



Møteinnkalling

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Teams
Møtedato: 16.09.2021
Tidspunkt: 09:00-13.00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 915 47 421. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 22/21	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 23/21	Møtereferat fra Fakultetsstyremøte 21. juni 2021		2019/1258
OS 14/21	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 15/21	Fullmakt saker i perioden 15. juni til 8. september 2021		2019/1258
OS 16/21	Endringer i emneporteføljen for vårsemesteret 2022		2020/6246
FS 24/21	Endringer i studieprogramporteføljen for studieåret 2022/2023		2021/4227
FS 25/21	Rapport forskning 2020 - Det helsevitenskapelige fakultet		2021/2890
FS 26/21	Ansettelse av instituttleder ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM)	X	2021/2700

FS 22/21 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
16.09.2021

Sak:
23/21

Møtereferat fra Fakultetsstyremøte 21. juni 2021

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferatet fra styremøte den 21. juni 2021.

Bakgrunn:

Referatet har vært merknadsbehandlet av Fakultetsstyret.

Thrina Loennechen
dekan

Trond Nylund
ass. fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Møtereferat fra Fakultetsstyremøte 21. juni 2021

Møteprotokoll

Utvalg: **Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet**
Møtested: Digitalt møte på Teams
Møtedato: 21.06.2021
Tidspunkt: 09:00-11.30

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Stener Kvinnsland	Leder	Ekstern representant
Nina Langeland	Medlem	Ekstern representant
Rolv-Ole Lindsetmo	Medlem	Ekstern representant
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
Ida Løken Killie	Medlem	Midlertidig vitenskapelig ansattrepresentant
Eirik Sødal Vole	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Vibeke Guddingsmo	Medlem	Teknisk-administrativ ansattrepresentant
Ellen Marie Knotten	Medlem	Studentrepresentant
Arnt Øystein Andersen	Medlem	Studentrepresentant
Tina Julie Vollan	Medlem	Studentrepresentant

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Sameline Grimsgaard	Medlem	Fast vitenskapelig ansattrepresentant
Trond Brattland	Medlem	Ekstern representant

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Astrid Gramstad	Sameline Grimsgaard	Fast vitenskapelig ansattrepresentant

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Thrina Loennechen	Dekan
Kjetil Kvalsvik	Fakultetsdirektør
Gunn Kristin Øberg	Prodekan utdanning
Trine Glad	Seniorrådgiver i Seksjon for forskning, utdanning og formidling
Verena Voltering	Seniorrådgiver i Seksjon for forskning, utdanning og formidling
Trond Nylund	Ass. Fakultetsdirektør
Grete Sagerup	Seniorrådgiver i Seksjon for organisasjon og økonomi

Fakultetsstyret takket for en interessant presentasjon av Studentenes helse- og trivselsundersøkelse (SHoT) 2021 av Bente Bjørkli Høiseth og Eline Stenseth, Studentsamskipnaden.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
FS 17/21	Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
FS 18/21	Møtereferat fra fakultetsstyremøte 6. mai 2021		2019/1258
OS 10/21	Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen		
OS 11/21	Fullmakt saker i perioden 28. april til 14. juni 2021		2019/1258
OS 12/21	Økonomirapport 1. tertial 2021 - Det helsevitenskapelige fakultet		2021/65
FS 19/21	Justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak fra 2022		2021/65
FS 20/21	Finansiering stillinger kjernefasiliteter		2021/65
FS 21/21	Rapportering av utdanningskvalitet for året 2020		2021/1380
	Eventuelt		

FS 17/21 Godkjenning av møteinnkalling og saksliste /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021

Vedtak

Fakultetsstyret godkjente enstemmig møteinnkallingen og sakslisten.

Arnt Øystein Andersen meldte inn følgende sak «Refusjon av merkostnader i praksis» under eventuelt.

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner møtereferat fra Fakultetsstyremøte 6. mai 2021.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021

Vedtak

Fakultetsstyret godkjente enstemmig møtereferat fra styremøte 6. mai 2021.

OS 10/21 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021

Dekan Thrina Loennechen orienterte fakultetsstyret om følgende saker;

- Helsefak arbeider med oppfølging av Grimstadsutvalget som anbefalte at det bør utdannes flere leger nasjonalt. Helsefak sa at det var mulighet å øke med 25 studenter. Vi ble tildelt 20 studieplasser fra høsten 2021. I ettertid er UiT blitt bedt om å utrede kostnadene med ytterlige 30 studenter. Noe som vil bety at Helsefak kan få 166 medisinerstudenter. KD har anmodet om svar innen 23. juni. RHFene har fått den samme bestillingen, med svarfrist i løpet av august.
- Det arbeides med en generisk modell for finansiering av desentraliserte medisinerstudier.
- Det arbeides med revisjon av avtalen Helsefak har med Nordlandssykehuset.
- Per Håkan Brøndbo startet som instituttleder ved Institutt for psykologi i mars 2021.
- Frode Adolfsen er konstituert som instituttleder ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge. Her vil Monica Martinussen tiltre som instituttleder i løpet av august 2021.
- Margitta Kampman tiltrådte som instituttleder ved Institutt for klinisk medisin, 15. juni 2021.
- Carsten Rolland er startet på en ny periode som instituttleder ved Idrettshøgskolen.
- Instituttlederstillingen ved Institutt for samfunnsmedisin er utlyst med søknadsfrist 27. juni 2021.
- Instituttlederstillingene ved Institutt for vernepleie og Institutt for medisinsk biologi bli utlyst i løpet av kort tid. Åremålene for instituttlederne ved Institutt for farmasi og Institutt for helse- og omsorgsfag går ut i 2022, mens åremålet til instituttleder ved Institutt for klinisk odontologi går ut i 2024.
- Søknadsinitiativene på SFF fra CANS og TREC gikk ikke videre til runde to. Helsefak fikk ingen tildelinger fra K. G. Jebsen. Tema og søknadskvalitet vurderes, søknadene bearbeides og forbedres for å øke sjansen for å lykkes ved senere utlysninger.
- UiT utdanningspris gikk til dosent Rita Jentoft og førsteamanuensis Vår Mathisen ved Institutt for helse- og omsorgsfag for arbeidet med å utvikle et kreativ verksted for studenter i ergoterapi.
- AKM-fondet har siste utlysning og tildeling høsten 2021. Det gjenstår ca. 22 millioner i fondet.
- Universitetsdirektøren inviterte til allmøte 18. juni om situasjonen ved AKM. Det forventes oppstart i august og at byggeperioden vil vare i 6-8 måneder.

Vedtak

Fakultetsstyret tar sakene til orientering.

OS 11/21 Fullmakt saker i perioden 28. april til 14. juni 2021 2019/1258

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 12/21 Økonomirapport 1. tertial 2021 - Det helsevitenskapelige fakultet 2021/65**Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021****Vedtak**

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

FS 19/21 Justert flerårig budsjettfordelingsmodell Helsefak fra 2022 2021/65**Innstilling til vedtak:**

1. Fakultetsstyret vedtar forslag til justert budsjettfordelingsmodell for Helsefak slik det fremkommer av saksfremlegget og implementerer modellen fra budsjettfordeling 2022.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021**Vedtak**

Innstillingen ble enstemmig vedtatt av Fakultetsstyret.

FS 20/21 Finansiering stillinger kjernefasiliteter 2021/65**Innstilling til vedtak:**

1. Fakultetsstyret vedtar finansiering av stilling i TUPP kjernefasilitet gjennom et basiskutt til IMB, IKM og IFA slik det fremkommer i saken.
2. Fakultetsstyret vedtar finansiering av stilling i Preklinisk PET kjernefasilitet iht. enhetenes andel av fakultetets prototype 10-ramme.
3. Fakultetsstyret støtter at finansiering for øvrige kjernefasiliteter/infrastruktur oppdateres i henhold til budsjett i forbindelse med budsjettfordeling 2022.
4. I påvente av ny finansieringsmodell bør økt kapasitet i kjernefasilitetene primært søkes dekket gjennom basiskutt hos de største brukere eller de enheter som initierer nysatsningen.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021**Vedtak**

Innstillingen ble enstemmig vedtatt av Fakultetsstyret.

Innstilling til vedtak:

Fakultetsstyret godkjenner utdanningsmeldingen 2020 med tilhørende tiltak for 2021.

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021

Vedtak

Innstillingen ble enstemmig vedtatt av Fakultetsstyret.

OS 13/21 Refusjon av merkostnad i praksis for desentraliserte studenter /

Saksprotokoll i Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet - 21.06.2021

Studentrepresentant Arnt Øystein Andersen tok opp likhetsprinsippet og at utdanning skal være gratis for studenter. Hvorfor er det da skjevdeling som praktiseres mellom fulltidsstudenter og deltidsstudenter når det gjelder tildeling av bostøtte ved ekstern praksis?

Fakultetsdirektør Kjetil Kvalsvik svarte at det nedsettes en arbeidsgruppe for å se på prinsippene for tildeling av støtte ved UiT og nasjonal praksis på området. Saken vil bli lagt frem for Fakultetsstyret i løpet av høsten 2021.

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

OS 14/21 Muntlig orientering ved dekan Thrina Loennechen /

ORIENTERINGSSAK

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
16.09.2021

Sak:
15/21

Fullmakt saker i perioden 15. juni til 8. september 2021

24-21 Oppnevning av nytt medlem i Valgstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet (Ephorte 2016/5341)

Dekanen har på fullmakt oppnevnt rådgiver Åshild Strømmesen som medlem av valgstyret ut valgperioden, som varer til 26. april 2022.

25-21 Ny modell for disponering av midler til Ph. D-programmet i Helsevitenskap – revidert (Ephorte 2021/2141)

Dekanen støtter programstyret for forskerutdannings sin anbefaling og har på fullmakt besluttet følgende vedtak:

1. De institutter som driver de obligatoriske fellesemnene i Ph. D-programmet i Helsevitenskap får kompensert utgiftene ut fra innlevert og gjennomgått budsjett fra og med 2022. Institutt som bidrar inn med undervisning i disse emnene skal også kompenseres.
2. Resterende resultatmidler avsatt på fakultetsnivå fordeles til instituttene etter antall studiepoeng fra og med 2022.

Thrina Loennechen
Dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

—

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
16.09.2021

Sak:
16/21

Endringer i emneporteføljen for vårsemesteret 2022

Innstilling til vedtak:

Dekan godkjenner endringene i emneporteføljen som gjelder fra vårsemesteret 2022 av.

Bakgrunn:

Kvalitetssystemet for utdanningsvirksomheten ved UiT fastsetter at fakultetene selv har myndighet til å vedta oppretting, endring og nedlegging av emner.

Endringene i fakultetets emneportefølje foretas i forbindelse med implementering av nye nasjonale retningslinjer for profesjonsutdanningene (RETHOS) og oppretting av bachelorprogrammet i sykepleie med studiested Kautokeino.

Unntak fra RETHOS-prosessen er endringer i to emnebeskrivelser som tilhører masterprogrammet i biomedisin, samt nedlegging av emnet HEL-6332. HEL-6332 er en versjon av fakultetets videreutdanningsemnet innen praksisveiledning, kun med langsommere studieprogresjon. Grunnet få søkere legges emnet ned.

Følgende endringer i emneporteføljen er faglig godkjent ved instituttene, kvalitetssikret ved fakultetet og ønskes vedtatt av dekan:

Oppretting av nye emner:

- PSY-3033 *Cognitive Neuroscience of Aging*
- PSY-2033 *Perspectives on Attachment*
- PSY-3501 *Tilleggsemne I anvendt personlighetspsykologi*
- ERG-2130 *Eldres helse, deltagelse og hverdagsliv. Praksisstudier 2*
- SYS-2110 *Sykepleie, sykdomslære og farmakologi 1*
- SYS-2120 *Legemiddelregning, og håndtering*
- SYS-2130 *Sykepleie, sykdomslære og farmakologi 2*
- SYS-2140 *Vitenskapsteori og forskningsmetode*
- SYS-2180 *Praksisforberedelse 2*
- SYS-2190 *Praksisstudier i medisinsk sykepleie*
- SYS-2191 *Praksisstudier i kirurgisk sykepleie*
- SYS-2192 *Praksisstudier i sykepleie psykisk helse*
- SYS-2193 *Praksisstudier i hjemmesykepleie*
- SYS-2610 *Sykepleie til pasienter med komplekse og sammensatte lidelser*
- SYS-2620 *Sykepleiefaglig ledelse, samfunnsvitenskap og teknologi*
- SYS-2680 *Praksisforberedelse 3*

- SYS-2690 *Praksisstudier i sykepleiefaglig ledelse*
- SYS-2691 *Samisk distriktssykepleie*
- FAR-1302 *Farmasøytisk organisk kjemi*
- FAR-1401 *Fysikalsk farmasi*
- FAR-3505 *Apotekpraksis master*
- FAR-3901 *Spesialpensum i farmasi*
- ERN-2009 *Humanfysiologi*

Endring av emner:

Følgende emner er endret med henblikk til læringsutbyttebeskrivelser, begrenset gyldighet av arbeidskrav, omfang av arbeidskrav og endringer av eksamensform.

