksibilitet til å planlegge økonomien over flere år.

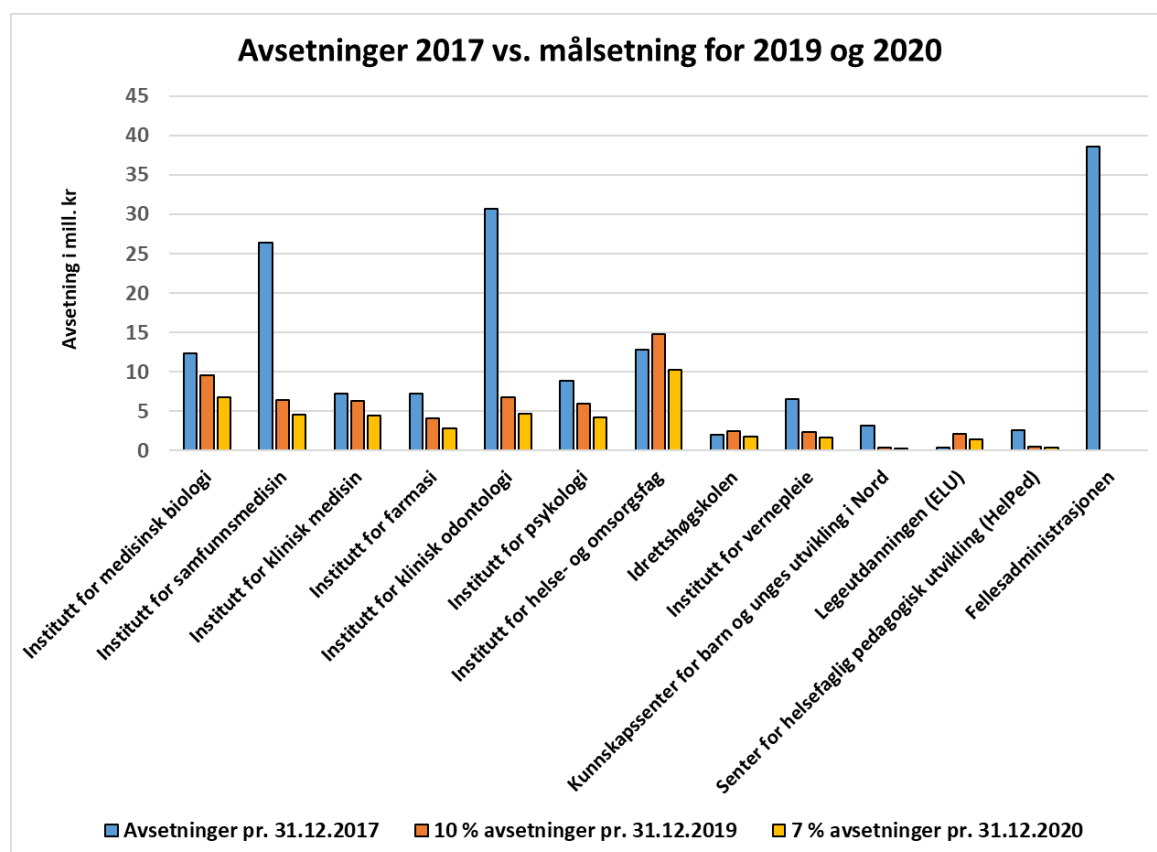
Siden det tillatte avsetningsnivået for Helsefak er svært lavt sammenlignet med historiske avsetningsnivåer, må man prioritere hvem som skal ha avsetninger og hvor mye. Gitt de nye kravene foreslås det at Fellesadministrasjonen heretter ikke skal ha avsetninger, men at instituttene og øvrige enheter gis anledning til å ha avsetninger så langt dette kan forventes å være

⁵ Tildelinger fra eksterne finansieringskilder (BOA) inntektsføres i takt med at aktivitetene som finansieres av de mottatte midlene utføres. BOA-inntekter er således på kort sikt et aktivitetsmål som er uavhengig av tilslag på prosjektmidler.

innenfor tillatt avsetningsnivå for Helsefak. I denne sammenheng foreslås det at det bør settes interne målsetninger for avsetningsnivået ved Helsefak.

Målsetninger for avsetningsnivået sier noe om hvor mye risiko den enkelte enhet kan og bør ta i sin økonomistyring. Enheter som har avsetninger under målsetningen forventes ikke å ta høyere risiko, mens enheter over målsetningen må vurdere å øke sin risikoprofil.

Det foreslås at normtallene som fakultetet må forholde seg til også benyttes internt på fakultetet, med unntak av Fellesadministrasjonen som bør ha en målsetning om avsetninger mindre enn null. Fakultetsledelsen ønsker ikke at måltallene skal benyttes til å trekke inn og omdisponere midler, men at avsetningsmålene skal inngå som en del av styringsdialogen mellom fakultet og institutt. Ved eventuelle avvik fra ønsket utvikling må fokus være å håndtere konsekvensene som dette har for fakultetets samlede avsetningsnivå.



Diagrammet viser avsetningene i bevilgningsøkonomien ved utgangen av 2017, samt hvor store avsetninger normtallene for 2019 og 2020 gir rom for⁶.

Instituttene/enhetene har svært ulike avsetningsnivå. Målt i kroner er det Fellesadministrasjonen, IKO og ISM som har de største utfordringene. IHO sine avsetninger er derimot langt på vei innenfor normtallene.

Dersom Helsefak ikke lykkes med å redusere avsetningene tilstrekkelig, og dette medfører at UiT omdisponerer avsetninger, foreslås det at inntrekket fordeles på enhetene som har avsetninger som overstiger normtallene. Dersom Fellesadministrasjonen har avsetninger som overstiger enhetens normtall, skal disse avsetningene benyttes til å dekke eventuelle inntrekk før øvrige enheter belastes.

⁶ Inntektene i 2017 er benyttet som grunnlag for estimerte avsetningsnivå i 2019 og 2020.

7. Tiltak for å redusere avsetningsnivået ved Helsefak

For å lykkes med å redusere avsetningene ved Helsefak må det iverksettes tiltak som reduserer budsjettavvikene og dermed tendensen til utilsiktet vekst i avsetningene. Dette innebærer i første rekke at en del enheter både på institutt- og fakultetsnivå må prioritere økonomi- og aktivitetsoppfølgingen i større grad enn i dag. I tillegg må det iverksettes tiltak for å redusere det generelle avsetningsnivået, noe som innebærer flere store endringer i økonomistyringen ved fakultetet. Forslagene beskrives under.

Tiltak 1: Alle enheter må identifisere årsakene til at bevilgningen ikke blir brukt som planlagt, iverksette tiltak, samt vurdere enhetens mulighet til å nå normtallene på kort og lang sikt

Selv om det i denne saken foreslås flere tiltak som vil bidra til redusere det samlede avsetningsnivået ved Helsefak, er det avgjørende at det også iverksettes tiltak som er tilpasset utfordringene og mulighetene til den enkelte enheten. Det er den enkelte enhet som har best utgangspunkt for å gjøre dette.

Budsjettenhetene leverer 3. oktober budsjett for perioden 2018-2023⁷. Budsjettene viser blant annet planlagt utvikling i avsetningene. Som supplement til budsjettene bes enhetene om å levere en kort beskrivelse av årsakene til at bevilgningen ikke blir brukt som planlagt, hvilke tiltak som iverksettes for å redusere avsetninger/gjennomføre aktivitet, samt vurdere enhetens mulighet til å nå normtallene på kort og lang sikt.

Tiltak 2: Permanent forskuttering av inntekter på Fellesadministrasjonen for å redusere samlet avsetningsnivå

Det er grunn til å anta at Helsefak til enhver tid vil ha noe avsetninger, for eksempel er det vanlig at fødselspermisjoner gir avsetninger knyttet til rekrutteringsstillinger. Dette gir rom for en permanent forskuttering av inntekter (overbudsjettering/lån av egne avsetninger), noe som gjør at avsetningsnivået samlet sett blir lavere enn det ellers ville vært. Dette er et virkemiddel som benyttes aktivt i sektoren: Når Universitetet i Oslo (UiO) ved utgangen av 2016 hadde avsetninger tilsvarende 2 % av bevilgningen skyldtes det at universitetet hadde forskuttet nesten 800 mill. kr til investeringer i bygg og infrastruktur⁸. UiT bruker samme metodikk, men i langt mindre omfang.

En permanent forskuttering av inntekter vil medføre økt risiko for at forpliktelser ikke kan betales. Risikoen øker med høyere overbudsjettering, og dersom handlingsrommet benyttes til aktiviteter som gir varig høyere kostnader. På den annen side vil en permanent forskuttering av inntekter på Fellesadministrasjon gjøre det mulig for instituttene å ha tilstrekkelig med avsetninger til å møte framtidige forpliktelser, uten at avsetningsnivået samlet sett på fakultetet anses som for høyt. Risikoen forbundet med forskuttering av inntekter reduseres også ved at fakultetets strategiske midler om nødvendig kan benyttes til å dekke overbudsjettering dersom uforutsette forhold skulle svekke fakultetets rammevilkår betydelig.

Ut fra en helhetsvurdering foreslås det at Fellesadministrasjonen forskutterer inntekter på 50 mill. kr. Dette tilsvarer strategiske midlene for ca. to år. Det foreslås at midlene benyttes til utstyrsinvesteringer. Forskutteringen anses som permanent i den forstand at den ikke er planlagt

⁷ Bestilling på budsjett 2018-2023 til enheter ved Det helsevitenskapelige fakultet (2018/1994)

⁸ Universitetet i Oslo – Årsrapport (2016-2017)

dekt inn i senere perioder. Dersom det oppstår mindreforbruk på Fellesadministrasjonen i kommende perioder må disponeringen av disse midlene likevel ses opp mot de forskutterte inntektene og fakultetets samlede økonomiske stilling forøvrig. Ordningen kan ivaretas innenfor fakultetets flerårige budsjettmodell.

Tiltaket forventes å redusere det samlede avsetningsnivået med 50 mill. kr i løpet av inneværende og neste år.

Tiltak 3: Investeringer i infrastruktur finansieres innenfor årets ramme og/eller med forskuttering av inntekter

Så langt har det vært praksis å løpende sette av midler til framtidige investeringer. Dette bidrar til betydelige avsetninger på fakultetet, noe som ikke er forenelig med avsetningsregimet som Helsefak heretter må forholde seg til. Det er ikke hensiktsmessig å sette av midler til investeringer dersom det er sannsynlig at avsetningene blir omdisponert av UiT før utstyret blir kjøpt. På denne bakgrunn foreslås det at det heretter ikke settes av midler til investeringer med mindre kostnadene vil belastes i samme budsjettår.

Enheten som gjennomfører investeringen gis anledning til å låne av framtidige inntekter, noe som forutsetter at enheter med store reinvesteringsbehov må sørge for å kunne frigjøre midler innenfor sin ordinære bevilgning for å dekke inn investeringskostnader på sikt. Midlene som ikke løpende benyttes til reinvesteringer forutsettes benyttet til kortsiktige/tidsavgrensede aktiviteter. Ordningen kan ivaretas innenfor fakultetets flerårige budsjettmodell.

Tiltaket har på sikt potensial for å redusere fakultetets samlede avsetningsnivået betydelig.

Tiltak 4: Omdisponering av avsatte investeringsmidler til annen aktivitet

Helsefak har pr. d.d. satt av betydelige midler til investeringer i infrastruktur. Midlene består av avsetninger, samt budsjettmidler for inneværende og neste år. Investeringene forventes i liten grad å finne sted i år. Som en følge av prinsippendringen knyttet til finansiering av infrastruktur under tiltak 3, foreslås det at midlene omdisponeres til annen aktivitet.

Avsetningsnivået på berørte institutt reduseres umiddelbart, mens avsetningene på Fellesadministrasjonen øker tilsvarende. Dette har en positiv effekt for instituttene måloppnåelse knyttet til avsetningsnivå, men har motsatt effekt for Fellesadministrasjonen. Det siste motvirkes av forslaget om permanent forskuttering av inntekter på Fellesadministrasjonen.