- VPL-1203/1303 *Menneskets psykologi, utvikling og læring*
- VPL-1204/1304 *Legemiddelregning, farmakologi og førstehjelp*
- VPL-1207/1307 *Kommunikasjon og relasjoner i praksis*
- VPL-1209/1309 *Helse og omsorg*
- VPL-1210/1310 *Rehabilitering, habilitering og miljøterapi i praksis*
- VPL-1213/1313 *Velferdsendring i praksis*
- SYP-3502 *Vitenskapsteori, forskningsmetoder, metodologi og forskningsetikk*
- ERG-1120 *Barns helse, utvikling og lek*
- RAD-1140 *Konvensjonell røntgen og CT*
- RAD-1150 *Praktisk radiografi I - konvensjonell røntgen og CT*
- HEL-1000 *Digitalisering, brukere og praksis i helsetjenesten*
- FAR-1201 *Cellebiologi og biokjemi*
- FAR-3301 *Avansert farmasøytisk kjemi*
- FAR-3101 *Legemiddeløkonomi og epidemiologi*
- MBI-1105 *Basal biokjemi*
- MBI-1106 *Analysemetoder med nukleærmedisin*
- MBI-2108 *Bacheloroppgave*
- MBI-3004 *The Biology of Cancer*
- MBI-3014 *Infection, Inflammation and Immunity*

Nedlegging av emner:

- VPL-1010/1011 *Introduksjon til og rammer for yrkesutøvelsen*
- VPL-1020/1021 *Grunnlag for helse- og miljøarbeid*
- VPL-1030/1031 *Vernepleieren i relasjoner (praksis 1)*
- VPL-2030/2031 *Helse- og rehabilitering*
- VPL-2040/2041 *Vernepleieren i helsearbeid (praksis 2)*
- VPL-2050/2051 *Miljøarbeid*
- VPL-2510/2511 *Likeverd og deltakelse*
- VPL-2520/2521 *Vernepleieren i miljøarbeid (praksis 3)*
- HEL-6332 *Veiledningskompetanse for helse - eller sosialvitenskapelig utdanning og helsetjeneste*

Gunn Kristin Øberg

Verena Woltering

prodekan utdanning

seniorrådgiver

—

verena.woltering@uit.no

77 62 31 87

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
16.09.2021

Sak:
24/21

Endringer i studieprogramporteføljen for studieåret 2022/2023

Innstilling til vedtak:

1. Revidert studieplan for bachelorprogrammet i biomedisin godkjennes.
2. Foreslåtte kvoteendringer i masterprogrammene ved IHO godkjennes.
3. Søknad om endring av forkunnskapskrav til masterprogrammene i Aldring og geriatrisk eldreomsorg, Fysioterapi, Helsefaglig utviklingsarbeid, Helsesykepleie og Psykisk helsearbeid avslås.

Bakgrunn:

[Kvalitetssystemet for utdanning ved UiT](#) fastslår at fakultetsstyret vedtar mindre endringer i egne studietilbud. Ved større endringer orienteres universitetsledelsen skriftlig om dette.

1. Bachelorprogram i biomedisin

Studieprogrammet opplever høyt frafall, spesielt i løpet av det første studieåret. En av årsakene er at studentene på første studieåret kun har undervisning i generelle biologiemner som gis i regi av Institutt for arktisk og marin biologi (AMB) ved Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi (BFE). Institutt for medisinsk biologi ønsker at studentene fra studiestart av får bedre innsikt i eget fagområde, samtidig som de kan utvikle tilhørighet til eget institutt ved å ha flere fagspesifikke emner ved eget institutt/fakultet. Følgende endringer ble foretatt i den reviderte studieplanen:

- Et eget innføringsemnet innen medisinsk biologi vil erstatte *BIO-1105 Innføring i biologi* ved AMB/BFE.
- *BIO-2002 Fysiologi II* ved BFE vil erstattes med *ERN-2009 Humanfysiologi* fra bachelorprogrammet i ernæring.
- I 5. semesteret tilbys studentene *BED-2054 Innovasjon i praksis* som valgemnet.
- Bacheloroppgaven endres fra 20 stp. til 30 stp. omfang.
- For å tydeliggjøre emneinnhold endres navn til emnene *MBI-2011 Molekylær cellebiologi 1* og *MBI-2012 Molekylær cellebiologi 2* til
 - *MBI-2011 Molekylær cellebiologi – genetikk og celledesignering*
 - *MBI-2012 Molekylær cellebiologi - cellestruktur for å gjøre innholdet*

2. Endringer i opptakskvoter ved masterprogrammene i jordmorfag, helsesykepleie og fysioterapi

Da studieprogrammene ble opprettet i 2018, ville fagmiljøene søke om opptakskvoter til sine studieprogram. Kvoteordningen var på den tiden under revisjon, og søknader ble derfor ikke behandlet. Imidlertid er revisjonen avsluttet og myndigheten til å fastsette kvoter og kriterier for kvoteordninger er lagt til universitetene (jf. [Forskrift om opptak til Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet](#), § 9). Universitetsledelsen vil søkes om å innvilge følgende kvoter:

- For å sikre kompetanse i regionen søker master i jordmorfag om nordnorsk kvote, der [der] *12 av 20 studieplasser er forbeholdt søkere med nordnorsk bakgrunn, av disse er 2 plasser forbeholdt søkere med samisk bakgrunn. Minimum poengsum for kvoteopptak er 2,8.* Etter tre opptaksrunder til masterprogrammet viser det seg at ca. halvparten av studentene kommer fra Sør-Norge, og disse drar tilbake etter fullført utdanning.
- Master i helsesykepleie søker om etablering av 60 % kvote for søkere med nordnorsk tilknytning. Dette for å sikre tilgang på ferdigutdannede kandidater for praksisfeltet, samt framtidig bemanning ved programmet. Det ønskes også innført en 5 % kvote for sykepleiere konstituert i helsesykepleiestillinger i distriktskommuner i Nord-Norge.
- Master i fysioterapi søker om innføring av 40 % kvote for søkere med nordnorsk tilknytning for å sikre tilgang på ferdigutdannede kandidater for praksisfeltet, samt sikre framtidig bemanning ved studieprogrammet.

3. Endring av forkunnskapskrav ved masterprogrammene i helsefag

Institutt for helse- og omsorgsfag har søkt om å endre forkunnskapskravene til fem av sine masterprogram slik at studentene må ha bestått alle tidligere emner i studieprogrammet sitt for å kunne melde seg opp og begynne på masteroppgaveemnet, som går over to semestre. Endringen gjelder master i Aldring og eldreomsorg, Fysioterapi, Helsefaglig utviklingsarbeid, Helsesykepleie og Psykisk helsearbeid, som har opptak hvert 3. år.

Fakultetet anbefaler at søknaden om strengere forkunnskapskrav avslås med følgende begrunnelser:

- [Forskrift om studier og eksamener ved Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet](#) stiller ingen krav om at emner må være bestått før studentene avlegger mastereksamen. Formålet er å uteksaminere flest mulig kandidater innen normert studietid. Innenfor forskriften kan fagmiljøene fastsette forkunnskapskrav, og UiTs policy er at faglige argumenter veier tyngre enn administrative. Studenter vil aldri få vitnemål på mastergraden før alle emner er bestått.
Fagansvarlige ved de nevnte studieprogram vurderer det faglig forsvarlig at studentene får melde seg opp til masteremnet selv om de ennå ikke har bestått alle tidligere emner. På den måten har studentene sjanse til å følge ordinær studieprogresjon.
- Endringen vil kunne medføre økt frafall og lavere gjennomstrømming, dersom studenter må vente tre år før de får begynne på masteremnet. Det synes verken å være i studentenes, UiTs eller samfunnets interesse.
- I og med at hvert emne på masterprogrammene bare gjennomføres hvert tredje år er det av stor betydning for gjennomstrømmingen at studenter, som ikke består sin første kontinuasjonseksamen, får sitt tredje forsøk i påfølgende semester.
Kontinuasjonseksamen og antall eksamensforsøk reguleres i Forskrift om studier og eksamener ved Universitetet i Tromsø i §§ 26-30. Ifølge eksamensforskriften kan studenter ved stryk i ordinær eksamen få adgang til kontinuasjonseksamen, normalt ved begynnelsen av påfølgende semester, og ekstraordinær eksamen. Studenter ved UiT har tre eksamensforsøk per emne. Dersom det foretas endringer i emnebeskrivelsen eller pensum, eller ved nedlegging av emnet skal det være anledning i kun ett år etter endringen til å avlegge eksamen etter tidligere ordning.

Det er dermed ikke sikkert at studentene vil kunne gå opp til "det samme" emnet om tre år.

- Bekymringen om økt frafall bygger på klager fra studenter som søkte om å kunne avlegge ekstraordinær eksamen og fikk avslag fra instituttet. Nye eksamensforsøk ble innvilget da studenter henvendte seg til UiTs klagenemnda.
- Sammenlignbare masterstudier ved Helsefak/UiT stiller ikke like strenge forkunnskapskrav.

Thrina Loennechen
dekan

Trond Nylund
fungerende fakultetsdirektør

Saksbehandler: Verena Woltering, seniorrådgiver i Seksjon for forskning, utdanning og formidling

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:
16.09.2021

Sak:
25/21

Rapport forskning 2020 - Det helsevitenskapelige fakultet

Innstilling til vedtak:

Rapporten tas til etterretning og forslag til tiltak støttes.

Bakgrunn:

Det er vedtatt i FS (7.3.2019) at det skal legges fram årlig rapportering fra fagområdene med synliggjøring av måloppnåelse. Rapport forskning tar for seg perioden 2016 til 2020, og ser på resultater for søknader om ekstern finansiering, ekstern inntekt, publikasjonspoeng, Open Access og allmenrettet formidling. Resultatene ses i lys av KDs målsetninger for forskning; 1) høy kvalitet i forskning, 2) forskning for velferd, verdiskapning og omstilling og 3) effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem. Rapporten avsluttes med en anbefaling for oppfølging av identifiserte utfordringer.

Kort oppsummert viser rapporten at:

- Andel UFF årsverk med forskning (stillinger med $\geq 50\%$ tid til forskning) er 72% for fakultetet. IH og IVP viser positiv utvikling, selv om andelen er lavest ved de tidligere høyskolefagene.
- Søknadsaktiviteten øker i 2020, og det er bare i 2016 at det har blitt sendt flere søknader. Det er en dobling av søknader til Forskningsrådet, hovedsakelig til FRIPRO, SFF (uten tilslag) og Infrastruktur. I 2019 var det en vekst i EU-søknader og nivået holder seg i 2020.
- Andel innvilgede søknader totalt synker fra toppåret 2019, til 25%, som er omtrent som de øvrige årene.
- Andel ekstern finansiering synker fra 25% i 2019 til 22% i 2020 og oppfyller derfor ikke lengre KDs mål på 25%. Gjennomsnittlig ekstern inntekt pr UFF reduseres gjennom perioden, og er i 2020 32 000 kr under måltall for 2025.
- Andelen finansiering fra Forskningsrådet og EU er lav, men svakt økende i perioden. I hovedsak er det to institutter som står for inntekten fra EU (IFA og IMB), mens det er flere institutter som henter midler fra Forskningsrådet.
- Helsefak reduserer for andre år på rad publikasjonspoeng per UFF; fra 1,04 (2018), til 0,96 (2019), og til 0,9 publikasjonspoeng i 2020. Dette er laveste resultatet i perioden.
- Økningen i Open Access- og egenarkiverte publiseringer fortsetter, og er i 2020 92,6%.
- Registrert allmenrettet formidling gikk noe tilbake i 2020 etter en sterk vekst i 2019.

Resultatene for 2020 er fremdeles det nest høyeste antall formidlinger i perioden.

DOFI (innmelding av patenterbare oppfinnelser) er foreløpig eneste indikator for innovasjon. Over de siste 15 årene er det en svak vekst i antall innmeldte oppfinnelser

Forslag til tiltak:

Tiltak 1 Helsefak må jobbe mer strategisk med søknadsaktivitet, og utviklingsplanene til forskningsgruppene er grunnleggende:

- a. Forskningsgruppens utviklingsplan må brukes til planlegging av forskningsaktivitet. Fakultetet setter en årlig frist til 15. desember for å revidere planen. For å styrke støttetjenestens mulighet til å følge opp fagmiljøene skal utviklingsplanene oversendes Prosjektkontoret.
- b. Helsefak oppdaterer malen for utviklingsplanen med et porteføljeskjema slik at forskningsgruppene kan indikere økonomien i sin planlagte søknadsaktivitet. Ny mal skal være klar til medio oktober.

Tiltak 2 Det antas at det er ulike årsaker ved instituttene som gir varierende og utilstrekkelig utvikling mot måltallene. Instituttene må svare på hvordan de skal øke eksternfinansiering og publikasjonsaktivitet:

- c. Helsefak må øke publikasjonspoengene til 1,2 PP per UFF i 2025. Til dialogmøtene vår 2022 bestilles det en redegjørelse av hvordan de skal:
 - i. Skrive flere publikasjoner
 - ii. Få antatt flere publikasjoner
- d. Helsefak må øke ekstern finansiering til 365.000 kr BOA-inntekt pr UFF i 2025, hvor 7% skal være EU-inntekter og 41% skal være Forskningsrådsinntekter. Til dialogmøtene vår 2022 bestilles det en redegjørelse av hvordan instituttene skal kunne:
 - i. Sende flere søknader
 - ii. Øke tilslaget på søknader
 - iii. Bedre økonomien i tilslagene

Til tiltak 2 forventes det at planene presenteres i dialogmøtene. Driverdiagrammer, se appendiks figur A2, er et tilgjengelig hjelpemiddel i å identifisere riktige tiltak for hvert enkelt institutt. Arbeidet med tiltak drøftes i ledermøtene høsten 2021, for idédeling og felles læring. Stab forskning kan bistå instituttene i arbeidet med driverdiagram.

Tiltak 3 Registrering og belønning av formidling og innovasjon må utredes av fakultetet.

Thrina Loennechen
dekan

—
thrina.loennechen@uit.no

Trond Nylund
assisterende direktør

—
trond.nylund@uit.no

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg

1 Rapport forskning 2020



Rapport forskning 2020

Det helsevitenskapelige fakultet

Seksjon for forskning, utdanning og formidling

16.9.2020



Utgiver: Det helsevitenskapelige fakultet,
UiT - Norges arktiske universitet

Dato: September 2021

Ansvarlig prodekan: Johanna U. Ericson (prodekan forskning og innovasjon)

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

Rapport forskning for året 2020

Innhold

Oppsummering	2
Resultater.....	3
Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger.....	3
Søknadsaktivitet.....	3
Eksterne inntekter.....	9
Publisering.....	13
Innovasjon.....	16
Diskusjon	17
Har Helsefak høy kvalitet i forskning? (KD1).....	18
Bidrar Helsefak til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling? (KD2)	19
Har Helsefak et effektivt, mangfoldig og solid forskningssystem? (KD4)	20
Forslag til tiltak til handlingsplanen ved revisjon høsten 2021.....	22
Appendix	23

Oppsummering

Kunnskapsdepartementet (KD) har fastsatt fire overordna mål for høyere utdanning og forskning. Universitet og høyskoler skal bidra til å nå disse målene: 1) Høy kvalitet i utdanning og forskning, 2) Forskning og utdanning for velferd, verdiskapning og omstilling, 3) God tilgang til utdanning og 4) Effektivt, mangfoldig og solid utdanningssektor og forskningssystem. KDs mål 1,2 og 4 er relevante for forskning.

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

Mål 4 skal bidra til måloppnåelse på de andre målene til KD. Aktiviteten og resultatene som oppnås fordelt på de vitenskapelige ansatte, særlig de med forskningsoppgaver, sier noe om hvor godt rustet Helsefak er til å nå de forventninger KD har. Den eksterne økonomien er under måltallet på 25%, og det er en negativ utvikling i inntekter per UFF i siste femårsperiode. Antall søknader er stabilt, men innvilgelsesprosenten synker noe. Det er en flat utvikling i andel UFF med forskning på rundt 70%. Det tilsier at Helsefak ikke har et tilstrekkelig solid forskningssystem. Helsefak må sikre en bedre inntjening på de prosjektene vi er del av. Instituttene bør vurdere søknadsarena og porteføljestyling i deres strategiske planlegging. Tilslagsprosenten må øke for at søknadsaktiviteten skal være bærekraftig, og det må sendes flere søknader til EU og Forskningsrådet.

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

Publikasjonspoeng pr. UFF viser omfang og kvalitet på vitenskapelig publisering, mens deltakelse i EU antas å gi økt kvalitet i norsk forskning. Tilslag i ERC og FRIPRO sier noe om antall internasjonalt ledende forskere på fakultetet. Internasjonalt samarbeid regnes som kjennetegn på god kvalitet i forskningen, og internasjonal mobilitet sier noe om forventet framtidig kvalitet. To institutt står foreløpig for 88% av fakultetets EU-deltakelse, men det er en vekst i inntektene fra EU på fakultetet som helhet. Antall søknader til FRIPRO og ERC øker, men tilslagene uteblir. Mobilitetssøknader har hatt en vekst i femårsperioden, men går litt ned i 2020. Vi ser positive tendenser, men det er et stykke unna måltallene. Det er derfor nødvendig å øke antall innvilgede søknader fra EU og Forskningsrådet, men kun å øke mengden søknader vil ikke være bærekraftig. Det må andre tiltak til som øker suksessraten, for eksempel bedre søknadskvalitet, CV-bygging og treffsikkerhet på utlysningskriterier. Det er også en nedgang i publikasjonspoeng pr. UFF. For å øke publikasjonspoeng derimot er det kvantitet som i hovedsak gjelder og da må flere publisere.

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

Inntekt fra Forskningsrådet er en indikator på forskningskvalitet og evne til å vinne frem i nasjonale konkurranser om forskningsmidler. Forskningsrådets programmer er også rettet mot å løse samfunnsutfordringer, og nivået på finansiering fra Forskningsrådet sier dermed noe om både kvalitet og formål for forskningen. Inntektene fra Forskningsrådet må bli høyere for å møte måltallet. Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet utenom Forskningsrådet og EU er en indikasjon på samspillet med omverdenen. Denne «Annet»-kategorien er en viktig inntekt for Helsefak, og er den eneste over måltallet. De siste to årene har vi registrert UiTs store interne tildelinger, og ser en vridning mot disse på bekostning av «annet». Interne midler er ment som posisjonering/oppbygging av sterke miljø, og det er viktig å etterse at forskere som tildeles disse går videre og søker eksterne midler. Åpen tilgang til forskningsartikler sikrer mer bruk av kunnskap ved at forskersamfunnet i sin helhet, profesjonelle brukere i arbeids- og næringsliv og allmenheten får del i resultatene fra forskning. Helsefak har tilnærmet 100% åpen publisering. Allmennrettet formidling er en forlengelse av dette, men registreringen virker mangelfull. I årets rapport har vi også definert innovasjon som en del av dette målet, her er det behov for klarere definerte indikatorer på måloppnåelse. Vi må bli bedre til å registrere og belønne på en god måte både allmennrettet formidling og innovasjon.

Tiltaksområder

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

1. Strategisk arbeid med søknadsaktivitet, der utviklingsplanene til forskningsgruppene er grunnleggende
2. Instituttene foreslår tiltak for å øke a) eksternfinansiering og b) publikasjonsaktivitet
3. Registrering og belønning av formidling og innovasjon utredes av fakultetet

Resultater

Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger

I 2020 hadde Helsefak 742 UFF-årsverk, 72% av disse årsverkene hadde forskningsoppgaver som en større eller mindre del av sin stillingsbeskrivelse. I perioden fra 2016 til 2020 har det vært en 17% økning i antall UFF, samtidig er andel UFF med forskning stabil. Det er stor variasjon i sammensetningen blant fagansatte mellom instituttene. IVP og IH, som ble fusjonert inn i fakultetet i 2018, har hatt en økning i andel UFF-forskning. Tallene for RKBU viste en betydelig nedgang i andel UFF-forskning, men skyldtes en feilrapportering til DBH. Riktig rapportering i 2020 viser at RKBU da ligger på samme nivå som i 2018. IHO har i 2020 fremdeles ingen utvikling i retning av en større andel UFF med forskning, men her er det satt i gang et mer omfattende kartleggingsarbeid etter fjorårets rapport.

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

	UFF-årsverk total*					Antall UFF-årsverk forskning					Andel UFF-forskning**				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
IMB	101	107	107	109	113	89	94	97	99	103	88%	88%	91%	91%	91%
ISM	95	91	85	92	93	88	83	76	82	83	92%	91%	89%	89%	89%
IKM	106	100	112	121	118	90	83	92	100	100	85%	82%	82%	82%	85%
IFA	41	44	49	55	56	37	42	47	52	53	89%	96%	95%	96%	95%
IKO	27	26	28	27	27	21	19	20	22	21	77%	73%	73%	82%	78%
IPS	56	61	62	70	65	47	52	50	58	54	84%	84%	80%	83%	83%
IHO	171	170	163	153	167	59	57	58	51	54	35%	34%	35%	33%	32%
IH			26	30	33			14	16	20			55%	55%	61%
IVP			29	30	28			10	12	12			36%	41%	43%
RKBU	31	29	31	34	36	23	21	24	19	28	72%	74%	77%	57%	78%
Felles adm.	7	8	8	7	7	5	5	4	4	4	76%	61%	43%	52%	57%
Total	636	638	699	727	742	459	457	491	515	532	72%	72%	70%	71%	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

Søknadsaktivitet

I perioden 2016 til 2020 har Helsefak sendt 950 søknader og 263 av disse har blitt innvilget. Det betyr at det i snitt har vært sendt 190 søknader og innvilget 52 søknader pr. år, som gir en gjennomsnittlig innvilgelse på 27% over perioden. I 2020 ble det sendt 204 søknader, det er det nest høyeste antallet i perioden og 30 flere søknader enn i 2019. Samtidig er det en nedgang i antall og andel innvilgede søknader, med 50 innvilgede søknader og en innvilgelsesprosent på 25%¹ for 2020.

Det har de tre siste årene vært registrert en økende andel søknader der Helsefak er samarbeidspartner, dette utgjør 26% av søknadene i 2020. I perioden har 80% av alle innvilgede søknader vært søknader der Helsefak er PI, Koordinator eller WP-leder, i 2020 utgjør disse 86%.

Fordeling av søknader og tilslag til EU, Forskningsrådet og andre

Tabell 2 viser at antall søknader til Forskningsrådet er nesten doblet fra 2019 til 2020, og halvparten av veksten er grunnet en økning i FRIPRO-søknader. Søknader til EU og andre finansieringskilder er omtrent som fjoråret. Antall innvilgede søknader går imidlertid ned. I årets rapport er det lagt til en ekstra kategori, søknader på interne (UiT)

¹ I årets rapport er det 11 søknader, som på tidspunktet data ble tatt ut fra LOS var markert med «venter svar». Av disse var 7 søknader til Forskningsrådet, 2 søknader til EU og 2 søknad til annet. Dette utgjør 5% av innsendte søknader, og er likt som ved tidligere år. I hovedsak utgjør dette søknader til Infrastrukturutlysningen i Forskningsrådet, der svar ikke forventes før desember 2021.

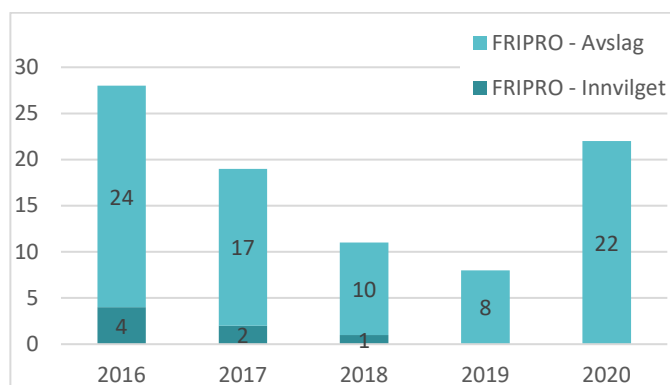
konkurransmidler. I 2019 ble det sendt 10 slike søknader, mens det i 2020 ble sendt 17. Innvilgelsesprosenten øker i denne gruppen, og antall interne tilslag øker fra 3 til 8 i 2020.²

Tabell 2 Antall søknader sendt og innvilget i 2016-2020

Finansieringskilde	Antall søknader sendt					Antall søknader innvilget					Andel søknader innvilget				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Forskningsrådet	74	56	55	32	63	7	7	8	7	5	9 %	13 %	15 %	22 %	8 %
EU	28	15	10	20	20	3	3	2	7	3	11 %	20 %	20 %	35 %	15 %
Annet	115	113	106	112	104	44	33	40	49	34	38 %	29 %	38 %	44 %	33 %
UiT				10	17				3	8				30 %	47 %
Total	217	184	171	174	204	54	43	50	66	50	25 %	23 %	29 %	38 %	25 %

*7 søknader til Forskningsrådet venter enda på svar (infrastruktursøknader), 2 søknader fra EU (bilateral), og 2 søknader fra «annet» (Dam og KF) venter på svar.

I 2020 brytes trenden vi har sett de siste fire årene med færre og færre FRIPRO-søknader³, se figur 1. Det ble sendt 22 FRIPRO-søknader som PI fra Helsefak, og dette er nesten opp på antallet som ble sendt i 2016. Dessverre, for andre år på rad, er det ingen innvilgede FRIPRO-prosjekt. De siste årene er det IFA, IKM, IMB og IPS som går igjen i søkerlisten til FRIPRO, i år har også IHO sendt to søknader. ISM har ikke sendt en FRIPRO-søknad siden 2017. Det er i tillegg sendt fem søknader til FRIPRO i 2020 der vi er samarbeidspartner på søknaden



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

Søknadstypen «Annet» utgjør 59% av alle søknadene, av innvilgede søknader utgjør denne kategorien 84%. I annet-kategorien inngår et stort antall ulike finansieringskilder. Helse Nord (29), Kreftforeningen (11), Stiftelsen Dam (9), DIKU/SIU (6), Nasjonalforeningen for folkehelse (6), NORAD (4), Barnekreftforeningen (3), Kavli (3) og MABIT (3) er de største kildene i denne kategorien. Over perioden er det sendt søknader til nærmere 100 ulike finansieringskilder under kategorien «annet». Innvilgelsesprosenten går litt ned, til 33%, men det er fremdeles her vi har flest innvilgede søknader (n=34). Søknader fra de siste to årene viser også en stor aktivitet mot interne utlysninger (27 av totalt 378 sendte søknader; tilsvarende 7,2 %) og trenden er økende. Tabell 3, under, viser aktiviteten mot UiT-interne utlysninger. Fire institutt har søkt disse midlene og tre; IKM, IMB og IFA, har fått bevilget midler.