Når midlene er omdisponert føres de ut til instituttene igjen etter hvert som aktivitetene iverksettes. Alt annet likt betyr det at avsetningene ved Fellesadministrasjonen vil bli lavere enn null etter hvert som midlene settes i aktivitet. Dette har sammenheng med den på foreslåtte forskutteringen av inntekter på enheten.

Tiltaket har ingen umiddelbar effekt på det samlede avsetningsnivået ved fakultetet, men fjerner risikoen for at det er bundet opp midler til investeringer som potensielt ikke blir realisert i nærmeste framtid. På sikt vil avsetningsnivået reduseres fordi midlene brukes til annen aktivitet.

Reinvesteringer i tannlegestoler – IKO

Pr. 1.1.2018 var det satt av 14,9 mill. kr til utskiftning av tannlegestoler. Avsetningen er så langt i år noe redusert på grunn av omdisponeringer av instituttet. Det planlegges ytterligere avsetninger både i år og i kommende perioder. Derimot forventes det ikke kostnader til nye tannlegestoler før i 2021.

Det foreslås at det trekkes inn 13,5 mill. kr som er satt av til utskiftning av tannlegestoler. For å ivareta kommende investeringsbehov bes IKO om fortsatt å sørge for nødvendig budsjettdekning for dette, men at midlene som ikke løpende blir benyttet til investeringer blir omdisponert til annen midlertidig aktivitet.

Omdisponeringen av avsetningene ved IKO innebærer en økt risiko for at enheten ikke kan gjøre reinvesteringer innenfor egen bevilgning. Dersom instituttets rammevilkår blir vesentlig svekket i framtida, forutsettes det at fakultetet garanterer for at nødvendige reinvesteringer i tannlegestoler kan gjennomføres.

Investering i MR – IPS

Pr. 1.1.2018 var det satt av 3,2 mill. kr til investering i MR i samarbeid med UNN. Avsetningen skal øke til 4,7 mill. kr i løpet av 2018. I 2020 vil IPS sin avsetning til MR være oppe i 7,7 mill. kr. IPS finansierer avsetningen innenfor egen budsjettramme. I tillegg er det satt av 3 mill. kr av utstyrsmidlene til MH2 til formålet. Fakultetets foreslåtte forskuttering av inntekter til investeringer i utstyr frigjør MH2-midler, noe som gjør det mulig å finansiere MR-maskinen med disse midlene.

Det foreslås at det trekkes inn 7,7 mill. kr som IPS har satt av og planlegger å sette av til MR-maskinen. MR-maskinen realiseres ved å benytte utstyrsmidler til MH2.

Investering i infrastruktur – Fellesadministrasjonen

Pr. 1.1.2018 var det satt av 4,2 mill. kr til investering i infrastruktur. Midlene har sitt opphav i omdisponeringer ved Fellesadministrasjonen. Midlene er delvis benyttet til investeringer, men dette bør ses i sammenheng med fakultetets foreslåtte forskuttering av inntekter til investeringer i utstyr.

Det foreslås at det trekkes inn 4,2 mill. kr som Fellesadministrasjonen har satt av til infrastruktur. Investeringene som allerede er belastet midlene omposteres og kan inngå i fakultetets foreslåtte forskuttering av inntekter til investeringer i utstyr.

Investering i smartboard – IMB

Pr. 1.1.2018 var det satt av 0,62 mill. kr til investering i smartboard ved IMB. Fakultetets foreslåtte forskuttering av inntekter til investeringer i utstyr frigjør MH2-midler, noe som gjør det mulig å finansiere smartboardet med disse midlene.

Det foreslås at det trekkes inn 0,62 mill. kr som IMB har satt av til smartboard. Smartboard kjøpes ved å benytte utstyrsmidler til MH2.

Arealutvidelsen ved Avdeling for komparativ medisin (AKM3) - Fellesadministrasjonen

Fakultetsstyret vedtok i FS 8/18⁹ at 20 mill. kr til arealutvidelsen ved Avdeling for komparativ medisin (AKM3) skal dekkes av Fellesadministrasjonen ved å omdisponere avsetninger og mindreforbruk fra 2017. Kostnadene forventes å bli belastet i år og/eller neste år.

Det foreslås at det trekkes inn 20 mill. kr fra Fellesadministrasjonen som er budsjettert til AKM3. Kostnadene til AKM3 som ikke kan belastet MH2-midlene vil inngå i fakultetets foreslåtte permanente forskuttering av inntekter til investeringer i utstyr.

Tiltak 5: 50 mill. kr i omdisponerte midler benyttes til rekrutteringsstillinger og annen tidsavgrenset faglig aktivitet

S 26/18 oppfordrer fakultetene til å tilsette egenfinansierte rekrutteringsstillinger.

Fakultetsledelsen foreslår at store deler av handlingsrommet som oppstår ved å omdisponere midler som allerede er satt av til utstyrsinvesteringer, benyttes til dette formålet. Dette vil gi økt vitenskapelig aktivitet, samt bidra til at avsetningene over tid bygges ned. Rekrutteringsstillingene kan for eksempel tildeles institutt som har behov utover stillingene tildelt fra «poolen», eller som startpakker ved nyansettelser.

De omdisponerte midlene kan også benyttes til annen tidsavgrenset aktivitet. For eksempel kan det gis midlertidig startfinansiering av nye faste stillinger dersom institutt i framtida har mulighet til å sørge for langsiktig finansiering av stillingen.

Det foreslås at midlene ses i sammenheng med fakultetets strategiske midler, og at disponeringen av midlene rapporteres sammen med strategiske midler.

Tiltaket forventes å redusere det samlede avsetningsnivået med 50 mill. kr i løpet av kommende 4-årsperiode.

Tiltak 6: Fakultetets budsjettenheter gis anledning til å benytte forskuttering av inntekter som virkemiddel for å redusere avsetningsnivået på egen enhet.

I den flerårige budsjettmodellen til Helsefak stilles det krav om at prototype 10-budsjettet (bevilgning som ikke er øremerket) skal være i balanse innenfor gjeldende 6-årsperiode. Så langt er den praktiske erfaringen at dette er en streng forutsetning, noe som vil bli enda tydeligere med det nye avsetningsregimet. Det er ikke usannsynlig at enheter som har avsetninger over normtallene må ta høyere risiko i form av forskuttering av inntekter (overbudsjettering).

Det foreslås at samtlige enheter ved Helsefak gis anledning til å benytte forskuttering av inntekter som virkemiddel for å redusere avsetningsnivået på egen enhet. Konsekvensen av dette må synliggjøres i enhetens flerårige budsjett, og fakultetsledelsen må påse at risikoen samlet sett ikke blir for høy for fakultetet.

Tiltaket har på sikt potensial for å redusere fakultetets samlede avsetningsnivået betydelig.

8. Oppsummering

⁹ FS 8/18 Årsregnskap 2017 og disponering av handlingsrom 2018-2022

Tiltakene i denne saken må ses i sammenheng. Det er forskuttering av inntekter til kjøp av utstyr som har potensial for en rask reduksjon i avsetningsnivå. Tiltaket er samtidig en forutsetning for at bruken av omdisponerte utstyrsmidler kan gjøres over flere år. Prinsippendringen knyttet til finansiering av utstyr gir potensiale til å omdisponere midler i dag, og vil i framtida bidra til enda lavere avsetningsnivå ved at enheter må forskuttere inntekter for å kjøpe dyrt utstyr. På sikt vil også tiltakene som den enkelte enhet iverksetter bidra til at UiT ikke omdisponerer avsetninger ved Helsefak.

Tilnærmingen i denne saken er ambisiøs, men gjennomførbar. Det totale risikobildet anses som akseptabelt. Hovedutfordringen er at implementeringen av tiltakene har en relativt kort tidshorison.

9. Oppfølging og måling

Helsefak sine avsetninger rapporteres i forbindelse med fakultetets ordinære økonomirapporter. Fakultetsstyret blir informert pr. tertial.

I økonomirapporteringen vil det bli satt større fokus på utviklingen i avsetningene for den enkelte enhet, samt fakultetet som helhet. Enhetene og fakultetet vil bli målt mot normtallene for avsetningsnivå. Konsekvensen av manglende måloppnåelse vil bli tallfestet.

Stort fokus på avsetninger i bevilgningsøkonomien kan motiverer til kortsiktige tilpasninger som ikke er ønskelig. En åpenbar fare er at aktivitet finansiert av andre finansieringskilder blir prioritert bort. Utvikling i eksterne inntekter kan være en indikator på dette, og vil heretter bli rapportert både på enhets- og fakultetsnivå. Andre indikatorer vil også bli vurdert.

Thrina Loennechen
dekan

—

—

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Saksbehandler: seksjonsleder Ann-Sofie Rydningen og seniorrådgiver Stein-Bjørnar Holmbukt, seksjon for personal- og økonomitjenester

SAKSFRAMLEGG

Til:	Møtedato:	Sak:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet	28.09.2018	37/18

Rapport forskning 2017 - Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

Rapporten tas til etterretning og framlagte anbefalinger støttes.

Begrunnelse:

Det er vedtatt i FS at Handlingsplanen skal være gjenstand for årlig rapportering med synliggjøring av måloppnåelse. Disse rapportene er inndelt etter kjerneområdene. Årets rapport forskning tar for seg resultatene på indikatorene; ekstern finansiering, publikasjonspoeng og Open Access. I tillegg beskrives de gjennomgående tiltak som er gjort for å støtte søknader til konkurransearenaer. Resultatene ses i lys av KDs målsetninger for forskning; 1) høy kvalitet i forskning og 2) forskning for velferd, verdiskapning og omstilling. Rapporten avsluttes med en anbefaling for oppfølging av identifiserte utfordringer.

Kort oppsummert viser rapporten at:

- Søknadsaktiviteten er variabel. Antall innvilgede søknader synker i 2017
- Inntektene øker fram mot 2015, for så å avta med 2017 som bunnår
- Gjennomsnittlig ekstern inntekt pr UFF er redusert med 22% de siste 5 år
- Helsefak ligger stabilt rundt 1,0 publikasjonspoeng pr UFF fra 2015-2017
- På fakultetsnivå har Helsefak nådd målet om 20% forfatterandeler på nivå 2
- Fakultetet har en jevn økning i antall Open Access-publiseringer med 60% OA i 2017
- Det har vært jobbet med å etablere støttetjenester for å utvikle unge forskertalent for arenaer som TFS, FRIPRO og ERC i 2017

Administrasjonen gjør følgende anbefalinger basert på resultat og diskusjon:

1. Kommende revidering av handlingsplan i forbindelse med oppdatert strategiplan bør i større grad harmoniseres med nasjonale parameter og målsetninger for forskning.
2. Fra 1.1.2020 må forskningsresultater fra prosjekter finansiert av EU og Forskningsrådet publiseres i rene OA-tidsskrifter. Fakultetet bør derfor øke kompetansen om Open Access og Open Science.
3. Sett i lys av signert DORA-erklæring bør fakultetet avvente avklaring fra UiT sentralt om vi skal videreføre måltallet for forfatterandeler nivå 2 publisering.

4. Fakultetet bør jobbe videre med bevisstgjøring av publiseringspoeng, forfatterskap og Vancouveranbefalingen.
5. Få av våre forskere søker ekstern finansiering. Administrasjonen ønsker derfor å undersøke nærmere årsaken til dette og foreslå et måltall for søknadsaktivitet per UFF.
6. Det bør vurderes å opprette en «nettverksdatabase» for gjennomførte utenlandsopphold av våre forskere. Dette vil gi unge forskere tilgang til de etablerte forskernes internasjonale nettverk og utreisekompetanse.
7. For å utvikle fakultetets sektornettverk og tverrsektorsamarbeid og for å styrke de individuelle karrieremulighetene, anbefales det å utrede alternativer for pliktarbeid i stipendiatstillinger (ph.d.). Det bør også utredes hvordan vi bedre kan utnytte ordningen for næringslivs-ph.d. og offentlig-ph.d.