² Til EU ble det i 2020 sendt 20 søknader totalt, like mange som i 2019. Det ble sendt 7 søknader til bi- og multilaterale programmer. Til Horizon2020 ble det sendt 13 søknader, hvorav 5 MSCA søknader, 2 ERC (en PI og en samarbeidspartner), 1 COST, og 3 samarbeidssøknader til ukjent program. Det er tre innvilgede søknader i EU-kategorien, to EEA Norway Grants (bi- og multilateralt program) og en MSCA postdoktorstipend. To søknader til EU venter fortsatt på tilbakemelding, begge er til et bilateralt program, en WP-ledersøknad og en smådrift/annet. Det ble sendt 63 søknader til Forskningsrådet, som er 31 flere enn året før og nest høyest antall sendte søknader i hele perioden. Av disse var 27 sendt til FRIPRO (Syv unge forskertalent søknader er registrert der Helsefak er PI. Totalt er Helsefak PI på 22 av alle FRIPRO-søknadene), åtte søknader ble sendt til infrastruktur (to søknader er registrert to ganger, skisse og endelig søknad). Det ble sendt seks SFF-søknader, hvorav tre var med senterleder (IMB, IFA, IKM). Ingen SFF søknader gikk videre til andre søknadsrunde. Nitten søknader gikk til diverse programmer i Forskningsrådet, deriblant Helseprogrammene. I 2020 er det innvilget to forskerprosjekt fra Forskningsrådet der PI er ved Helsefak og ett der vi er samarbeidspartner. I tillegg er det innvilget koordinerings- og støttemidler til re-innsending av ERC søknaden fra 2019 som fikk avslag i EU.

³ FRIPRO heter i 2020 «Banebrytende forskning», navnet FRIPRO er videreført i årets rapport forskning iom at det nye programnavnet ikke er allment tatt i bruk pt.

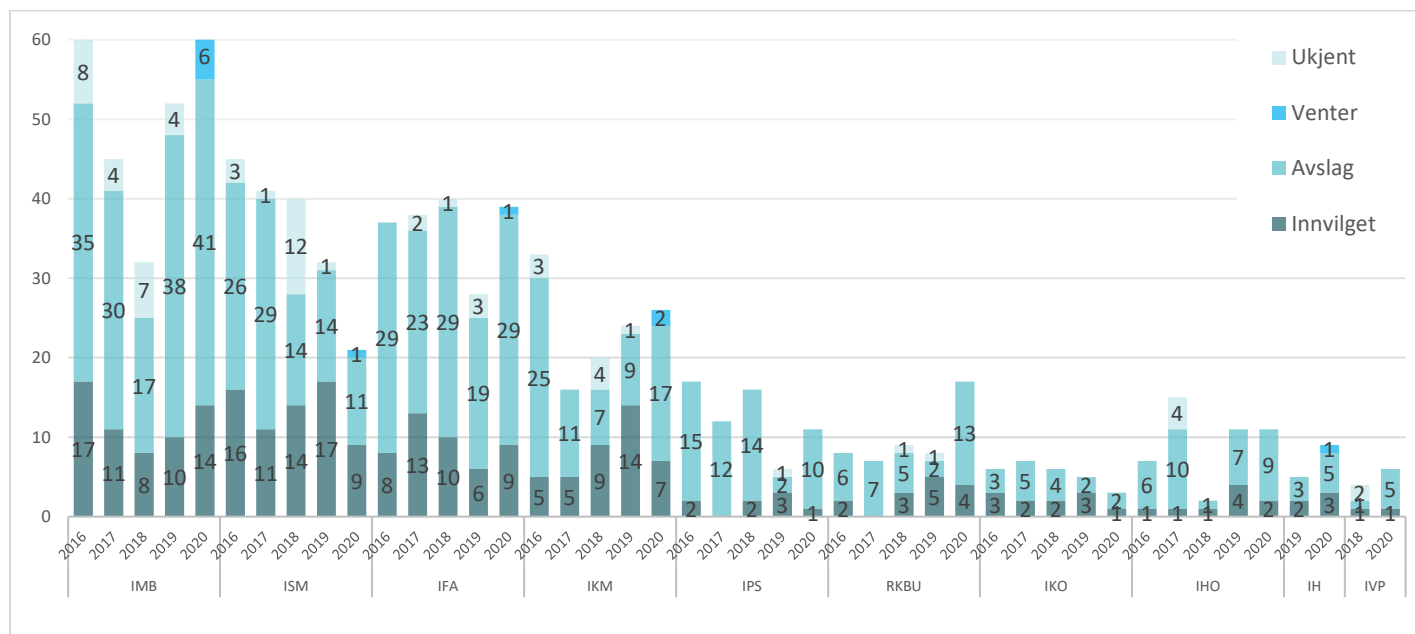
Tabell 3 Sendte og innvilgede søknader til UiT-interne midler pr institutt i 2019-2020.

Institutt	Antall sendt			Andel sendt		Andel innvilget	
	2019	2020	Tot	2019	2020	2019	2020
IFA	3	8	11	10%	21%	0%	50%
IH	1	0	1	20%	0%	0%	--
IKM	5	5	10	21%	19%	60%	20%
IMB	1	4	5	2%	7%	0%	75%
Total sendt til UiT	10	17	27	5,8%	8,3%	30%	47%
Total sendt	172	204	376	100%	100%	38%	25%

Sendt og innvilget – Instituttnivå

For fakultetet har det i denne perioden vært en målsetning om å øke antall søknader til EU og Forskningsrådet. Samlet har Helsefak de siste fem årene sendt 10% av søknadene til EU, 29% av søknadene til Forskningsrådet og 61% av søknadene til annen finansiering. I 2020 sendte Helsefak 31% til Forskningsrådet som er en vekst fra kun 18% i 2019. I 2020 er fordelingen av innvilgede søknader fra EU 6% og fra Forskningsrådet 10%, innvilgede søknader fra andre finansieringskilder utgjør da 84%, i dette er også søknader til sentrale virkemidler ved UiT. Tabell A1 i appendix viser fordelingen også for instituttene.

Figur 2 viser antall søknader sendt og innvilget fordelt per institutt i perioden 2016-2020. IMB og IKM viser oppgang i søknadsaktivitet de siste tre årene, RKBU det siste året. For både IKM og IMB øker antall innvilgede søknader siste del av perioden, men i 2020 er antall innvilgede søknader for IKM halvert. ISM har redusert antall sendte søknader hvert år i perioden, men samtidig økt antall innvilgede. I 2020 faller dessverre antall innvilgede søknader, men innvilgelsesprosenten forblir forholdsvis høy. De andre instituttene har bare små endringer.



Figur 2 Antall søknader pr år pr institutt - Innvilget og avslag. Avviste søknader er tatt ut av figuren, disse utgjør i 2020 n=1. Søknader som på tidspunktet data ble hentet inn ikke har fått svar på søknaden vises som ukjent (2016-2019) og venter (2020).

Søknadstyper

Det sendes flest søknader om forskerprosjekt over perioden, men likevel med en stor økning i 2020 opp til 112 slike søknader. Det ble sendt hele 69 forskersøknader under kategorien «annet», en økning fra 39 i 2019, hvorav Helse Nord (26), Kreftforeningen (11), Stiftelsen Dam (6), Norad (4) og Nasjonalforeningen for folkehelse (4) er de største kildene. Det ble sendt 19 forskerprosjektsøknader til programmene i Forskningsrådet, og 9 til EU. Trenden vi har sett siden 2015 med at vi sender færre søknader i excellent-kategorien, ble snudd i 2020. Det ble sendt totalt 29 slike

søknader, 27 til FRIPRO⁴ og to til ERC⁵. I 2019 og 2020 sendes det omtrent like mange søknader om mobilitetsstipend, som er en nedgang etter en periode med positiv utvikling fra 2015 til 2018, i 2020 ble det sendt 5 slike søknader⁶.

Helsefak har flest innvilgede forskerprosjekt (n=26) i 2020 en økning fra foregående år. Etter forskerprosjekt har vi flest innvilgede søknader i kategorien «Utdanning», hvor DIKU/SIU er den største finansieringskilden (4 av 7 innvilgede søknader). Det er også innvilget et lite antall søknader om «annen type finansiering» (6), driftsmidler (5), ph.d.- og postdoktorstipend (2), nettverk og arrangement (1) og innovasjon (1). Det er ett innvilget mobilitetsstipend i 2020, og dette er en MSCA. Til tross for en massiv økning i antall sendte søknader i excellentkategorien er det heller ikke i 2020 noen innvilgede søknader. Det er innvilget én innovasjonssøknad i 2020, fra Stiftelsen Dam til RKBUE.

Tabell 4 Antall sendt og innvilgede søknader etter hvilken type søknad det er snakk om, samt innvilgelsesprosenten i de ulike kategoriene.

	Sendt					Innvilget					Andel innvilget				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Forskerprosjekt	86	80	81	66	112	17	16	21	18	26	20 %	20 %	26 %	27 %	23 %
Ph.d./postdoktorstipend	24	32	28	32	12	7	4	7	13	2	29 %	13 %	25 %	41 %	17 %
Excellent	29	24	14	9	29	4	2	0	0	0	14 %	8 %	0 %	0 %	0 %
Driftsmidler	19	8	6	28	7	13	2	6	12	5	68 %	25 %	100 %	43 %	71 %
Mobilitet	9	7	12	6	5		3	6	5	1	0 %	43 %	50 %	83 %	20 %
Nettverk og arrangement	7	8	7	6	4	3	7	3	4	1	43 %	88 %	43 %	67 %	25 %
Infrastruktur	8	4	11	--	8	0	0	0	--	1	0 %	0 %	0 %	--	13 %
Senter	3	3	1	4	7	0	1	1	0	0	0 %	33 %	100 %	0 %	0 %
Innovasjon	--	1	1	3	2	--	0	1	2	1	--	0 %	100 %	67 %	50 %
Utdanning	--	--	--	2	9	--	--	--	1	7	--	--	--	50 %	78 %
Annet	32	17	10	18	9	10	8	5	11	6	31 %	47 %	50 %	61 %	67 %
Total	217	184	171	174	204	54	43	50	66	50	25 %	23 %	29 %	38 %	25 %

Antall søknader pr UFF årsverk

Det er sendt 1,3 søknader pr UFF årsverk gjennom hele perioden (2016-2020), eller 1,8 pr UFF årsverk med forskning⁷. Pr år sendes det i gjennomsnitt 0,4 søknader pr UFF årsverk med forskning. Det er ingen tegn til økt aktivitet. I 2020 var det registrert 119 unike søkere, det vil si at 16% av alle UFF-årsverk, eller 22% av UFF-årsverk med forskning, sendte en eller flere søknader. Det siste året er det 31 nye søkere, altså søkere som ikke tidligere (fom 2015) er registrert med en søknad.

Over hele perioden fra 2016-2020 har det vært totalt 268 unike søkere. Basert på et gjennomsnitt av antall UFF-årsverk for perioden vil det si at 39% av alle disse har søkt om ekstern finansiering på ett eller flere tidspunkt de siste fem årene. Ser man kun på UFF-årsverk med forskningsoppgaver er det litt over halvparten (54%) som er registrert med en eller flere sendte søknader.

Helsefak er PI⁸ på 74% av søknadene sendt i 2020. Av de 119 unike søkerne, er det 17% som kun står oppført som samarbeidspartner, 71% som bare har PI-søknader og 13% som varierer mellom å være PI og samarbeidspartner på søknadene de er involvert i.

I femårsperioden fordeler søknadene seg på 122 mannlige søkere som til sammen har sendt 476 søknader og 144 kvinnelige søkere som til sammen har sendt 473 søknader⁹. Over perioden er det en relativt lik andel søknader sendt

⁴ hvorav 22 søknader til FRIPRO var som PI

⁵ hvorav en søknad til ERC var som PI

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

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

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

⁹ Rapport 2019 hadde her oppgitt feil antall, riktig antall for perioden 2015-2019 er 446 søknader av kvinner, og 456 av menn.

av kvinner og menn når man ser på fakultetet som helhet. Når det gjelder antall sendte søknader i 2020, viser tabellen under at ved IPS, IHO og IKO er den en ganske stor endring i negativ favør for kvinner, ved ISM og RKBU for menn. Ved IMB og IFA er det en moderat endring i negativ favør for kvinnene. Se tabell 5.

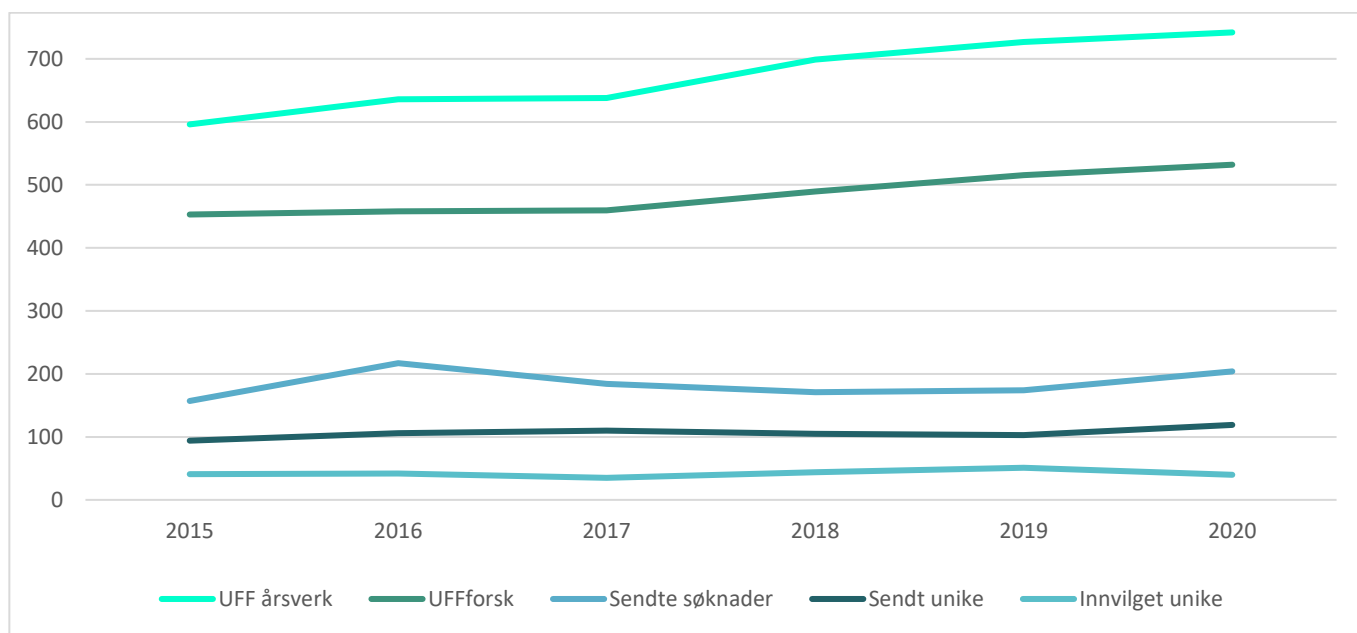
Tabell 5 Andel innsendte søknader fordelt på kjønn i perioden 2016-2020, samt en sammenligning av gjennomsnittlig fordeling 2016-2019 med fordeling 2020.

Instituttene*	2016-2019		Totalt antall sendte søknader	2020		2020 vs. 16-19 Differansen i 2020 av andel søknader sendt av kvinner
	Gjennomsnittlig antall sendte søknader	Gjennomsnittlig andel søknader sendt av kvinner		Andel søknader sendt av kvinner		
ISM	40	64 %		21	86 %	22 %
RKBU	8	53 %		17	71 %	18 %
IKM	24	33 %		26	35 %	1 %
IFA	36	45 %		39	41 %	-4 %
IMB	48	46 %		61	39 %	-7 %
IHO	9	81 %		11	64 %	-17 %
IPS	13	58 %		11	27 %	-31 %
IKO	7	32 %		3	0 %	-32 %
Total	184	52 %		189	45 %	-6 %

* IVP, IH og Fakultet er tatt ut av framstilling fordi kun har ett tidligere år registrert med søknader.

Andel innvilgede søknader pr UFF-årsverk

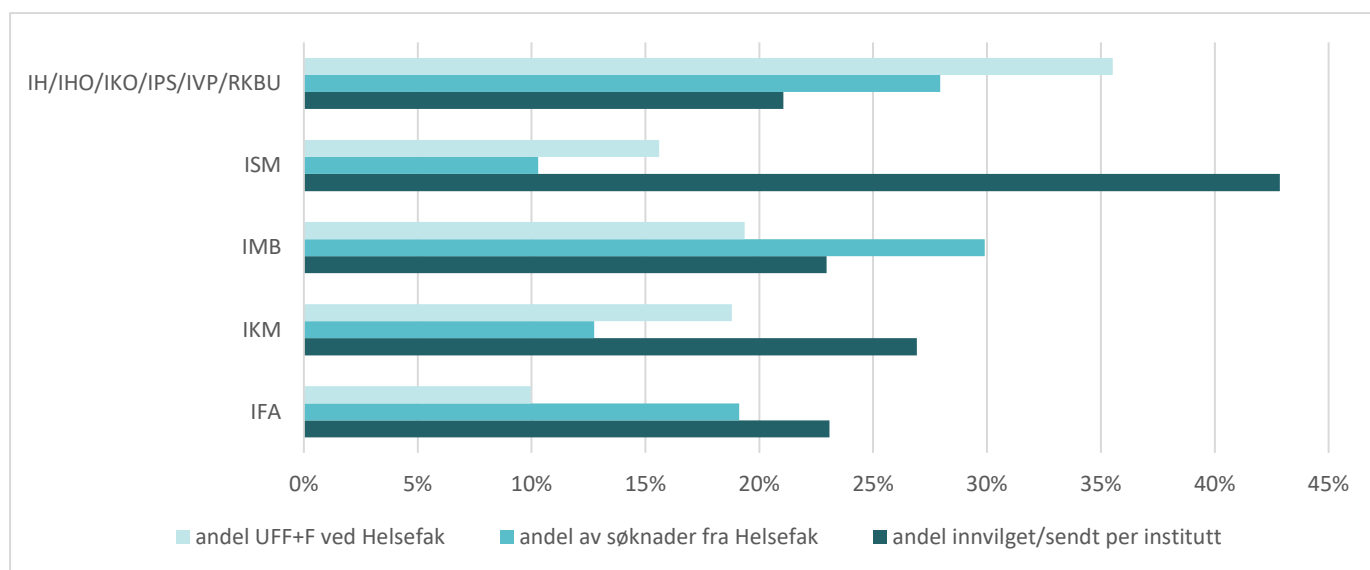
Det er innvilget 50 søknader fordelt på 40 unike søkere i 2020. Av alle UFF-årsverk er det dermed 5% som har oppnådd en form for ekstern finansiering av sin forskning i 2020, mens det samme tallet for UFF-årsverk med forskningsoppgaver er 8%. For hele perioden 2016-2020 er det innvilget 263 søknader fordelt på 140 unike søkere, dvs. at ca. 1/4 av UFF-årsverk med forskning har fått ekstern finansiering til sin aktivitet den siste femårsperioden¹⁰. Ser man ikke på unike søkere, men alle søknader fordelt på alle UFF-årsverk med forskning er andelen 49% med innvilgede søknader. Figuren under viser hvor mange enkeltvis søkere det er pr år sammenlignet med antall UFF-total og UFF med forskningsoppgaver.



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

¹⁰ Basert på UFF årsverk med forskning i 2020, tallene er ikke korrigert for turnover.

Figur 4 viser forholdet mellom potensialet, innsats og resultat for eksternfinansiering. Den viser instituttene andel av UFF med forskning på Helsefak, hvor stor andel av søknadene som er sendt av de respektive instituttene, og hvilken innvilgelsesprosent hvert institutt har i 2020. IH, IHO, IKO, IPS, IVP og RKBU vises samlet pga den lille andelen de samlet utgjør.



Figur 4 Instituttets andel av UFF med forskning på Helsefak, instituttets andel av sendte søknader fra Helsefak og innvilgelsesprosenten per institutt. (IH, IHO, IKO, IPS, IVP og RKBU vises samlet).

Eksterne inntekter

Inntektsutvikling Helsefak

Eksterne inntekter¹¹ (korrigert for prisutvikling) reduserte fra 2016 frem mot 2018, økte deretter i 2019, før en nedgang igjen til 2020. Fordi inntekt periodiseres inn i regnskapet når kostnader påløper, kan vi si at nedgangen i 2017, 2018, og 2020 skyldes lavere aktivitet i prosjektene enn foregående år. Ekstern finansiering som andel av total inntekt reduseres i perioden fra 25 % til 22 %. Ekstern finansiering er under utviklingsmålet til KD av 25%.

Helsefak overførte drøye 14 mill. kr. i 2018 og drøye 5 mill. kr. i 2019 til eksternt finansierte prosjekter for å kompensere for merkostnader (hovedsakelig forlengelse av arbeidsavtaler og innkjøp av tjenester) i forbindelse med stenging av Avdelingen for komparativ medisin (AKM). Dette beløpet gjaldt forventede merkostnader i en stor andel av de påvirkede prosjekter. Denne overføringen forskyver periodisert inntekt med tilsvarende beløp. Dermed kan vi ikke si at eksterne inntekter hadde vært (minst) 14 mill. kr. høyere i 2018 og 5 mill. kr. høyere i 2019 om ikke AKM hadde vært stengt. Sett bort fra disse overføringer er eksterne inntekter fortsatt under 2015-nivået (se Rapport Forskning 2019).

Tabell 6 Periodisert inntekt per finansieringskilde og andel ekstern finansiering av totale inntekter. Beløp i mill. kr. oppgitt i 2020-kroner

Kilde	2016	2017	2018	2019	2020
Forskningsrådet	30	44	26	40	37
EU	3	2	3	6	7
Annen ekstern finansiering	227	205	201	213	204
Sum ekstern finansiering	260	251	230	260	247
Ekstern finansiering som andel av total inntekt	25%	24%	21%	25%	22%

Inntektsutvikling på instituttnivå

Instituttene ved Helsefak har ulik utvikling av total ekstern inntekt. De fire instituttene med størst eksternøkonomi (ISM, RKB, IKM og IMB) hadde en negativ inntektsutvikling frem til 2018-årsperioden både i kroner og som en prosentandel av instituttets totale inntekter. IMB var den største mottakeren av interne midler pga AKM-merkostnader i 2018 (ca. 8 mill. kr.) og 2019 (ca. 5 mill. kr.). Disse innbetalinger kan ha forskjøvet forbruk av eksterne inntekter, og kan forklare noe av nedgangen de opplevde fra 2017 til 2018 og noe av oppgangen fra 2018 til 2020. IKM hadde den største økning fra 2018 til 2019 som var kontering av en stor gave fra Trond Mohn (ca. 24 mill. kr.), etterfulgt av nedgang i 2020. Sett bort fra denne gaven har IKM hatt stabil ekstern finansiering siden 2018 (svak oppgang i kr., svak nedgang i %). ISM hadde en økning i 2019, og hadde ca. samme mengde ekstern finansiering i 2020, mens prosentandel falt fra 55% til 51% grunnet økning av interne inntekter. Eksterne inntekter til sentre (51%) og Tromsøundersøkelsen (22%) utgjorde en stor andel av ISMs eksterne inntekter i 2020. Sett bort fra disse som eksterne inntektene hadde ISM en oppgang fra 12,9 mill.kr. i 2019 til 18,3 mill.kr i 2020. RKB snudde i 2020 en nedgang som varte frem til 2019. I 2020 er ca. 41,8 mill.kr. av RKBs 46,4 mill.kr. i periodiserte eksterne inntekter tilskudd fra Hdir og Bufdir¹². IKM, ISM og RKB har likevel lavere eksterne inntekter totalt sett (både i kr. og %) i 2020 enn i 2016.

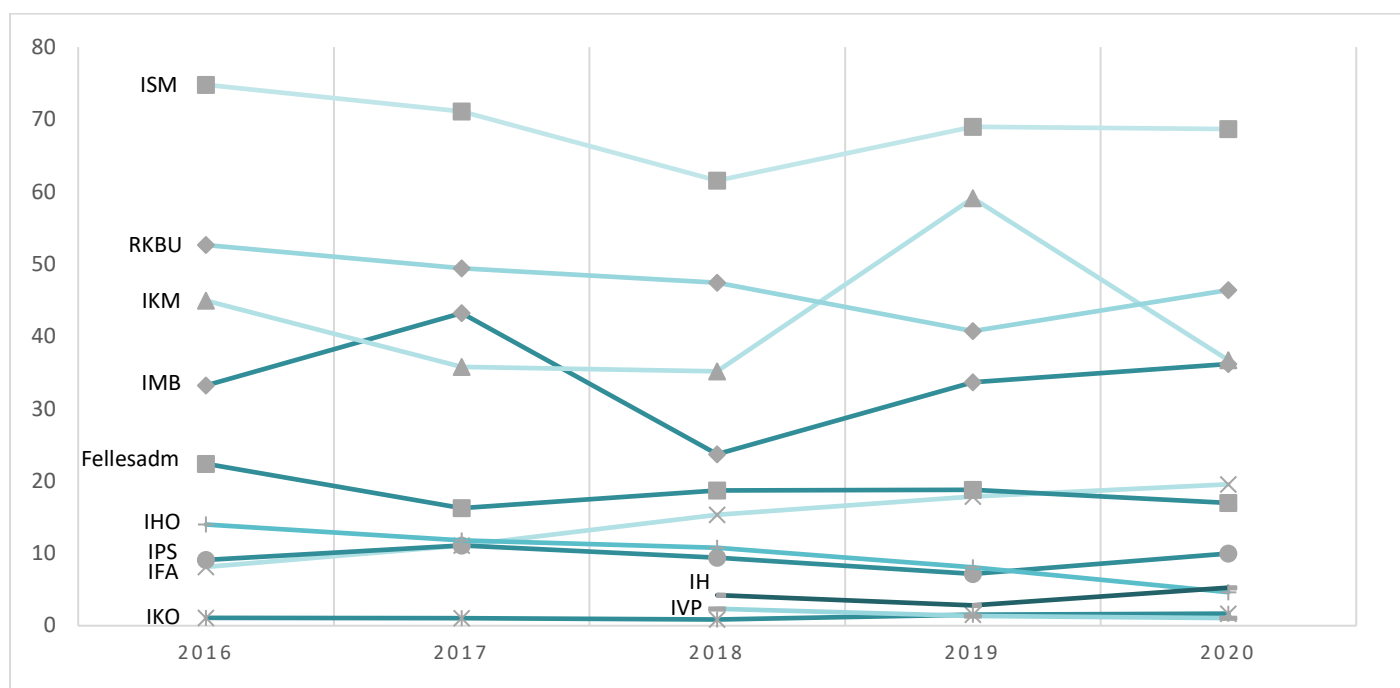
¹¹ Eksterne inntekter inkluderer i tillegg til forskningsprosjekter, også ekstern finansiering av undervisningsprosjekter, infrastruktur og (bi)stillinger. Finansiering av sentre utenom Kunnskapsdepartement-finansiering telles også som eksterne inntekter.