Thrina Loennechen
dekan

—
thrina.loennechen@uit.no

Kjetil Kvalsvik
direktør

—
kjetil.kvalsvik@uit.no

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Rapport forskning 2017

Det helsevitenskapelige fakultet

Seksjon for forskningstjenester og Seksjon for personal og økonomi

27.9.2018



«Regjeringen har høye ambisjoner for videre utvikling av kvaliteten i norsk høyere utdanning og forskning. Arbeidet med å heve kvaliteten er nødvendig, ikke fordi tilstanden er dårlig, men fordi Norge skal håndtere store samfunnsutfordringer og endringer»

- KDs tildelingsbrev for UiT, 2018

Innhold

Oppsummering.....	2
Bakgrunn.....	3
Metode	4
Resultater	6
Undervisnings, - forsknings - og formidlingsstillinger.....	6
Ekstern finansiering	7
Søknadsaktivitet.....	7
Eksterne inntekter	12
Vitenskapelig publisering	15
Søknadsstøtte for etablerte konkurransearenaer, særlig EU	17
Diskusjon av resultater - Helsefaks utvikling fra 2015 til 2017	18
Høy kvalitet i forskning	18
Forskning for velferd, verdiskapning og omstilling.....	19
Anbefalinger.....	21

Oppsummering

Handlingsplanen er en operasjonalisering av Helsefaks strategi. Årets rapport tar for seg resultatene på indikatorene; ekstern finansiering, publikasjonspoeng og Open Access. I tillegg beskrives de gjennomgående tiltak som er gjort for å støtte søknader til konkurransearenaer. Resultatene ses i lys av KDs målsetninger for *høy kvalitet i forskning og forskning for velferd, verdiskapning og omstilling*. Under vil vi oppsummere resultatene og gjenta administrasjonens anbefalinger.

Søknadsaktiviteten i perioden 2015-2017 svinger og antall innvilgede søknader synker i 2017. Søknadsaktiviteten mot EU og Forskningsrådet er per år i perioden 2015-2017 varierende i antall, mens antall innvilgede er noenlunde konstant. Antall søknader til andre finansieringskilder enn Forskningsrådet og EU (annen finansiering) er noenlunde stabilt, men antall innvilgede søknader synker. I perioden sender vi 58% av våre søknader til annen finansiering. Helsefak har i 2017 638 UFF årsverk, 460 av disse har forskningsoppgaver tillagt sin stilling. I perioden 2015-2017 har 42% av UFF med forskning sendt søknader om ekstern finansiering, av disse har halvparten fått finansiering på en eller flere søknader.

Av inntektsutviklingen fra 2013 ser vi at inntektene øker frem mot 2015, for så å avta med 2017 som bunnår. Gjennomsnittlig ekstern inntekt per UFF er redusert med 22% de siste 5 år. Annen ekstern finansiering er kategorien som reduseres mest. Dette er den største kategorien og utgjør mellom 80-90% av ekstern inntekt i perioden. Nedgang her gir derfor et stort utslag på den totale inntektsutviklingen i eksternøkonomien til Helsefak. Inntekt fra Forskningsrådet øker betydelig i 2017 etter en toårsperiode med reduksjon.

Antall publikasjoner øker i perioden 2013-2017. Publikasjonspoeng per UFF ligger stabilt rundt 1 etter innføring av ny indikator i 2015. Det nasjonale snittet for UH-sektoren er 1,15. Open access publisering øker jevnt i perioden fra 2015 til 60% i 2017. Av resterende 40% kunne halvparten vært gjort åpent tilgjengelig i UiTs vitenarkiv. Helsefak nådde i 2017 målet om 20% forfatterandeler på nivå 2.

Fakultetet har i perioden 2015-2017 videreutviklet forskningsadministrative støttefunksjoner og igangsatt nye tiltak som bygger opp under søknader til etablerte konkurransearenaer. Det har vært et spesielt fokus på å utvikle forskertalenter med potensiale for å lykkes på konkurransearenaer som TFS, FRIPRO og ERC.

Resultatene diskuteres i rapporten og administrasjonen gjør følgende anbefalinger basert på resultat og diskusjon:

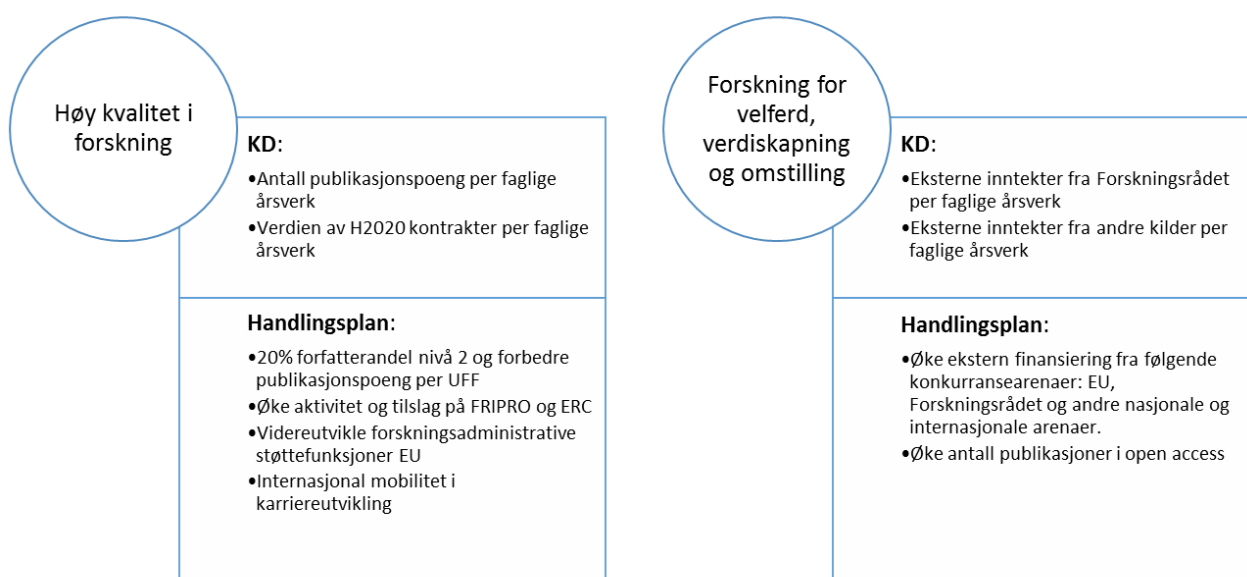
1. Kommende revidering av handlingsplan i forbindelse med oppdatert strategiplan bør i større grad harmoniseres med nasjonale parameter og målsetninger for forskning.
2. Fra 1.1.2020 må forskningsresultater fra prosjekter finansiert av EU og Forskningsrådet publiseres i rene OA-tidsskrifter. Fakultetet bør derfor øke kompetansen om Open Access og Open Science.
3. Sett i lys av signert DORA-erklæring bør fakultetet avvente avklaring fra UiT sentralt om vi skal videreføre måltallet for forfatterandeler nivå 2 publisering.
4. Fakultetet bør jobbe videre med bevisstgjøring av publiseringspoeng, forfatterskap og Vancouveranbefalingen.
5. Få av våre forskere søker ekstern finansiering. Administrasjonen ønsker derfor å undersøke nærmere årsaken til dette og foreslå et måltall for søknadsaktivitet per UFF.
6. Det bør vurderes å opprette en «nettverksdatabase» for gjennomførte utenlandsopphold av våre forskere. Dette vil gi unge forskere tilgang til de etablerte forskernes internasjonale nettverk og utreisekompetanse.
7. For å utvikle fakultetets sektornettverk og tverrsektorsamarbeid og for å styrke de individuelle karrieremulighetene, anbefales det å utrede alternativer for pliktarbeid i stipendiatstillinger (ph.d.). Det bør også utredes hvordan vi bedre kan utnytte ordningen for næringslivs-ph.d. og offentlig-ph.d.

«Regjeringen har høye ambisjoner for videre utvikling av kvaliteten i norsk høyere utdanning og forskning. Arbeidet med å heve kvaliteten er nødvendig, ikke fordi tilstanden er dårlig, men fordi Norge skal håndtere store samfunnsutfordringer og endringer»

- KDs tildelingsbrev for UiT 2018

For å følge opp denne ambisjonen innfører Kunnskapsdepartementet, KD, nå utviklingsavtaler med universitetene. I KDs utviklingsavtale med UiT står det under mål at «Departementet har fastsatt nasjonale styringsparameter på resultatområder som har særlig oppmerksomhet i styring av sektoren. Departementet forventer at institusjonen vurderer egne resultater og ambisjoner på de nasjonale styringsparameterne» Mål 1 listet i utviklingsavtalen er «Høy kvalitet i utdanning og forskning» og relevante mål for forskning er: 1) Antall publikasjonspoeng per faglig årsverk og 2) Verdien av Horisont2020-kontrakter per FoU-årsverk. Mål 2 er «Forskning og utdanning for velferd, verdiskapning og omstilling som for forskning måles etter 1) Bidragsinntekter fra Forskningsrådet per faglige årsverk og 2) Andre bidrags- og oppdragsinntekter per faglige årsverk.

De nasjonale styringsparameterne er gjenstand for årlig rapportering i den nasjonale Tilstandsrapporten for høyere utdanning. Handlingsplanen for fakultetet er en konkretisering av vår strategi, og sentralt i denne er de nasjonale målsetningene som styringsparameterne skal måle. På fakultetsnivå har vi justert de tre parameterne for inntekt pr undervisning, forsknings – og formidlingsstilling (UFF) til en total ekstern inntekt pr UFF. I hovedsak vil vi se på egen utvikling fra år til år, men der det er naturlig vil vi sammenligne oss med det nasjonale snittet. Vi ser i tillegg på vår andel av Open Access publikasjoner og vår styrking av EU-rådgivning som også er målsetninger i handlingsplanen til fakultetet. Figur 1 viser oppsummert hva KD måler oss på, og hvordan handlingsplanen har fastsatt at vi skal bli jobbe med de overordnede målene.



Figur 1 Nasjonale styringsparameter (KD) og handlingsplanens operasjonalisering av målene.

Handlingsplanen forutsetter at både fakultet- og instituttnivå har sitt selvstendige ansvar for å arbeide målbevisst for å oppnå målene i strategien. Fakultetsstyret har vedtatt at handlingsplanen skal være gjenstand for en årlig rapportering med synliggjøring av måloppnåelse, samt vurdering hvorvidt mål, indikatorer og/eller styringssignal bør justeres.

Rapport forskning 2017 er den tredje¹ i rekken etter fakultetets handlingsplan for perioden 2015-2022 ble vedtatt.

Metode

Rapportens ulike kapitler baserer seg på data fra ulike kilder. Under er datamaterialet og metode beskrevet.

Søknadsaktivitet

Datagrunnlaget for søknadsaktivitet i 2016 og 2017 er instituttens kontinuerlige rapportering av søknader i LOS – et system for «Løpende oversikt over søknadsaktivitet», som er utviklet i samarbeid mellom fakultets- og instituttadministrasjon. Det er forskningsrådgiverne ved det enkelte institutt som legger inn informasjon om søknaden. Hvor komplett data er avhenger derfor av at all søknadsaktivitet gjøres kjent for instituttrådgiveren og at det prioriteres å oppdatere LOS. LOS registrerer de ansattes aktivitet, dvs. at en søknad med f.eks. prosjektleder ved ett institutt og samarbeidspartner ved et annet institutt kan bli talt to ganger. Det er likevel ikke mange slike dobbeltføringer og for enkelthetsskyld omtales data videre som «søknader sendt». Søknadsaktiviteten registreres det året søknadsfristen er. I 2015 var datagrunnlaget i hovedsak basert på etterrapportering fra instituttene slik status var pr. 22. februar 2016. Det vil derfor i datamaterialet for 2015 være en feilkilde at søknader er blitt glemt, kanskje spesielt mindre søknader som har fått avslag. I 2017 er data for alle tre år gjennomgått på nytt og innregistreringer som tydelig er utdanningsmidler er luket ut. Tall for 2015 og 2016 vil derfor ha noe diskrepans fra tidligere års rapporter.

Regnskap

Rapporten viser inntekter i henhold til statens regnskapsstandard. Inntektene periodiseres i takt med at aktivitetene utføres. Det vil si at inntektene viser aktivitet betalt av eksterne midler. Bortsett fra tilslag vil blant annet føringer mellom bevilgningsøkonomien og eksternøkonomien påvirke inntekten.