¹² Måltallet på 25% inkluderer også midler som ikke er konkurranseutsatt. Regnskapssystemet skiller ikke mellom konkurranse- og ikke konkurranseutsatte midler i kategorien «Annet». Det vil derfor være en noe subjektiv vurdering av hvilke eksterne midler som kan regnes som konkurranseutsatt.

IFA skiller seg ut med en nokså jevn stigning i de eksterne inntektene i hele perioden. IPS hadde en negativ utvikling frem til 2019, men en økning igjen i 2020 selv om nivået er under toppår 2017. IH, sammen med IVP, er tatt inn i tallene for fakultet for første gang i 2018, har hatt en forholdsvis stor økning i inntekter fra 2019 til 2020. IKO og IVP har en mindre andel eksterne inntekter enn resten av fakultetet som en helhet. IKO har en positiv utvikling i perioden mens IVP og IHO har en negativ utvikling. Se tabell og figur under.

Tabell 7 Totale periodiserte eksterne inntekter per enhet. Beløp i mill. kr oppgitt i 2020-kroner.

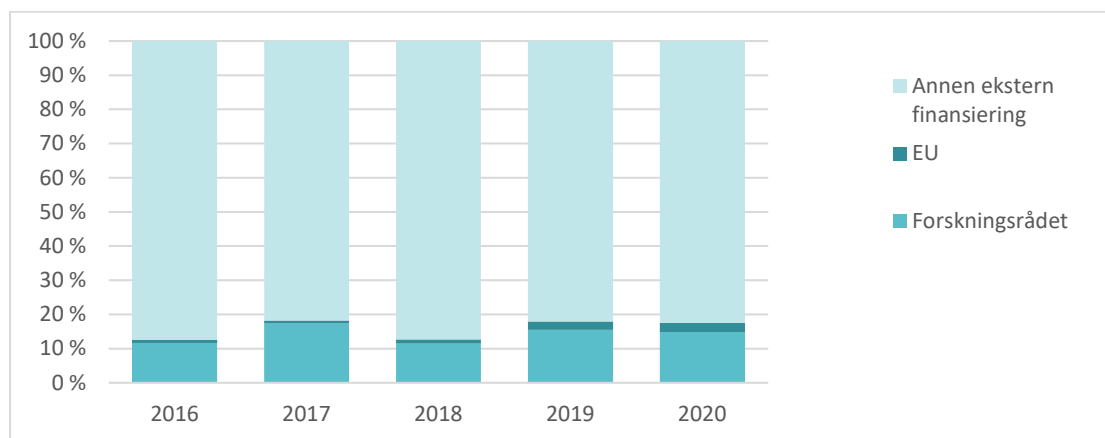
Institutt/enhet	2016	2017	2018	2019	2020
IMB	33,2 (24%)	43,2 (29%)	23,7 (19%)	33,7 (25%)	36,2 (26%)
ISM	74,8 (52%)	71,1 (50%)	61,5 (50%)	69,0 (55%)	68,7 (51%)
IKM	45,0 (39%)	35,8 (34%)	35,2 (33%)	59,1 (42%)	36,7 (31%)
IFA	8,1 (16%)	11,1 (20%)	15,3 (25%)	17,9 (29%)	19,5 (32%)
IKO	1,1 (1%)	1,0 (1%)	0,9 (1%)	1,5 (2%)	1,7 (2%)
IPS	9,1 (13%)	11,1 (15%)	9,4 (12%)	7,2 (9%)	10,0 (12%)
IHO	14,0 (8%)	11,8 (7%)	10,8 (7%)	8,1 (5%)	4,6 (3%)
IH			4,2 (16%)	2,8 (11%)	5,3 (18%)
IVP			2,3 (8%)	1,3 (4%)	1,1 (3%)
RKBU	52,6 (92%)	49,4 (92%)	47,4 (89%)	40,7 (84%)	46,4 (85%)
Felles adm.	22,4 (10%)	16,3 (7%)	18,7 (8%)	18,8 (11%)	17,0 (7%)
Totalt	260 (25%)	251 (24%)	230 (21%)	260 (25%)	247 (22%)



Figur 5 Ekstern finansiering i perioden 2016-2020 pr enhet. Beløp i million kroner, oppgitt i 2020-kroner

Forskningsrådet og EU-kontrakter

Forskningsrådet og EU er satsningsområder for KD, og er dermed fremhevet i denne rapporten. I 2020 var andelen inntekt fra Forskningsrådet 14,9% og EU 2,7%. Annen ekstern finansiering, som inkluderer andre prestisjetunge finansieringskilder som blant annet Kreftforeningen og KG Jebsen, utgjør 82,4% av den totale eksterne finansieringen i 2020, se figur 6.



Figur 6 Andel av ekstern finansiering bevilget fra EU, NFR og «annen ekstern finansiering», 2016-2020.

IFA utmerker seg med hele 4,5 mill. kr. (av totalt 6,7 mill. kr.) periodiserte EU-inntekter i 2020, og til sammen med IMB (1,4 mill. kr.) utgjorde 88% av EU-inntekt på fakultetet. Inntekt fra EU vises ikke i egen tabell per institutt da omfanget er minimalt.

Helsefak har svingninger i inntekt fra Forskningsrådet over 5-årsperioden, med toppår i 2017 og bunnår i 2018. IMB og ISM hadde kraftig reduserte inntekter fra 2017 til 2018, men har begge hatt en stor økning til 2019/2020, og til sammen utgjør 69% av Forskningsrådet-inntekt på fakultetet i 2020. IFA som hadde nedadgående trendlinjer frem til 2017, har hatt en høy andel NFR finansiering 2018-2020. IPS som hadde en toppår 2017 med 4,9 mill. kr. NFR-inntekt, har hatt en nedgang siden.

Tabell 8 Periodiserte inntekter fra Forskningsrådet per enhet i perioden 2016-2020. Beløp i mill. kr, oppgitt i 2020-kroner

Institutt/Enhet	2016	2017	2018	2019	2020
IMB	4,4	17,0	4,3	11,5	13,8
ISM	8,8	11,2	5,1	13,1	11,5
IKM	4,1	2,1	2,2	2,1	3,5
IFA	3,5	2,8	4,8	5,2	4,8
IKO	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2
IPS	3,0	4,9	3,8	3,0	1,1
IHO	4,4	4,4	2,7	2,4	-0,7
IH			0,3	0,0	0,0
IVP			1,3	0,8	1,0
RKBU	1,1	-0,1	0,0	0,0	0,0
Felles adm.	1,1	1,1	1,8	1,9	1,6
Totalt	30	44	26	40	37

Ekstern finansiering pr UFF-årsverk

Gjennomsnittlig ekstern inntekt per UFF er betydelig redusert de siste 5 årene. IFA er det eneste instituttet 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 82 000 til 56 000 kroner pr UFF. IVP viser en stor nedgang i inntekt per UFF siden de ble inkludert i 2018, mens IH etter en nedgang i 2019 har hatt en økning i 2020 til nesten 2018 nivået.

Tabell 9 Ekstern finansiering per UFF, per enhet og samlet for Helsefak. Beløp oppgitt i 2020-kroner, avrundet til nærmeste 1000 kr

Institutt/Enhet	2016	2017	2018	2019	2020
IMB	329 000	404 000	222 000	309 000	320 000
ISM	787 000	782 000	724 000	750 000	739 000
IKM	424 000	358 000	314 000	489 000	311 000
IFA	198 000	252 000	313 000	325 000	349 000
IKO	40 000	39 000	31 000	57 000	62 000
IPS	163 000	182 000	152 000	102 000	154 000
IHO	82 000	69 000	66 000	53 000	28 000
IH	-	-	163 000	94 000	159 000
IVP	-	-	81 000	44 000	38 000
RKBU	1 698 000	1 704 000	1 530 000	1 198 000	1 289 000
Felles adm.	3 199 000	2 033 000	2 339 000	2 686 000	2 425 000
Gjennomsnittlig ekstern finansiering per UFF, Helsefak	409 000	393 000	328 000	358 000	333 000

Tabellen under viser Helsefaks eksterne inntekter per UFF i 2020 sammenlignet med det nasjonale gjennomsnittet for offentlige UH-institusjoner, og måltall 2025. Inntekt per UFF ved Helsefak er høyere enn det nasjonale gjennomsnittet for universitetene, og betydelig høyere enn ved UiT som en helhet og det nasjonale gjennomsnittet for offentlig UH sektor. Helsefak har en del eksterne finansierte (bi)stillinger og finansiering fra Hdir og Bufdir som kan forklare noe av dette. Inntekt per UFF ved Helsefak er likevel under gjennomsnittet for de øvrige bredde universitetene og måltall 2025. EU- og Forskningsrådet-inntekt pr UFF er lavere enn alle sammenligningsgrunnlag.

Tabell 10 Gjennomsnittlig ekstern finansiering i 2020 per UFF ved Helsefak, UiT og UH-sektoren totalt¹³, mot måltall 2025, avrundet til nærmeste 1000 kr.

Finansieringskilde	Helsefak	UiT	Snitt UiO, UiB og NTNU	Nasjonalt snitt univ.	Nasjonalt snitt off. UH	Måltall UiT 2025
Forskningsrådet	50 000	100 000	185 000	129 000	91 000	150 000
EU	9 000	16 000	42 000	26 000	19 000	25 000
Annen ekstern finansiering	274 000	154 000	156 000	151 000	150 000	190 000
Totalt	333 000	270 000	383 000	306 000	260 000	365 000

¹³ Tall for offentlig UH-sektor har ikke med tall fra tre høyskoler (Norges musikkhøgskole, Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo og Kunsthøgskolen i Oslo), da disse ikke deltar i den resultatbaserte uttelling fra NSD/Database for statistikk om høgre utdanning.

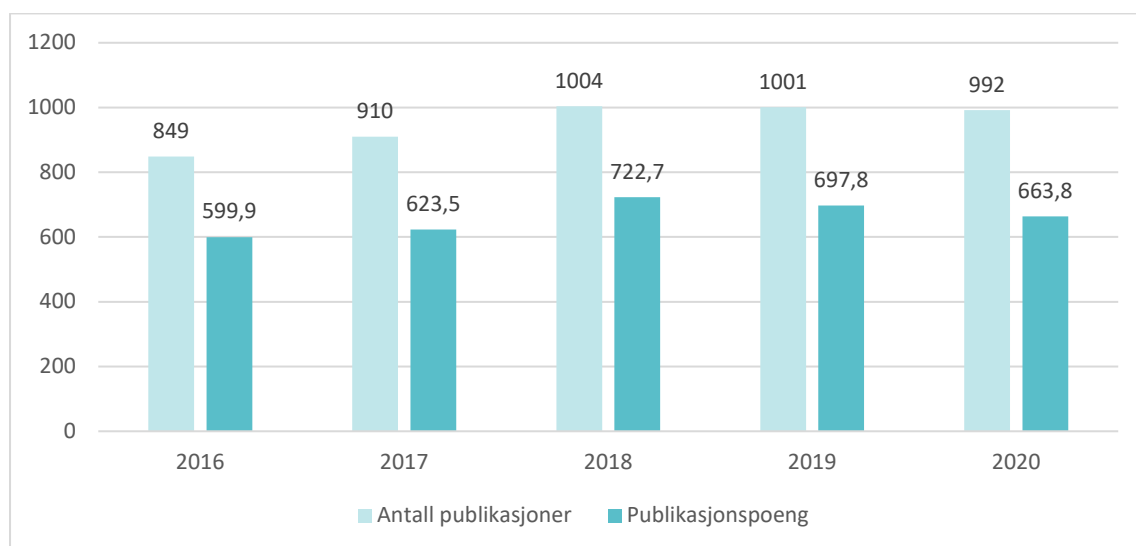
Publisering

Publiseringspoeng er en indikator for omfang av, og kvalitet på vitenskapelig publisering, og utregnes på grunnlag av forfatterandeler og nivåinndeling av publikasjonskanaler¹⁴. Tabell 11 viser en oversikt over ulike publiseringskanaler, og hvor mange poeng disse gir.

Tabell 11 Poenguttelling for ulike publiseringskanaler og nivåinndeling

	Nivå 1	Nivå 2
Artikkel i antologi	0,7 poeng	1 poeng
Artikkel i tidsskrift	1 poeng	3 poeng
Monografi	5 poeng	8 poeng

Dersom én forsker publiserer en artikkel i et nivå 1-tidsskrift, vil altså dette gi 1 publikasjonspoeng. Hvis det er flere forfattere, regner man først ut hvor mange forfatterandeler artikkelen har. Det vil si at fem forfattere på en artikkel gjør at poenget vår nivå 1-artikkel tilgodeses med, deles på de fem forfatterne - altså 0,2 poeng hver. Dersom en forfatter har flere tilhørigheter/adresserer seg til flere institusjoner, deles forfatterens poengsum seg på de ulike institusjonene. I vårt eksempel vil dobbel tilhørighet (som UiT og UNN), gi 0,1 poeng til hver institusjon. For å beregne publiseringspoengene artikkelen gir, dividerer man videre antall forfatterandeler institusjonen har med totalt antall forfatterandeler, beregner kvadratroten av denne brøken, og multipliserer dette til slutt med poeng for nivå og type (se figuren over). Hvis publikasjonen har tilknytning til utenlandske institusjoner, multipliseres summen med 1,3.¹⁵



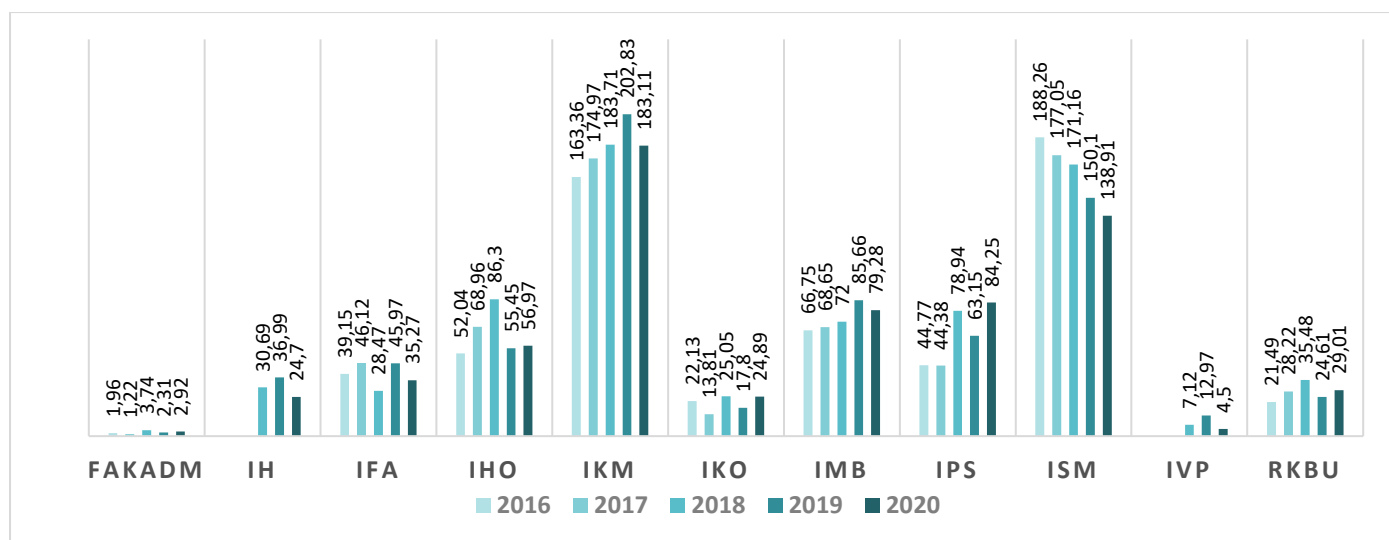
Figur 7 Antall publikasjoner og antall publikasjonspoeng de har gitt, i perioden 2016-2020.

I 2020 hadde Helsefak som helhet en tilbakegang i publikasjonspoeng (PP). Med 664 PP, går vi jevnt nedover fra toppåret i 2018 med 723 PP, og i 2019 med 698 PP. Forskerne våre er med på mange publikasjoner (992). Disse preges for en stor del av mange medforfattere og doble affiliasjoner, dermed blir ikke poenguttellinga på det jevne med antallet publikasjoner, se figur 7. Internasjonalt medforfatterskap gjør likevel sitt til at Helsefak har en svakt stigende kurve med tanke på internasjonal sampublisering, der UiTs måltall for 2025 er 60%. Helsefak nådde i 2020 56,6 %.

Som vist i figuren under, går seks institutter ned i antall PP fra 2019; IH, IFA, IKM, IMB, ISM og IVP. For fem av de seks instituttene (IH, IFA, IKM, IMB og IVP) kan nedgangen forklares med naturlige svingninger, mens det på ISM er en nedgang gjennom de siste fem årene. Resterende institutter er relativt stabil.

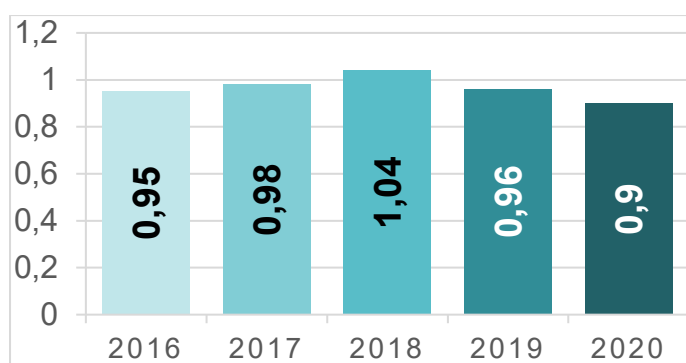
¹⁴ <https://diku.no/rapporter/dikus-rapportserie-07-2021-tilstandsrapport-for-hoeyere-utdanning-2021>

¹⁵ Les mer om beregningsmåten for publiseringspoeng her: <https://npi.nsd.no/informasjon#fagfeltnoytralitet>



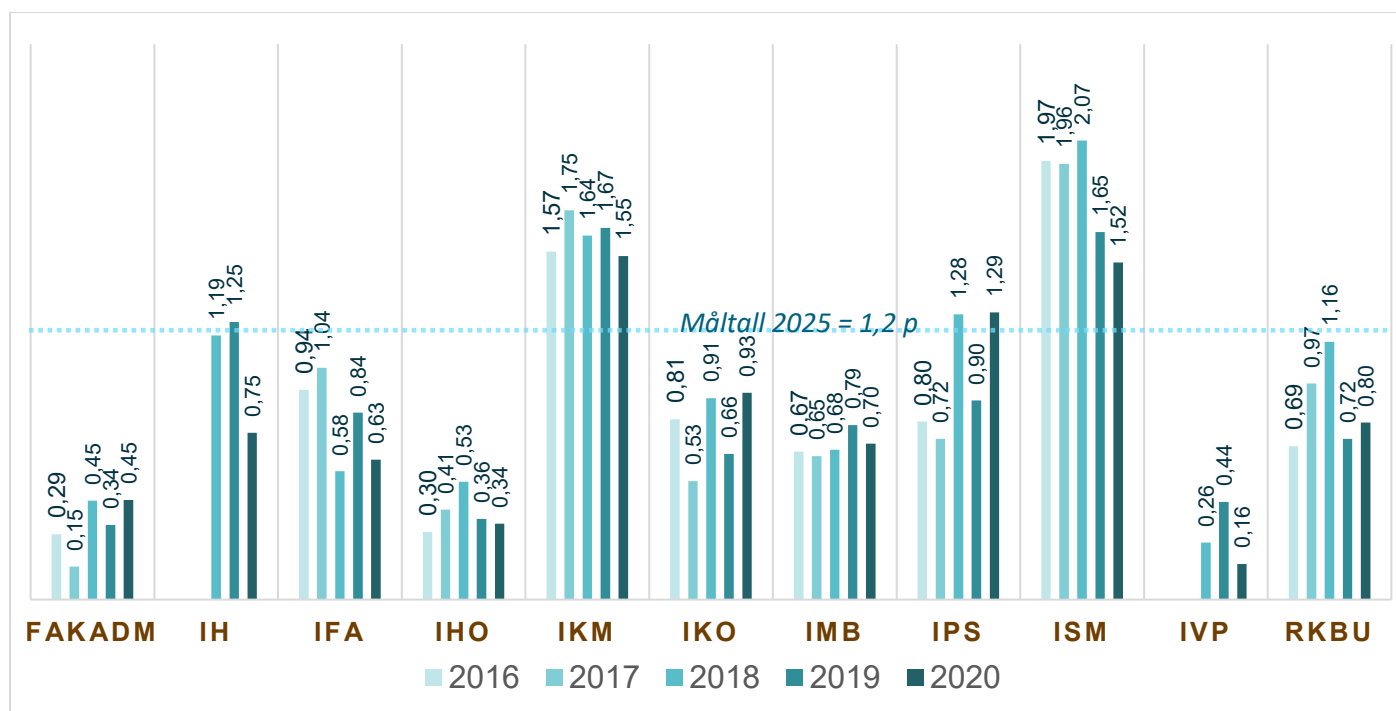
Figur 8 Publikasjonspoeng totalt per institutt for perioden 2016-2020

Samtidig med nedgangen i antall PP for fakultetet som helhet, går også publikasjonspoeng per UFF på fakultetet som helhet ned. I år ligger PP-tallet per UFF årsverk på 0,9, mot 0,96 i fjor. Dette er det laveste nivået Helsefak har hatt etter at måten poeng ble utregnet på i Cristin endret seg i 2015, se figur 9.



Figur 9 Publikasjonspoeng per UFF ved Helsefak i perioden 2016-2020

IKM, ISM og IPS ligger over KDs måltall for 2025 for antall PP per UFF årsverk. IKM er også i år instituttet med flest PP per UFF, selv om de synker med 0,12 poeng per UFF. ISM leverte 252 artikler i 2016, mot 273 i 2017, 251 i 2018, 226 i 2019 og 218 i 2020. Etter toppåret i 2017, har forskerne altså levert stadig færre artikler. Topparet for PP pr UFF var i 2018, selv om toppåret for antall leverte artikler var i 2017. Instituttet hadde like mange artikler på nivå 2 i 2020 og 2018, mens de hadde tre artikler i antologi i 2018 mot ni i 2020 (gir mindre PP). Antallet artikler på nivå 1 har også gått ned fra 195 i 2018 til 162 i 2020. Utviklingen på ISM er preget av at enkelte har sluttet ved instituttet. En enkeltforskers avgang ved instituttet, har for eksempel hatt innvirkning på resultatet fra 2019 til 2020. Tar vi bort denne enkeltforskerens resultat for 2019, ser vi at ISMs resterende forskere har produsert mer i 2020 enn i 2019. Til tross for reduksjon i PP per UFF, ligger ISM betydelig over måltallet. For fakultetet som helhet, er likevel reduksjonen av stor betydning da instituttet tidligere år har vært delaktig i å heve antall PP pr UFF i tillegg til publikasjonspoeng for øvrig.

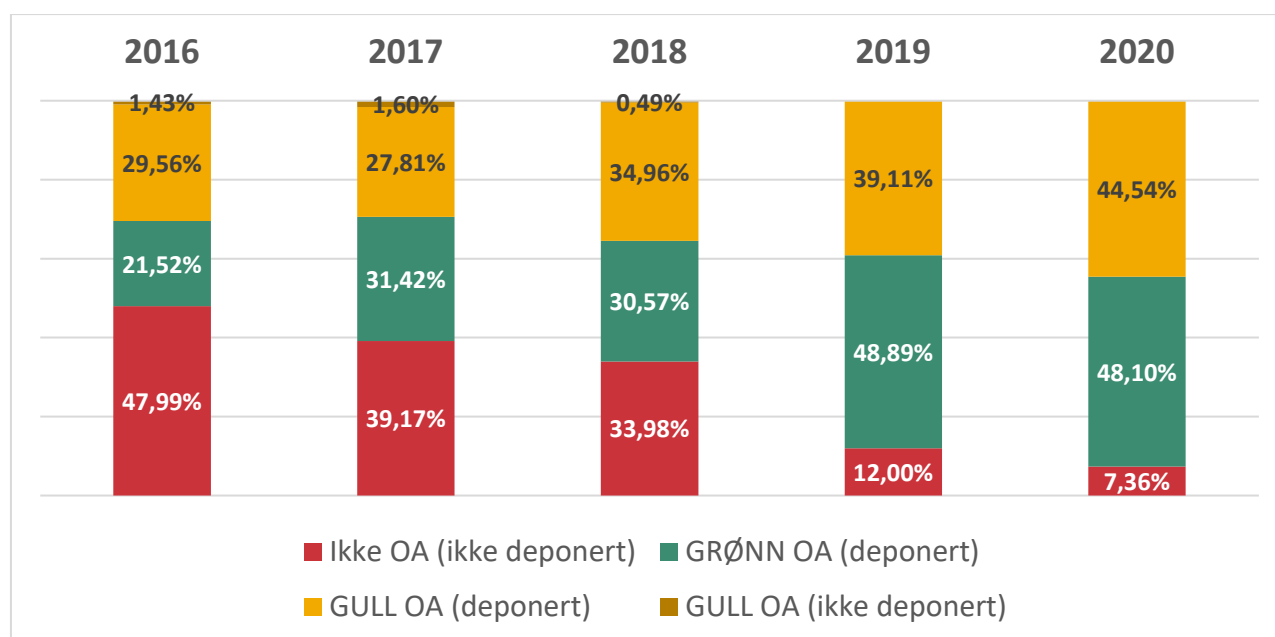


Figur 10 Publikasjonspoeng per uff i perioden 2016-2020. Viser fordeling pr. enhet.

Tilgjengeliggjøring av publikasjoner

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

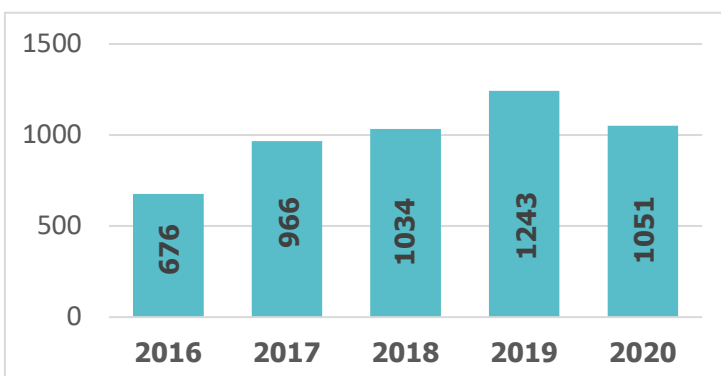
For 2019 var 87,5 % av totalandelen av mulig opplastbare publikasjoner ved Helsefak lastet opp i Munin. For 2020 er dette gått opp til 92,6%. Måltall fra KD tilsier at 100 % av forskning finansiert av det offentlige skal være offentlig tilgjengelig. Dette ser ut til å ha nådd ut til forskerne, og samtidig har et fortsatt godt samarbeid mellom UB og superbrukere på de ulike fakultetene ved UiT gjort at vi har klart å få såpass mye egenarkivert. Rene open access-publikasjoner har for en stor del blitt lastet opp av UB eller superbruker, mens forfatterne har blitt bedt om å laste opp AAM selv eller sende disse til UB/superbruker for opplasting.