Tall er hentet fra regnskapet til UiT og beregnet i 2017-kroner.

Publisering

I kapittel for publisering ser vi på antall publikasjoner, publikasjonspoeng og andel nivå 2-publisering. Data for dette er hentet fra Database for statistikk om høyere utdanning (DBH). DBH baserer seg på resultatet for årlig rapportering av vitenskapelig publisering i Current Research Information System in Norway (Cristin).

Publiseringspoeng er uttrykk for både omfang og kvalitet i vitenskapelig publisering. En institusjons publikasjonspoeng regnes ut på følgende måte: For publikasjoner med tilknytning til mer enn en institusjon beregnes først totalt antall forfatterandeler, deretter hvor mange forfatterandeler institusjonen. Institusjonens forfatterandeler divideres på totalt antall forfatterandeler. Kvadratroten av dette tallet multipliseres med poeng for nivå og type. Dersom publikasjonen har tilknytning til utenlandske institusjoner multipliseres dette med 1,3. for publikasjoner som kun har tilknytning til en institusjon brukes bare poeng for nivå og type.

Kvalitetsnivå er en rangering av publiseringskanaler etter vitenskapelig kvalitet og prestisje. Rangeringen har to nivåer, der nivå 1 er «vitenskapelig publiseringskanal» og nivå 2 er «vitenskapelig publiseringskanal med særlig høy prestisje». Andel nivå 2 publikasjoner er prosent av forfatterandelene. Forfatterandeler per publikasjon beregnes ved å dividere antall forfattere tilknyttet en enhet med det totale antall forfattere på publikasjonen.

¹ Rapport forskning 2015, arkivreferanse 16/5978 og Rapport forskning 2016, arkivreferanse 17/2686

Open Access

Tallene er hentet fra DUCT (Datautlevering fra Cristin via Tableau Server) som igjen henter data direkte fra NVI (Norsk vitenskapsindeks). DBH viser status på en gitt dato, DUCT-tallene oppdateres fortsatt. Det kan gi differanser mot DBH, men viser situasjonen nærmere nåtiden. Tallene viser antall artikler, ikke artikkelandeler. Dvs. at om en forfatter med en tusendels artikkel ikke laster opp fulltekst, er det en hel artikkel som mangler fulltekst i denne oversikten.

Undervisning, - forskning og formidlingsårsverk (UFF-årsverk)

Tall over antall UFF-årsverk ved Helsefak er hentet fra Database for statistikk om høgre utdanning (DBH). Å beregne indikatorene etter UFF-årsverk er nasjonal standard, jmf. KDs Tilstandsrapport om høyere utdanning, og gjør det mulig å vurdere Helsefaks resultater internt og mot et nasjonalt snitt. I KDs rapport gjør de en analyse av kompetansenivået i fagstaben og skiller der ut personale med og over førstestillingskompetanse. Dette er relevant da KDs rapport er for utdanning og forskning. I Helsefaks rapport forskning følger vi ikke samme rasjonale, men trekker ut stillinger som er relevant på bakgrunn av om de har forskningsoppgaver som del av sin stillingsbeskrivelse for å se på sammensetningen av de fagansatte. Disse er manuelt skilt ut på bakgrunn av DBH-data for å vise Helsefaks sammensetning av fagansatte med og uten forskningsoppgaver. Fagansatte med forskningsoppgaver er definert som stipendiat, postdoktor, forsker, førsteamanuensis, professor, professor II og dosent.

Resultater

Undervisnings-, - forsknings - og formidlingsstillinger

Kompetansesammensetning blant fagansatte

I 2017 hadde Helsefak 638 UFF-årsverk, 72% 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.

Vi ser at det er stor variasjon mellom instituttene på kompetansesammensetningen blant fagansatte og at det på de enkelte instituttene også varierer i 5-årsperioden.

IHO avviker fra resterende institutt med å ha kun 34% 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. UFF-ansatte ved IHO utgjorde 25% av fakultetets UFF-ansatte i 2017.

Tabell 1 UFF-årsverk med og uten forskningsoppgaver i stillingsbeskrivelsen

Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger, UFF (årsverk)	2013-2017	UFF total*					2013-2017	Andel UFF forskning**				
		2013	2014	2015	2016	2017		2013	2014	2015	2016	2017
IMB		105	99	112	101	107		89 %	90 %	88 %	94 %	88 %
ISM		78	89	91	95	91		95 %	92 %	93 %	93 %	92 %
IKM		83	82	100	106	100		85 %	86 %	87 %	85 %	82 %
IFA		43	40	37	41	44		98 %	93 %	95 %	89 %	96 %
IKO		26	23	27	27	26		74 %	73 %	74 %	77 %	73 %
IPS		43	49	54	56	61		85 %	80 %	85 %	84 %	84 %
IHO		106	125	130	171	170		33 %	34 %	36 %	35 %	34 %
RKBU		25	28	33	31	29		73 %	73 %	74 %	72 %	74 %
Felles adm.		6	6	12	7	8		62 %	80 %	82 %	76 %	61 %
Sum		514	541	596	636	638		76 %	74 %	76 %	73 %	72 %

* 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.

Målsetning i handlingsplan: øke ekstern finansiering fra følgende konkurransearenaer: EU, Forskningsrådet og andre nasjonale og internasjonale arenaer.

Vedtak etter rapport 2016:

- 1. Internasjonal mobilitet i karriereutvikling skal styrkes, herunder: a) Søknader om utgående mobilitetsstipend hos EU og Forskningsrådet og b) Vurdere interne virkemidler rettet mot egenfinansierte postdoktorer.*
- 2. Styrke arbeidet med å øke andelen forskere som søker Forskningsrådet (FRIPRO og Helseprogrammene) og EU.*

Søknadsaktivitet

Sendt og innvilget - Fakultetsnivå

I perioden 2015-2017 har Helsefak totalt sendt 558 søknader. Den overordnet innvilgelsesprosent er relativt stabil de siste to år, men vi ser en del variasjon i fra år til år for Forskningsrådet og EU, og en tydelig nedgang i innvilgelsesprosenten for annen finansiering. Avviste søknader er i 2017 for andre år på rad lav med kun 2% søknader som er avvist på formelt grunnlag. Som tidligere år er det i 2017 rundt 5 % søknader som på rapporteringstidspunkt enda ikke har fått svar.

Det sendes flest søknader til kilden «annen finansiering». I «annen» er søknader til stiftelser, fond og forbund (n=47) og Helse Nord (n=45) de største kildene. Innvilgelsesprosenten for denne kategorien går ned fra 46% til 29 % disse tre årene.

Det er en del variasjoner fra år til år hvor mange søknader som blir sendt til Forskningsrådet og EU, hvor 2016 ser ut til å ha vært et toppår fulgt av en nedgang i 2017. Det ble sendt 56 søknader til Forskningsrådet i 2017, 22 søknader til FRIPRO², 21 søknader til helseprogrammene³ og 13 søknader til andre programmer i Forskningsrådet. Forskningsrådet er den enkeltaktøren det hvert år sendes flest søknader til. Det ble sendt 15 søknader til EU i 2017, 6 til MSCA⁴, 4 til SC1⁵, 2 søknader til ERC StG⁶ og 3 til bi- og multilaterale kilder. De siste tre årene har det ikke vært noen endring i antall søknader vi får innvilget fra Forskningsrådet og EU, men innvilgelsesprosenten varierer.

Helsefak deltok på færre innleverte søknader om finansiering fra EU sitt 8. rammeprogram - Horizon2020 enn foregående år, noe som var forventet siden dette siste året av arbeidsprogrammene for 2015-17 hadde færre utlysninger. Reduksjonen kan illustreres ved at opptjente «EU-poeng» beregnet av UiT for fordeling av strategiske Postdoktorstillinger for 2017 var 23 mot 26 i 2016 og 15 i 2015. Knappe 2 % av fakultetets samlede UFF-årsverk deltok på søknader til H2020.

Fakultetet hadde som i tidligere år, størst aktivitet rettet mot samfunnsutfordringer innen helse (SC1 og bi- og multilaterale utlysninger), hvorav en av søknadene med partnerrolle ble innvilget. Av et mindretall søknader til de prestisjefylte karriereprosjektene i EU, ble en nettverkssøknad med Helsefak som arbeidspakkeleder innvilget⁷. I tillegg til de to finansierte prosjektene fikk to søknader høy score og var nær finansiering fra EU, men ble ikke innvilget pga. utilstrekkelige budsjettammer i EU.

² 13 forskerprosjekt, 6 unge forskertalent og 3 toppforskprosjekt

³ Bedrehelse, Helsevel og Behandling

⁴ Marie Skłodowska-Curie actions

⁵ Societal challenges

⁶ European research council starting grant

⁷ Denne søknaden er registrert i LOS-data som to innvilgede søknader pga samarbeid over to institutt.

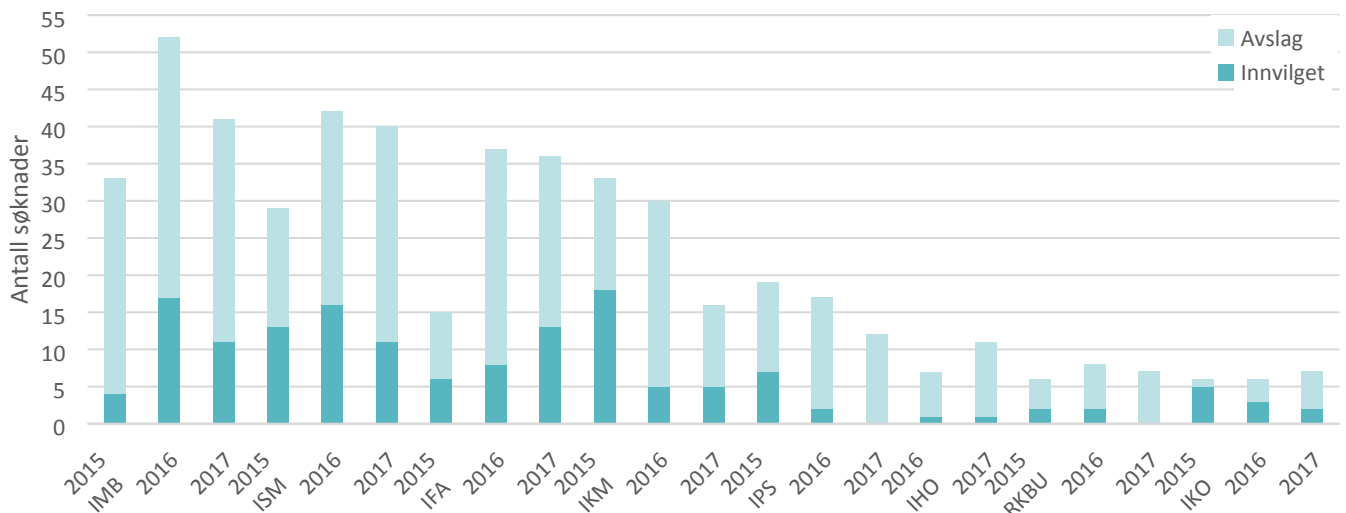
Tabell 2 Antall søknader sendt og innvilget i 2015-2017

Finansieringskilder	Antall søknader sendt				Antall søknader innvilget			Andel søknader innvilget			
	2015-2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015-2017	2015	2016	2017
Forskningsrådet		49	74	56	7	7	7		14 %	9 %	13 %
EU		16	28	15	3	3	3		19 %	11 %	20 %
Annen finansiering		97	115	113	45	44	33		46 %	38 %	29 %
Totalt		162	217	184	55	54	43		34 %	25 %	23 %

Samlet har Helsefak de siste 3 år sendt 10% av søknadene til EU, 32% til Forskningsrådet og 58% til annen finansiering. Fordelingen av innvilgede søknader i samme periode er 6% til EU, 14% til Forskningsrådet og 80% til annen finansiering.

Sendt og innvilget - Instituttnivå



















Det er fremdeles IMB og ISM som sender flest søknader om ekstern finansiering (n= 45 og 41), men IFA har økt aktiviteten sin betraktelig fra 2015 hvor de sendte 15 søknader til 2017 hvor de sendte 38 søknader. IFA er i 2017 det instituttet med flest antall innvilgede søknader (n=13). IKM har sendt betydelig færre søknader i 2017 (n=17) mot de to tidligere årene (n= 34 begge årene). Antall innvilgede prosjekter ved IKM har også sunket kraftig fra 2015 (18 i 2015 og 5 i 2016 og 2017). IHO har sendt et betydelig høyere antall søknader i 2017, men har som i 2016 kun én innvilget søknad.





















Figur 2 Antall søknader pr år pr institutt – Innvilget og avslag. Avviste søknader og søknader med ukjent vurdering er tatt ut av figuren.

Det er en målsetning i handlingsplanen å øke antall søknader til EU og Forskningsrådet spesielt. Utviklingen i så måte er for fakultetet variabelt, og til dels synkende fra 2016 til 2017 for de fleste instituttene. Kun IHO og IFA har en jevn vekst i antall søknader de sender til Forskningsrådet. Det er også en del svingninger i antall sendte søknader til EU med et toppår for flere i 2016, men både IMB, ISM og IFA deltar fremdeles på flere søknader til EU i 2017 enn i 2015. IKM sender også jevnt over søknader til EU hvert år. Det er stor variasjon i innvilgelsesprosenten fra år til år på instituttene både for søknader til Forskningsrådet og til EU.

Tabell 3 Sendte og innvilgede søknader til Forskningsrådet i 2015-2017



















Søknader til Forskningsrådet	Antall søknader sendt				Antall søknader innvilget			Andel søknader innvilget			
	2015-2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015-2017	2015	2016	2017
IMB		15	18	13	1	2	1		7 %	11 %	8 %
ISM		14	14	8	3	1	1		21 %	7 %	13 %
IKM		6	13	3	1	0	1		17 %	0 %	33 %
IFA		4	8	14	1	1	4		25 %	13 %	29 %
IKO		1	1	1	0	0	0		0 %	0 %	0 %
IPS		7	8	4	1	1	0		14 %	13 %	0 %
IHO		--	6	10	--	0	0		--	0 %	0 %
RKBU		1	6	3	0	2	0		0 %	33 %	0 %
Totalt		48	74	56	7	7	7		15 %	9 %	13 %

Tabell 4 Sendte og innvilgede søknader til EU i 2015-2017

Søknader til EU	Antall søknader sendt				Antall søknader innvilget			Andel søknader innvilget			
	2015-2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015-2017	2015	2016	2017
IMB		2	7	3	0	0	1		0 %	0 %	33 %
ISM		4	3	5	1	0	0		25 %	0 %	0 %
IKM		4	5	2	2	0	1		50 %	0 %	50 %
IFA		2	11	4	0	3	1		0 %	27 %	25 %
IKO		0	0	0	--	--	--		--	--	--
IPS		3	1	0	0	0	--		0 %	0 %	--
IHO		0	0	1	--	--	0		--	--	0 %
RKBU		1	1	0	0	0	--		0 %	0 %	--
Totalt		16	28	15	3	3	3		19 %	11 %	20 %

Det er også i handlingsplanens målsetning at Helsefak skal øke sin søknadsaktivitet til nasjonale og internasjonale finansieringskilder generelt. Den største andelen søknader sendes til andre finansieringskilder, men som nevnt over er det primært til regionale (Helse Nord) og nasjonale finansieringskilder (stiftelser, fond og forbund). På disse arenaene er alle instituttene delaktig, innvilgelsesprosent har vært god, men den er synkende. IKM ser ut til å minske aktiviteten sin på disse områdene, mens IMB, ISM, IFA og IHO har noe økning fra 2015. IPS og IKO sender et relativt jevnt antall søknader til disse arenaene. IPS, IHO og RKBU har et mer varierende resultat i tilslag enn de øvrige instituttene. For IHO og RKBU sin del skyldes dette nok først og fremst at de sender et lavt antall slike søknader i denne perioden.

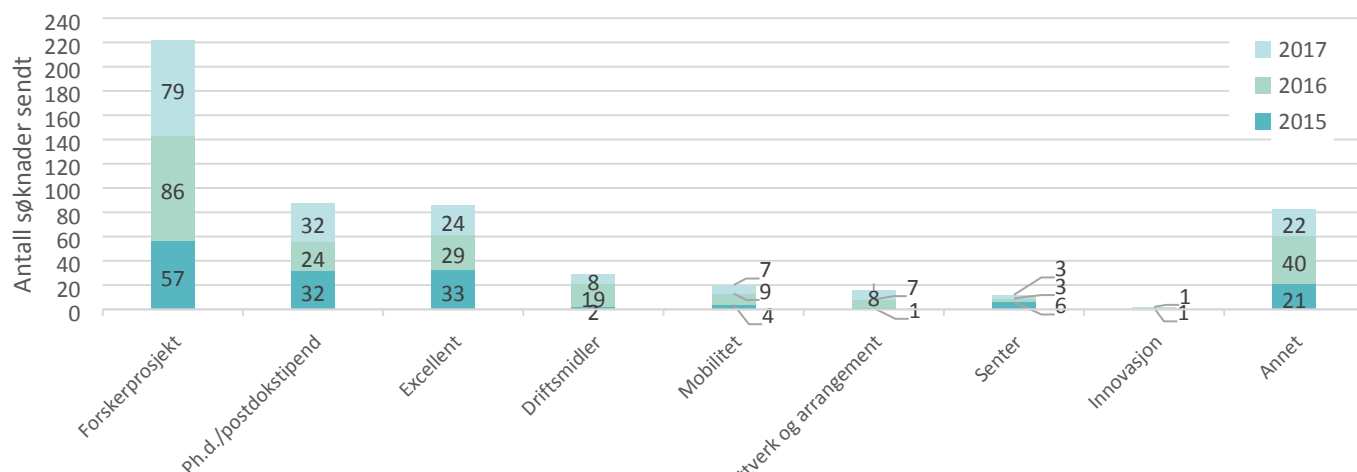
Tabell 5 Sendte og innvilgede søknader til annen finansiering i 2015-2017

Søknader til annen finansiering	Antall søknader sendt				Antall søknader innvilget			Andel søknader innvilget			
	2015-2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015-2017	2015	2016	2017
IMB		22	35	29	3	15	9		14 %	43 %	31 %
ISM		17	28	28	9	15	10		53 %	54 %	36 %
IKM		24	16	12	15	5	3		63 %	31 %	25 %
IFA		9	18	20	5	4	8		56 %	22 %	40 %
IKO		5	7	6	5	3	2		100 %	43 %	33 %
IPS		10	9	8	6	1	0		60 %	11 %	0 %
IHO		1	1	6	0	1	1		0 %	100 %	17 %
RKBU		5	1	4	2	0	0		40 %	0 %	0 %
Totalt		93	115	113	45	44	33		48 %	38 %	29 %

Søknadstyper

Det sendes også i 2017 flest søknader om midler til forskerprosjekt. Total over de siste tre årene er andelen innsendte søknader om eksellent prosjekt⁸ og søknader om ph.d.- og postdoktorstipend like stor, men andelen eksellent-søknader er svakt synkende. Det sendes få søknader om midler til mobilitet (over tre mnd. opphold), men det kan se ut til å være en svak trend til økt aktivitet.

Helsefak har i 2017 sendt betraktelig flere forskerprosjektsøknader til helseprogrammene enn i 2015 og 2016. I 2017 utgjør søknader til helseprogrammene 19 av 26 søknader til Forskningsrådet om forskerprosjekt, mens tallene for 2015 og 2016 var hhv. 2/10 og 10/23. For første gang utgjør også søknadene til helseprogrammene i Forskningsrådet (n=19) et større antall enn søknader om forskerprosjekt i Helse Nord (n=13) og til Kreftforeningens hovedutlysning (n=13).



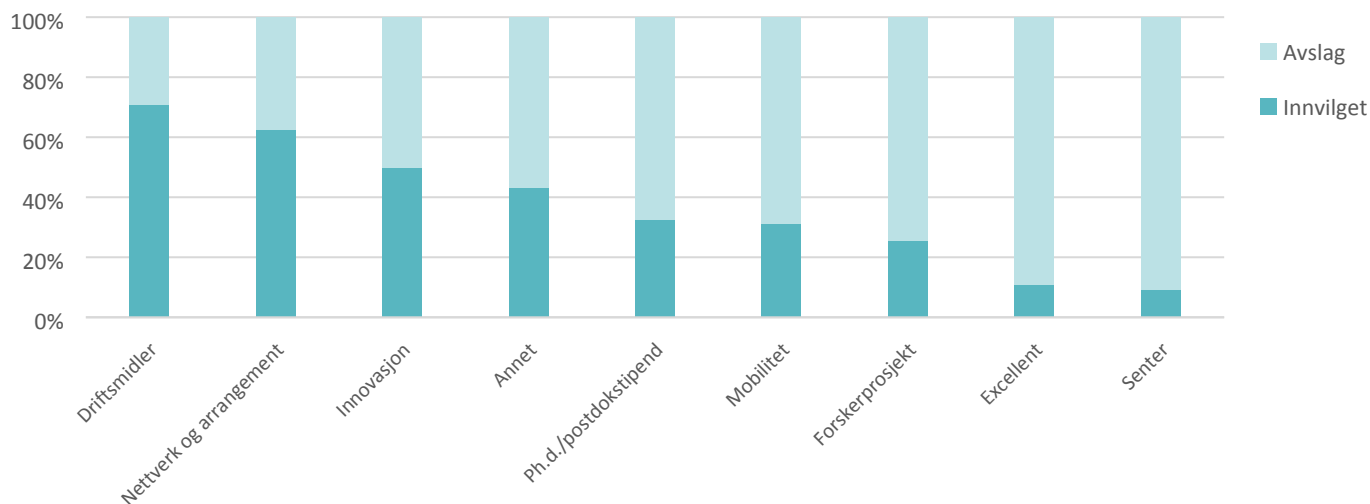
Figur 3 Antall innsendte søknader til de ulike søknadstypene pr år fra 2015-17.

Helsefak har også flest innvilgede forskerprosjekter i antall. I 2017 fikk vi innvilget 16 forskerprosjekter, 3 på regionalt nivå, 12 på nasjonalt nivå og 1 på internasjonalt nivå. Ph.d.- og postdoktorprosjekter utgjør en mindre og mindre andel av de innvilgede prosjektene for hvert år til tross for at vi sender omtrentlig like mange slike søknader som før. Innvilgelsesraten for disse søknadene har sunket fra 54% i 2015 til 14% i 2017. Innvilgelsesprosenten for de øvrige søknadstypene er relativt stabil år for år. Gjennomsnittlig innvilgelsesprosent de siste tre årene er 10% for excellent-søknader (FRIPRO og ERC). 25 % for forskerprosjekter, 29 % for mobilitetssøknader og 9 % for senter søknader.

Tabell 6 Antall innvilgede søknader i de forskjellige søknadstypene i perioden 2015-2017

	Antall innvilgede søknader			
	2015	2016	2017	Total
Forskerprosjekt	20	17	16	53
Ph.d./postdoktorstipend	14	7	4	25
Driftsmidler	2	13	2	17
Nettverk og arr.		3	7	10
Excellent	3	4	2	9
Mobilitet	2		3	5
Senter			1	1
Innovasjon	1			1
Annet	13	10	8	31
Total	55	54	43	152

⁸ Under forskerprosjekt sorteres blant annet søknader til EU, foruten MSCA-søknader og ERC. MSCA sorteres under mobilitet, men kunne også vært lagt til excellent-søknader. Under excellent har vi valgt å sortere nasjonale og europeiske program som har eksellent forskning som overordnet kriterium, nemlig FRIPRO og ERC.



Figur 4 Gjennomsnittlig innvilgelses- og avslagsprosent de siste tre årene for de ulike søknadstypene. Søknader som har ukjent vurdering (6 %) og søknader som har blitt avvist (3 %) er tatt ut.

Søknadsaktivitet per UFF-ansatte

Hvert år sender rundt 16-17 % av alle UFF-årsverk en eller flere søknader om ekstern forskningsfinansiering. Over de tre siste årene er det registrert totalt 193 unike søkere. Basert på antall UFF-årsverk i 2017 vil det si at i denne treårsperioden har 30 % av UFF-årsverk sendt en eller flere søknader om ekstern finansiering⁹. Dersom man ser på UFF-årsverk med forskning i stillingsbeskrivelsen er det 42 % av disse som de siste tre årene har sendt en eller flere søknader om ekstern finansiering. Nær halvparten av de unike søkerne er gjengangere hvert år og i 2017 har hver søker i snitt sendt 1,7 søknader.

Totalt er det innvilget 43 søknader til 35 unike søkere i 2017. Av UFF-total i 2017 er det dermed 6 % som har oppnådd en form for ekstern finansiering av sin forskning i 2017, mens det samme tallet for UFF-årsverk med forskningsoppgaver er 8 %. For hele perioden er det innvilget 152 søknader til 94 unike søkere, dvs at 21 % av UFF-årsverk med forskning¹⁰ har fått ekstern finansiering til sin forskning i perioden 2015-2017.

⁹ LOS samler ikke informasjon om stillingskategori eller stillingsprosent. Det må derfor tas et lite forbehold om at noen søknader kan være sendt inn av ansatte som på gitte tidspunkt innehar en annen stillingskategori, eller jobber i mindre enn 100% stilling ved Helsefak.

¹⁰ Med antall UFF-årsverk med forskning i 2017 som grunnlag

Eksterne inntekter

Inntektsutvikling Helsefak

Av inntektsutviklingen fra 2013 ser vi at inntektene øker frem mot 2015, og deretter avtar med 2017 som bunnår. Nedgangen i 2016 og 2017 skyldes lavere aktivitet i prosjektene enn foregående år. Dette kan vi si fordi inntekten periodiseres inn i regnskapet når kostandene påløper i prosjektene. 2018 vil vise om trenden med nedadgående aktivitet i prosjektene fortsetter. Vi ser også at ekstern finansiering som andel av total inntekt reduseres i 2016 og 2017.

Tabell 7 Periodisert inntekt per finansieringskilde og andel ekstern finansiering av totale inntekter Helsefak

Periodisert inntekt per finansieringskilde. Beløp i mill. kr oppgitt i 2017-kroner	2013-2017	2013	2014	2015	2016	2017
Forskningsrådet		38	43	30	28	41
EU		6	5	3	2	2
Annen ekstern finansiering		199	201	224	213	192
Sum ekstern finansiering		243	249	258	244	235
Ekstern finansiering som andel av total inntekt		28 %	28 %	28 %	25 %	24 %

Inntektsutvikling på instituttnivå

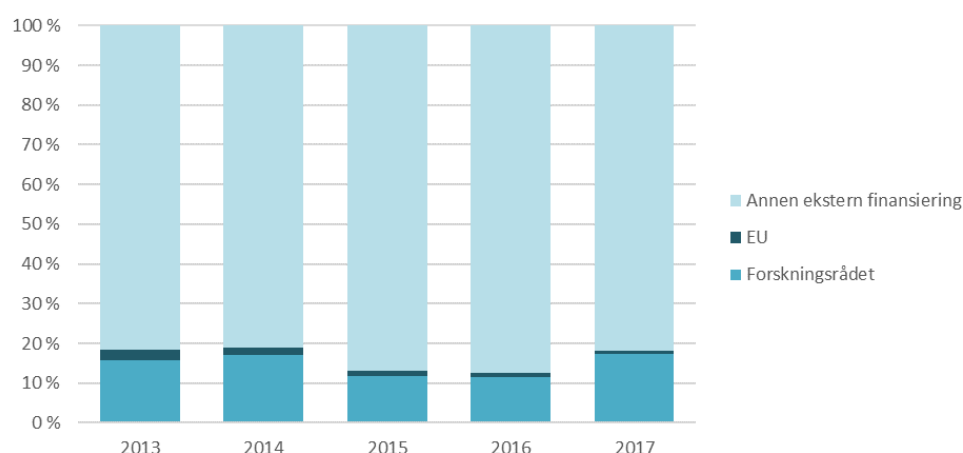
Instituttene ved Helsefak har ulik utvikling av de totale eksterne inntektene. Flere av instituttene har svingninger i inntekten. IPS er eneste institutt med jevn stigning i de eksterne inntektene i hele 5-årsperioden. RKBU og IKO ser ut til å ha en relativ jevn nedgang i inntekten i perioden. Nedgangen hos IKO fra 2015-2016 skyldes i hovedsak at en del av inntekten fra Helsedirektoratet er omklassifisert til internøkonomi.

Tabell 8 Totale eksterne inntekter per enhet¹¹

Totale eksterne inntekter per enhet. Beløp i mill. kr oppgitt i 2017-kroner	2013-2017	2013	2014	2015	2016	2017
IMB		38	41	41	31	41
ISM		66	70	74	70	67
IKM		36	35	37	42	34
IFA		9	8	8	8	10
IKO		7	6	5	1	1
IPS		4	4	6	9	10
IHO		13	14	14	13	11
RKBU		51	54	52	49	46
Felles adm.		20	16	20	21	15
Totalt		243	249	258	244	235

¹¹ Inntekt Felles adm. består blant annet av infrastrukturmidler fra Helse Nord, Finnmarksmodellen, saksportal REK og oppbygging av 5. og 6. år medisin Bodø.

Forskningsrådet og EU skal ifølge handlingsplanen prioriteres særskilt. I 2017 var inntekt fra Forskningsrådet 17% og EU 1%. Annen ekstern finansiering utgjør 82% av den totale eksterne finansieringen i 2017, se figur under.



Figur 5 Andel av 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 2017 har IFA 1 mill. kr i inntekt fra EU og er med den inntekten det instituttet som har størst EU-inntekt i 2017. Inntekt fra EU vises ikke i tabell per institutt da omfanget er minimalt.

Etter to år med nedgang øker Helsefaks inntekt fra Forskningsrådet i 2017. IPS og IHO øker inntekten fra Forskningsrådet i perioden. IMB og ISM har reduserte inntekter fra hhv. 2013 og 2014 frem mot 2016, men begge institutt har et løft i inntekten i 2017. IKM og IFA har nedadgående trendlinjer med 2017 som laveste inntektspunkt. Fellesadm., RKBU og IKO har ingen, eller lite, inntekt fra Forskningsrådet.











Tabell 9 Inntekter Forskningsrådet per enhet 2013-2017

Inntekter Forskningsrådet per enhet. Beløp i mill. kr oppgitt i 2017-kroner	2013-2017	2013	2014	2015	2016	2017
IMB		11	8	6	4	16
ISM		14	19	9	8	11
IKM		4	6	5	4	2
IFA		5	5	3	3	3
IKO		0	0	0	0	0
IPS		2	2	2	3	5
IHO		2	1	4	4	4
RKBU		0	1	1	1	0
Felles adm.		0	1	1	1	1
Totalt		38	43	30	28	41

Ekstern finansiering per UFF årsverk

Gjennomsnittlig ekstern inntekt per UFF er betydelig redusert de siste 5 år. 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 119 000 til 65 000 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 10 Ekstern finansiering per UFF per enhetsnivå og samlet for Helsefak

Ekstern finansiering per UFF per enhet. Beløp oppgitt i 2017-kroner, avrundet til nærmeste 1000 kr	2013-2017	2013	2014	2015	2016	2017
IMB		361 000	412 000	368 000	308 000	378 000
ISM		846 000	792 000	815 000	735 000	730 000
IKM		435 000	431 000	372 000	399 000	334 000
IFA		217 000	209 000	206 000	184 000	235 000
IKO		282 000	259 000	177 000	37 000	37 000
IPS		91 000	88 000	112 000	153 000	170 000
IHO		119 000	109 000	109 000	77 000	65 000
RKBU		2 020 000	1 940 000	1 599 000	1 588 000	1 597 000
Felles adm.		3 325 000	2 523 000	1 636 000	3 160 000	1 858 000
Gjennomsnittlig ekstern finansiering per UFF, Helsefak		473 000	459 000	432 000	384 000	369 000

Vitenskapelig publisering

Målsetning i handlingsplan: Forbedre publikasjonspoeng per førstestilling og (...) motivere til å publisere i Open Access.

Vedtak etter rapport 2016:

- 1. Styrke arbeidet med å nå sektormålet med 20% andel publikasjoner i nivå 2 kanaler for alle enheter.*
- 2. Videreføre arbeidet med å øke antall Open Access.*

Antall publikasjoner og kvalitet på vitenskapelig publisering

Helsefak har en jevn økning i antall publikasjoner fra 2013-2017. For instituttene er det noen variasjoner i fra år til år, men særlig IHO har en jevn økning i antall publikasjoner de siste 5 årene. Helsefak nådde målet om 20% forfatterandeler på nivå 2 i 2017. Det betyr ikke at alle våre institutter har nådd dette målet. Fem av instituttene ligger under 20% mens særlig IFA (41%) og ISM (31%) trekker opp snittet for Helsefak.

Tabell 1 Antall publikasjoner, 2013-2017

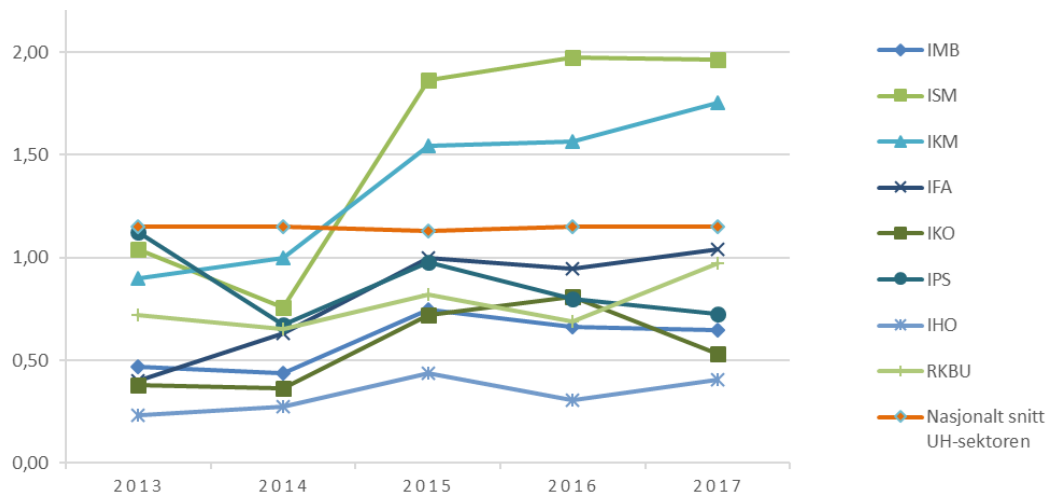
Antall publikasjoner	2013-2017	2013	2014	2015	2016	2017
IMB		97	98	114	90	105
ISM		214	199	254	252	273
IKM		209	264	270	273	287
IFA		41	46	45	45	50
IKO		16	16	26	27	15
IPS		69	54	51	54	51
IHO		39	54	63	73	91
RKBU		32	25	31	31	35
Felles adm.		1	11	2	4	3
Helsefak		718	767	856	849	910

Tabell 2 Forfatterandel nivå 2, 2013-2017

Forfatterandel nivå 2	2013-2017	2013	2014	2015	2016	2017
IMB		18 %	13 %	19 %	26 %	19 %
ISM		26 %	24 %	22 %	29 %	31 %
IKM		19 %	17 %	13 %	16 %	18 %
IFA		27 %	29 %	30 %	35 %	41 %
IKO		43 %	32 %	12 %	15 %	23 %
IPS		27 %	11 %	25 %	13 %	14 %
IHO		18 %	7 %	18 %	7 %	11 %
RKBU		14 %	19 %	13 %	14 %	10 %
Felles adm.		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Helsefak		22,4 %	17,3 %	18,6 %	19,5 %	20,6 %

Publikasjonspoeng per UFF

Publikasjonspoeng per UFF i UH-sektoren var i snitt 1,15 i 2017, UiT og Helsefak er under dette snittet med hhv. 0,99 og 0,98 publiseringspoeng per UFF. Av instituttene er det kun ISM og IKM som er over snittet med hhv. 1,96 og 1,75 publiseringspoeng per UFF. De samme to instituttene har også en god økning i publikasjonspoeng per UFF gjennom de 5 siste årene.

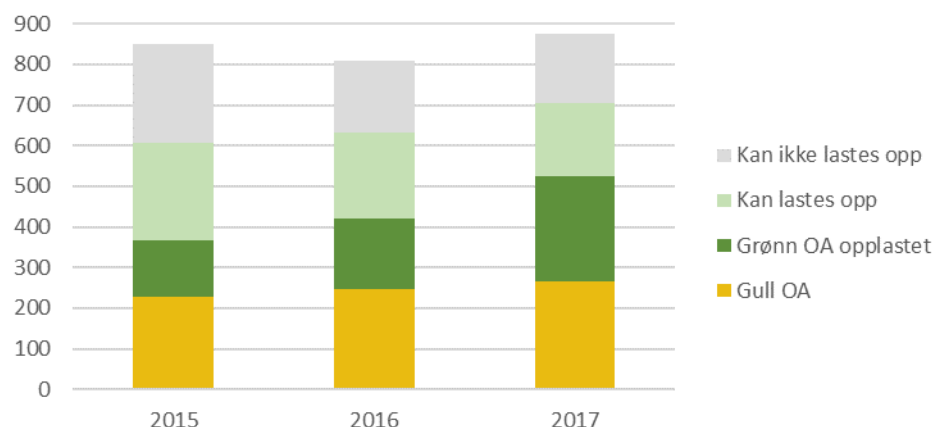


Figur 5 Publiseringspoeng per UFF per institutt og linje for nasjonalt snitt i statlig sektor

Open Access

Fakultetet har de siste årene jobbet for åpen tilgang til vitenskapelige forskningsartikler gjennom publisering i åpne tidsskrift (gull OA) og/eller egenarkivering (grønn OA). Dette er i samsvar med regjeringens politikk om at resultatene av offentlig finansiert forskning skal være åpent tilgjengelig for alle. Norge har sluttet seg til EUs mål om full åpenhet i 2020 og det er all grunn til å fortsatt prioritere denne indikatoren i handlingsplanen.

For 2017 er totalandelen opplasting 60 % ved Helsefak. Dette er på linje med UiTs resultater som helhet. Andelen gull Open Access har hatt en fin økning de siste tre årene, men antallet publiseringer totalt for Helsefak har økt slik at prosentvis andel gull Open Access er lik i 2016 og 2017. Andelen grønn Open Access har hatt en fin prosentvis økning over de tre siste årene også når de er tatt høyde for økt antall publikasjoner totalt. Andelen publikasjoner som kunne vært lastet opp minsker, men er fremdeles på 20%. Andelen som ikke kan gjøres åpent tilgjengelig er i 2017 20%.



Figur 6 Antall gull og grønn open access, potensiale for grønn OA og antall som ikke kan gjøres åpent tilgjengelig

Søknadsstøtte for etablerte konkurransearenaer, særlig EU

Gjennomførte tiltak for søknader

Målsetning i handlingsplan: Fakultetet skal videreutvikle forskningsadministrative støttefunksjoner som bygger opp under søknader og gjennomføring av prosjekter på etablerte konkurransearenaer- særlig EU.

Støttefunksjonene ved fakultetet spenner over et bredt register. Dette inkluderer både generell og målrettet utlysninginformasjon, arrangement av skrivekurs, faglig og teknisk oppfølging av individuelle søknader, kontaktformidlinger, juridisk bistand for kontrakter, og lederstøtte for strategiske tiltak.

Forskningsadministrasjonen har jobbet fram en rekke tiltak rettet mot søkermiljø for økt søknadsaktivitet og -kvalitet til både EU og Forskningsrådet, herunder:

- Interne strategiske midler til søknadsstøtte (EU/store nasjonale søknader) som ikke omfattes av PES-midler
- Bruk av ekstern konsulent i søknadsprosess (særlig EU, men også Forskningsrådet)
- Insentivmidler for spesielt gode ikke-finansierte søknader (gradert etter arena, konkurransenivået og status)
- Økonomisk premiering for å ha registrert seg som og blitt benyttet som EU-evaluator
- Intervjutrening av kandidater til FRIPRO Unge Forskertalenter og Senter for fremragende forskning (SFF)
- Nettside for samlet søknadsrelatert og ofte etterspurt informasjon
- Nettside med analyser av våre FRIPRO-søknader og evalueringer (plusser og minuser)

Relatert til å øke våre søkeres konkurranseevne har administrasjonen også arbeidet med følgende tiltak:

- Nettsider for karriereveier og meritterende ekstern finansiering
- Krav om mobilitet/utenlandsopphold i Postdoktor-perioden
- Mobilitet og søknadserfaring skal vektlegges ved ansettelse som førsteamanuensis
- EU-søknadsaktivitet som kriterium knyttet opp mot økonomisk støtte til FoU-termin
- Utviklingsplan for forskningsgruppene

Diskusjon av resultater - Helsefaks utvikling fra 2015 til 2017

Departementets overordnede målsetning for UiT som institusjon er at vi skal ha 1) Høy kvalitet i forskning og 2) Forskning for velferd, verdiskapning og omstilling. Handlingsplanen sier at vi skal øke vår uttelling på ekstern finansiering på konkurransearenaer, øke publikasjonspoeng per UFF og øke Open Access publiseringer i handlingsplanens periode, 2015-2020. Handlingsplanen legger i tillegg opp til at kvalitet vurderes etter forfatterandeler på nivå 2 og prosjekter på eksellense-arenaer (FRIPRO, ERC, senter). Forskning for samfunnsutvikling vurderes etter søknadsaktivitet til, og prosjektfinansiering fra, (helse)programmene i EU, Forskningsrådet og andre nasjonale og internasjonale finansieringskilder.

Høy kvalitet i forskning

Forfatterandel nivå 2

I rapporten fra 2016 ble det vedtatt at fakultetet skulle 1: styrke arbeidet med å nå sektormålet med 20% forfatterandel publikasjoner i nivå 2 kanaler for alle enheter, og 2: videreføre arbeidet med å øke Open Access andelen. Helsefak har en jevn økning i publikasjoner i nivå 2 tidsskrifter, og ligger i 2017 på i overkant av 20% forfatterandeler på nivå 2. I 2018 skrev UiT under San Fransisco Declaration on Research Assessment (DORA). DORA-erklæringen anbefaler at vurdering av forskningsresultater ikke bør basere seg på hvilke tidsskrifter forskerne har publisert i, men på en kvalitetsmessig vurdering av innholdet i artiklene uavhengig av publiseringskanal. Erklæringen er særlig negativ til bruken av Journal Impact Factor ved for eksempel ansettelse i vitenskapelige stillinger, opprykk og tildeling av forskningsmidler. Prinsippene i DORA virker utfordrende å forene med den norske nivåinndelingen som rangerer tidsskrifter til dels basert på Journal Impact Factor. Sett i lys av signert DORA-erklæring bør fakultetet avvente avklaring fra UiT sentralt om vi skal videreføre måltallet for forfatterandeler nivå 2 publisering.

Publikasjonspoeng

Helsefak ligger et stykke under det nasjonale snittet for publikasjonspoeng per UFF-årsverk i UH-sektoren. Det er store variasjoner mellom instituttene på fakultetet. Et par av instituttene ligger langt over, mens andre ligger et stykke under snittet for Helsefak. Det er interessant å se på disse tallene i sammenheng med antall UFF-stillinger med forskning i stillingsbeskrivelsen. For eksempel har IHO få UFF årsverk med forskning, men øker likevel jevnt i antall publikasjoner og publikasjonspoeng. Henvendelser til administrasjonen i forbindelse med søknad om FoU-termin og lokale lønnsoppgjør viser at mange ikke vet hvordan publikasjonspoeng beregnes. Fakultetet bør vurdere tiltak for å bevisstgjøre forskningsmiljøene om hvilke faktorer som påvirker beregningen av publiseringspoeng.

Open Access

Fakultet har økt andelen publisering på gull OA og grønn OA. Vi kan anta at innsatsen med å informere om Open Access ute på instituttene har hatt en effekt. I tillegg vil prinsippene i DORA kunne fremme publisering i åpne tidsskrifter, fordi få nivå 2 tidsskrifter per i dag tillater Open Access. Det vil være enklere for forskerne å velge en publiseringskanal som tillater Open Access dersom de selv kan velge uten å ta hensyn til kanalens status. I september 2018 kom nyheten om at EU/ERC og 11 nasjonale forskningsråd i Europa, inkl. Forskningsrådet, går sammen om følgende krav til OA fra 2020: Kun artikler publisert i OA-tidsskrifter (gull OA) vil tilfredsstille OA-kravene og finansistene vil innføre sanksjoner for de som ikke etterlever kravene. Fakultetet bør derfor øke kompetansen på området ved å skaffe seg bedre oversikt over gode OA-tidsskrifter innenfor vårt fagområde og hvilke man bør styre unna. Helsefak publiserer fortsatt endel i kanaler som ikke tillater Open Access, dette til tross for både Forskningsrådet og EU's krav om gull eller grønn Open Access publisering. Dette bildet er sammensatt da vi vet at flere av de store tidsskriftene på nivå 2, eksempelvis Nature ikke tillater Open Access. Dette vil nok endre seg noe etter EU og Forskningsrådets nye krav om gull Open Access. Imidlertid må vi forvente at det fortsatt publiseres en del i nivå 2 tidsskrifter så lenge KD premierer disse.

Andelen artikler som kan gjøres tilgjengelig gjennom å laste opp fulltekst, men hvor dette ikke er gjort, er minkende i løpet av de tre siste årene. Helsefak har derfor fortsatt et stort potensial i egenarkivering (20,5 %). Nesten alle vitenskapelige tidsskrift tillater egenarkivering av siste fagfellelvurderte manusversjon og man vil kunne komme opp i tilnærmet 100% grønn OA. God dekning av Grønn OA vil sannsynligvis gi merkbart flere siteringer og øke tilgjengeligheten av kunnskapen for praksisfeltet, næringslivet og beslutningstakere. For prosjekter finansiert av EU og Forskningsrådet er det likevel viktig å være klar over at grønn OA ikke lenger tilfredsstiller deres kommende krav om at alle artikler fra prosjekter finansiert av dem skal publiseres i gull OA-tidsskrifter.

Prioriterte konkurransearenaer

Begrunnelsen for at oppnådd finansiering fra FRIPRO og ERC/EU og senter er et kvalitetsmål, er at kun de beste kan få slik finansiering. Vektlegging av vurderingskriterier vil kunne variere etter innretning og mål for de respektive programmer, men der eksellens er hovedkravet vil alltid vitenskapelig kvalitet, metode og nytenkning være de avgjørende karakterene. Det er en utfordring for Helsefak at vi mangler suksess på de aller mest prestisjetunge «eksellens»-arenaene for unge forskere. ERC representerer arenaen med desidert høyest tilknyttet prestisje i Europa. De fire ERC Grants-kategoriene har ofte en selvforsterkende effekt overfor andre finansieringskilder utenom ERC (EU, SFF, FRIPRO Forskerprosjekter og Toppforsk, TFS etc.), og prosjektene i seg selv gir svært god finansiell frihet til forskning (13 – 22 mill. kr). Fakultetet har nylig, i nært samarbeid med aktuelle søkerkandidater som vil bli gitt prioritert oppfølging, påbegynt en prosess for å øke søkerens kompetanse og for å forbedre deres konkurranseevne overfor ERC.

Av fakultetets totale eksterne inntekter i perioden kommer 15% fra prioriterte arenaer. KDs tilstandsrapport 2018 viser at inntekter fra Forskningsrådet i snitt utgjør 160 000: Mens institusjoner med høyest tildeling mottok 200 000-300 000 per UFF fra Forskningsrådet, var tilsvarende tildeling til UiT på 116 000 kr. Dette viser at UiT, og med det Helsefak, har et potensiale til å hente ut mer finansiering fra Forskningsrådet. Det samme ser vi for EU midler der UiT ligger 10 000 kr bak det nasjonale snittet per UFF årsverk.

Mobilitet

På enkelte konkurransearenaer er mobilitet en avgjørende kvalifikasjon. Resultater fra den siste treårsperioden viser bare en svak tendens til økt søknadsinnsats rettet mot mobilitetsstipend. Reisevegring er ikke bare en problemstilling som Helsefak må jobbe med, det er også en nasjonal problemstilling. Forskning viser at tidligere erfaring med mobilitet er den viktigste prediktoren for framtidig mobilitet, og man antar at det skyldes 1) læring og uttreisekompetanse, og 2) et etablert nettverk som senker terskelen for utreise¹². I 2016-rapporten fremhevet vi at for tilsetting som postdoktor og førsteamanuensis må utvekslingsopphold vektlegges. Denne tankegangen bør utvides til alle fast ansatte ved fakultetet, og reisevillighet og tidligere erfaring bør være viktig å kartlegge ved ansettelser. Men, også mer strukturert og tilgjengelig informasjon om utreisemål kan bidra til at det å reise ut blir lettere. Det anbefales å opprette en «nettverksdatabase» for gjennomførte utenlandsopphold av våre forskere. Dette vil gi unge forskere tilgang til de etablerte forskernes internasjonale nettverk og uttreisekompetanse. På denne måten vil spesielt unge forskere kunne bygge på etablerte forskeres erfaring og nettverk i mangel av egne.

Forskning for velferd, verdiskapning og omstilling

I utlysninger som retter seg inn mot samfunnsutfordringer vil samarbeid med næringslivet, andre samfunnsaktører og sluttbrukere vektlegges i søknadsevalueringen. Karakterkravene for nytenkning og originalitet er også ofte lavere her, spesielt når man snakker om nasjonale kilder. Samarbeid med næringslivet m.m. er noe fakultetet og universitetet har liten tradisjon for å jobbe med på forskningssiden. I større grad kan man undersøke muligheten for å hente inn nærings-ph.d.'er og offentlige ph.d.'er som knytter forskningen tettere til aktuelle sektorer utenfor UH.

¹² Netz and Jaksztat (2017) Explaining Scientists' Plans for International Mobility from a Life Course Perspective, *Res High Educ*, 58, p.497-519

Deltakelse i nettverk som ikke bare rekrutterer akademikere bør også i større grad fremheves, f.eks. COST-aksjoner under EU-paraplyen.

Forskningssamarbeid og styrking av nettverket med andre sektorer kan også fremmes gjennom utdannelsen til ph.d.-kandidatene ved Helsefak. Tallene varierer, men det anslås at opptil 80% av nye ph.d.'er forlater akademien til fordel for andre sektorer. Det påhviler derfor utdanningsinstitusjoner et ansvar også å tilrettelegge for karrieremuligheter utenfor UH-sektoren. Det finnes mulige interne tiltak i ph.d.-løpet som kan forberede våre uteksaminerte kandidater for relevante og attraktive jobber i eksempelvis industri og næringsliv. Et slikt tiltak kan være å gi tydelige alternativer for pliktarbeid (25 % av stipendperioden, 4. år) som i dag hovedsakelig utnyttes til undervisning med en akademisk karriereretning for kandidatene. Alternativer kan være 1) å gi mulighet til å følge opp potensielle innovasjoner i det vitenskapelige doktorgradsarbeidet, eller 2) å tilbringe tiden i (sammen med) kommersiell sektor (industri og næringsliv) på egen- eller bedrifts-initierte arbeidsoppgaver / prosjekt. En slik tilrettelegging vil til gjengjeld kunne bidra til større nettverk til øvrige sektorer for veiledere og medstudenter som fortsetter den akademiske retningen, og vil kunne gi Helsefak større tilslag på søknader i arenaen for samfunnsutfordringer. En styrking av Helsefak sitt nettverk til andre sektorer kan bidra til at nye forskere kommer opp som PIs blant de som utfører forskning som ikke faller inn under kriteriene til eksellensepilaren.

Utvikling i søknadsaktivitet og inntekter 2015-2017

Helsefak har i perioden 2015-2017 sendt flest søknader, 58%, til «annen finansiering». Denne kategorien utgjør 80% av de innvilgede søknadene og 85% av de eksterne inntektene. Annen finansiering er derfor en viktig arena for finansiering av fakultetets forskning for samfunnsutvikling og har stor effekt på fakultetets eksterne økonomi totalt. Reduksjonen i fakultetets totale eksterne inntekter fra 2015-2017 er i hovedsak i denne kategorien og sammenfaller med nedgang i innvilgede søknader i kategorien annen finansiering. Det er likevel ikke nødvendigvis sammenheng i nedgang i innvilgede søknader og inntekter fordi det her også ligger inntekter fra Helsedirektoratet, UNN og gaver som ikke i like stor grad er søknadsbaserte tildelinger.

KD har i utviklingsavtalen med UiT satt som mål at UiT skal øke andel ekstern finansiering til 25% av UiTs budsjett. Det har ikke vært mulig å finne hvilken definisjon av «UiTs budsjett» som er tenkt brukt i videre oppfølging. Det kan eksempelvis være tildelingen fra KD, totale driftsinntekter eller tall fra budsjett. Hva de eksterne inntektene skal divideres på har store konsekvenser for hvor mye UiT må øke den eksterne finansieringen. Helsefak avventer hvilke konsekvenser dette vil ha for fakultetet frem til ledelsen ved UiT får avklart detaljene med KD. Det er også sannsynlig at kravet om økt ekstern finansiering må være vesentlig større enn 25% ved fakultetene for å oppnå 25% overordnet ved UiT som helhet. En negativ utvikling i Helsefak sin største kilde til eksterne inntekter gir i så måte grunn til bekymring. Fakultetet bør vurdere denne kategoriens prioritet i handlingsplanen.

Søknadsmobilisering

De siste 3 årene har 30 % av totale UFF-årsverk søkt om ekstern finansiering. Antall søknader anses å være lavere enn det fakultetet kan forvente. Administrasjonen ønsker derfor å undersøke nærmere årsaken til dette, bl.a. ved å kartlegge hvilke andre oppgaver som tilfaller stillingene, og foreslå et måltall for søknadsaktivitet per UFF. Det framholdes ofte fra forskningsmiljøene ved Helsefak at undervisningsoppgavene er omfattende og tidkrevende, og at tilgjengelig tid til søknadsarbeid på grunn av dette er sterkt redusert eller fraværende. KD sin tilstandsrapport viste at landsgjennomsnitt for produserte studiepoeng per UFF-årsverk er 440, mens det for UiT som helhet er 325 studiepoeng per UFF. Helsefak er et stort profesjonsfakultet med betydelig høyere antall av både forskere/undervisere og studenter enn andre fakultet ved UiT. Det er derfor mulig at studiepoengproduksjonen ved fakultetet skiller seg fra andre fakultet, og dermed fra snittproduksjonen per UFF, ved UiT. Det har imidlertid ikke vært mulig å vurdere dette i denne rapporten pga tidsbegrensninger.

En rekke av tidligere tiltak for økt ekstern finansiering ved Helsefak kan karakteriseres som motiverende tiltak gjennom søknadsteknisk og økonomisk støtte overfor potensielle søkere. Andre tiltak har fokusert på rekruttering, kvalifisering og karriereutvikling. Majoriteten av disse tiltakene vil ha et visst langtidsperspektiv før eventuelle effekter kan fastslås. Et tiltak som synes å ha hatt umiddelbar effekt er den økonomiske insentivordningen for forbedring av særskilt gode søknader der finansiering ikke er oppnådd. Flere mottakere av insentivmidler har i

ettertid fått finansiering av sine gjeninnsendte søknader, for 3 av disse var insentivmidlene avgjørende for at det kunne sendes ny søknad. Insentivordningen har i så måte vært vellykket.

Anbefalinger

Basert på arbeidet med rapport 2017 vil fakultetet komme med følgende anbefalinger:

1. Kommende revidering av handlingsplan i forbindelse med oppdatert strategiplan bør i større grad harmoniseres med nasjonale parameter og målsetninger for forskning.
2. Fra 1.1.2020 må forskningsresultater fra prosjekter finansiert av EU og Forskningsrådet publiseres i rene OA-tidsskrifter. Fakultetet bør derfor øke kompetansen om Open Access og Open Science.
3. Sett i lys av signert DORA-erklæring bør fakultetet avvente avklaring fra UiT sentralt om vi skal videreføre måltallet for forfatterandeler nivå 2 publisering.
4. Fakultetet bør jobbe videre med bevisstgjøring av publiseringspoeng, forfatterskap og Vancouveranbefalingen.
5. Få av våre forskere søker ekstern finansiering. Administrasjonen ønsker derfor å undersøke nærmere årsaken til dette og foreslå et måltall for søknadsaktivitet per UFF.
6. Det bør vurderes å opprette en «nettverksdatabase» for gjennomførte utenlandsopphold av våre forskere. Dette vil gi unge forskere tilgang til de etablerte forskernes internasjonale nettverk og utreisekompetanse.
7. For å utvikle fakultetets sektornettverk og tverrsektorsamarbeid og for å styrke de individuelle karrieremulighetene, anbefales det å utrede alternativer for pliktarbeid i stipendiatstillinger (ph.d.). Det bør også utredes hvordan vi bedre kan utnytte ordningen for næringslivs-ph.d. og offentlig-ph.d.

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
28.09.2018

Sak:
38/18

Møteplan for 2019 for fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret vedtar møteplanen for 2019 med de endringer som fremkom i møte.

- Torsdag 21. mars 2019.
- Felles styreseminar med UNN-styret torsdag 25. april 2019 med styremøte fredag 26. april 2019.
- Mandag 17. juni 2019.
- Internt styreseminar onsdag 25.-torsdag 26. september 2019.
- Onsdag 30. oktober 2019.
- Torsdag 5. desember 2019.

Begrunnelse:

Møteplanen foreslås basert på kjente frister og leveranser ved UiT Norges arktiske universitet. Fakultetsstyret har tidligere vedtatt at det skal gjennomføres et årlig styreseminar med UNN-styret. Møtedatoen foreslås lagt til torsdag 25. april 2019. Det vil være i tråd med UNN-styret vedtak, gjort den 21. juni 2018.

Fakultetsstyret har tidligere gitt uttrykk for at det er ønskelig for styret å få møte instituttledere og dekanatet for å drøfte aktuelle problemstillinger for fakultetet. Dette møtet foreslås lagt til 25. september 2019 og med styremøte 26. september 2019. Det vises til vedlagt årshjul for Det helsevitenskapelige fakultet.

Thrina Loennechen
Dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Årshjul Helsefak

Hvert styremøte	Presentasjon av et aktuelt tema eller av en av fakultetets forskningsgrupper Referat og orienteringssaker, herunder saker tatt på fullmakt av dekanen. Generell informasjon om virksomheten ved dekanen.
Februar/mars	Rapportering på disponering av fakultetets strategiske midler fra foregående år Økonomi – Årsresultat foregående år Vurdering av måloppnåelse foregående år
April/mai	Rapport om utdanningskvalitet for studieåret foregående år Priser ved Helsefak Orientering om søkertall for studieåret 2019/2020
	Felles styreseminar med UNN styret våren 2019
Juni	Orientering om tildeling av FoU-termin og økonomisk støtte til utenlandsopphold Årsrapport HMS Rapport forskning eller utdanningsmeldingen Økonomirapport 1.tertial 2019 og Status disponeringer av fakultetets strategiske midler per 1.tertial.
September	Studieprogramporteføljen Innspill til forsknings- og utdanningsmelding til UiT Rapport forskning eller utdanningsmeldingen Orientering om måltall og dimensjonering av studier Orientering om studentopptak Opprettelser av nye studieprogram og endringer i emneporteføljen Disponering av avsetninger Opptakstall Møteplan for fakultetsstyret for kommende år
Oktober	Økonomirapport 2.tertial 2019 og Status disponeringer av fakultetets strategiske midler per 2.tertial.
Desember	Budsjettfordeling for kommende år og planleggingsrammer 2020-2023 Orientering om opptaksrammer ved Helsefak Egenevaluering av styrets arbeid Evalueringsplan for arbeidet som gjøres av dekan og fakultetsdirektør Handlingsplan for Helsefak