Figur 11 Utvikling av tilgjengeliggjorte publikasjoner i perioden fra 2016 til 2020.

Allmennrettet formidling

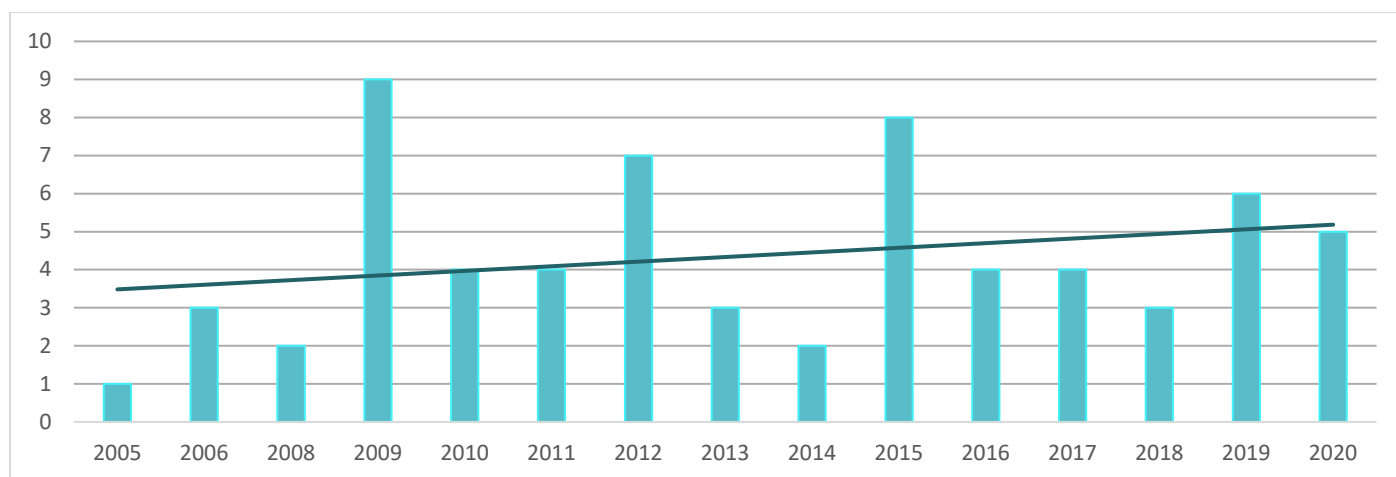
Vitenskapelige publikasjoner i henhold til Norsk vitenskapsindeks (NVI-kategoriene), genererer tildeling til fakultetet basert på publikasjonspoeng. Helsefak ønsker i tillegg å stimulere til mer formidling overfor allmennheten og ulike brukergrupper, og har derfor etablert ei ordning som belønner denne typen formidling. Belønningsordningen baseres på Cristin, og formidlingsaktiviteten føres inn som egne poster av forskeren selv. En systematisk registrering av alle typer formidlingsaktiviteter i Cristin, vil gi et mer utfyllende bilde av fakultetets totale samfunnsleveranse. I 2020 har antall registrerte formidlingsposter gått ned noe på fakultetet (figur 11), fra 1243 i 2019 til 1051 i 2020 – som er på det jevne med resultatene fra 2018.



Figur 12 Antall formidlingsposter ved Helsefak i perioden 2016-2020

Innovasjon

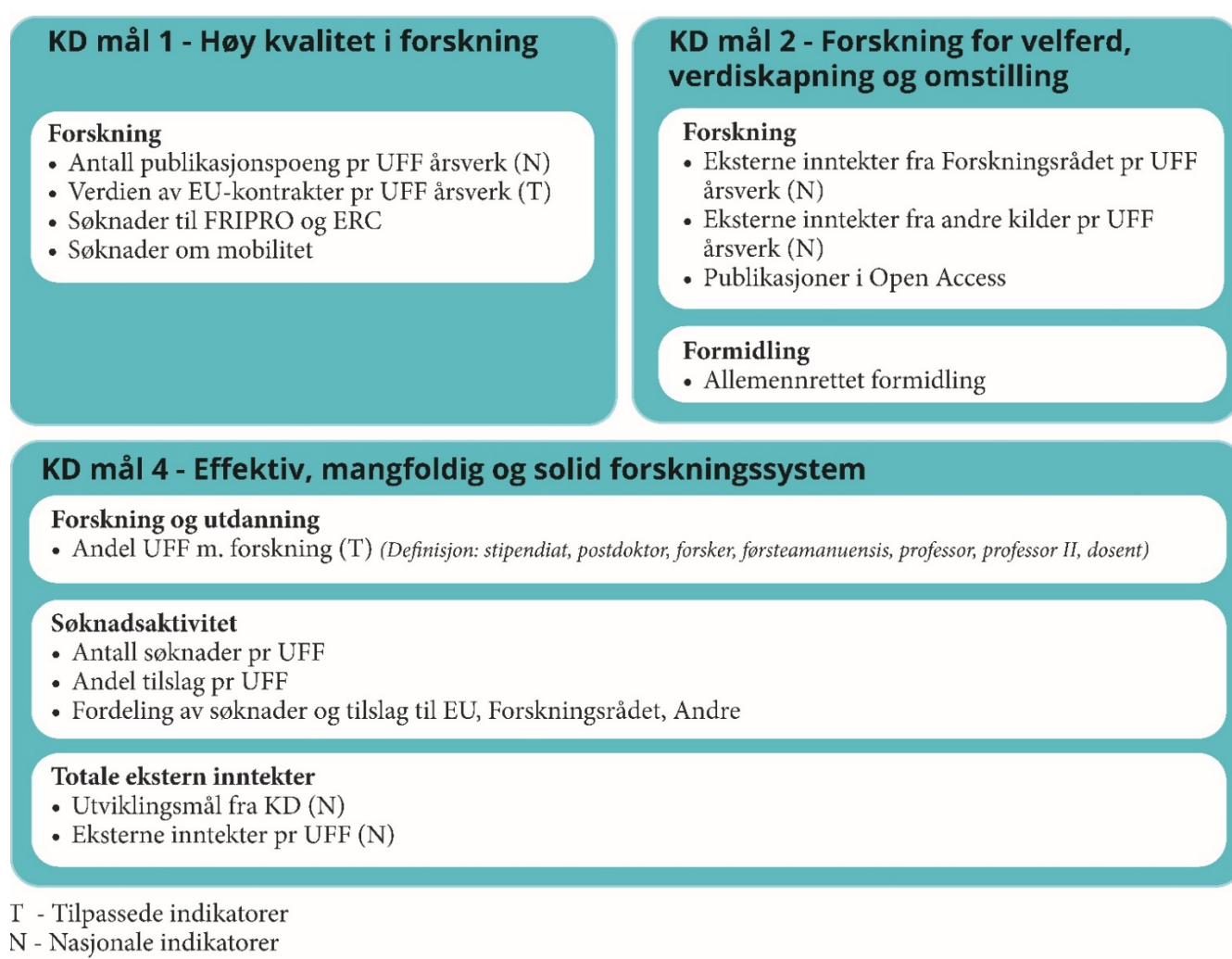
Innovasjonsaktivitet har per nå ikke en indikator i KDs målstruktur, men blir likevel stadig en større del av universitets- og høyskolesektorens samfunnsoppdrag. En enkel definisjon av innovasjon er at det skal være «nytt, nyttig og nyttiggjort». Denne definisjonen rommer både produktinnovasjon og tjenesteinnovasjon. UiT registrerer i dag kun antall innleverte Dofi (Disclosure of Invention) som er det første formelle steget for å dokumentere IP-rettigheter. En Dofi er kun en innmeldt mulig patenterbar innovasjon, og det er dermed ikke gitt at alle Dofier ender i en nyttiggjort innovasjon. Instituttene har gitt tilbakemeldinger på at de også jobber med innovasjon i prosjekter, men dette registreres ikke systematisk. Under vises antall innmeldte Dofier over en periode på 15 år, trendlinjen viser en gradvis økende aktivitet, til tross for stor variasjon fra år til år. I 2020 ble det sendt inn fem Dofi til vurdering fra Helsefak.



Figur 13 Registrerte Dofi ved Helsefak pr år i perioden 2005 - 2020

Diskusjon

UiT og Helsefak sitt oppdrag fra Kunnskapsdepartementet (KD) er at vi skal 1) ha høy kvalitet i det vi leverer, 2) være engasjert i samfunnet og forske for samfunnets beste og 3) at denne jobben gjøres av et effektivt og solid korps av vitenskapelige ansatte. KDs indikatorer for dette er ment for et nasjonalt nivå og krever en viss størrelse for å kunne vise endringer. Det har derfor vært behov for å modifisere KDs nasjonale indikatorer for å kunne vise noe meningsfullt på fakultetsnivå, samtidig som vi har ønsket å måle tilnærmet det samme som de nasjonale indikatorene. Ved å gjøre dette blir ikke resultatene for sårbare på grunn av få registreringer og svingninger fra år til år. I denne rapporten har vi anvendt de modifiserte indikatorene som mål på forskningen ved Helsefak for å diskutere hvor Helsefak står i forhold til KDs mål for forskning. Figur 12 viser nasjonale (merket N) og lokalt tilpassede indikatorer (merket med T) for å måle Helsefaks framgang på de tre overordnende målene for forskning som KD har for universitets- og høyskolesektoren. Innovasjon blir en stadig større del av universitetets samfunnsoppdrag, og det er et ønske å se hvordan innsats Helsefak har på området. KD har ikke kommet med noen indikatorer for innovasjon, men det synes naturlig å vurdere innovasjon under KDs mål 2.



Figur 14 Oversikt over nasjonale indikatorer (N), indikatorer som er tilpasset (T) og indikatorer som er lagt til (ingen parentes). Disse indikatorene legges til grunn for diskusjon av resultatene og bygger på Kunnskapsdepartementets mål for sektoren og forskning.

Har Helsefak høy kvalitet i forskning? (KD1)

Publikasjonspoeng pr. UFF viser omfang og kvalitet på vitenskapelig publisering, mens deltakelse i EU antas å gi økt kvalitet i norsk forskning¹⁶. Tilslag i ERC og FRIPRO sier noe om hvor mange internasjonalt ledende forskere, eller forskere med potensiale til å bli internasjonalt ledende, fakultetet har. Internasjonalt samarbeid regnes som kjennetegn på god kvalitet i forskningen, derfor er internasjonal mobilitet en ønsket politikk for å få fram samarbeid og sier noe om forventet framtidig kvalitet ved fakultetet.

Gjennomsnittlig publikasjonspoeng (PP) per UFF ved Helsefak er 0,9 i 2020, og er det laveste i perioden. Selv om fire institutt har økt antall PP, veier dette ikke opp for at seks andre institutt har redusert antall PP. At ISM fortsetter reduksjonen i PP fra 1,65 til 1,52 pr har stor betydning for nedgangen på fakultetet. I tillegg har IKM en reduksjon i 2020 (fra 1,67 til 1,55 PP per UFF). De to kan til sammen forklare størstedelen av tilbakegangen ved Helsefak fra 2019 til 2020. ISM og IKM er likevel over KDs måltall på 1.2 PP i 2025. Dersom vi fordeler publikasjonspoengene kun på UFF med forskning på fakultetet, vil gjennomsnittet være ca. 1,25 PP per UFF-F. Skal de som er UFF forskning dekke opp for alle UFF vil det bety at de må publisere 1,67 PP per år for å nå måltallet på 1,2. Alternativt, må hver enkelt UFF ved Helsefak øke sin publisering med 0,3 poeng. Det tilsvarer f.eks. én ekstra publikasjon på nivå 1, med tre forfattere, og der Helsefaks forfatter *kun* har institusjonsadresse UiT. Helsefaks UFF med forskning har med andre ord en produksjon over måltallet. Helsefak er dog en sammensatt organisasjon der UFF har ulik kompetanse og kvaliteter, som samlet skal levere på måltallet. Helsefaks utfordring synes å ligge i den store andelen UFF uten forskning og i differansen mellom de UFF-forskning som publiserer ingenting/lite og mye.

IFA og dernest IMB, har den største delen av EU-kontrakter, IKM og ISM har en liten andel hver. Det er en jevn søknadsaktivitet mot EU fra flere institutter, mens IVP, IHO, IH og IKO sender få eller ingen i perioden. Inntekter fra EU utgjør 2,7% av total ekstern finansiering i 2020. Det har vært en jevn økning i EU-midler i hele perioden, noe som følger den nasjonale utviklingen¹⁷. Inntekt per UFF fra EU er 9000 kr, fortsatt godt under måltallet på 25.000 kr. I følge UiTs ambisjonsnotat for Horizon Europe har UiT sammenlignet med andre norske universiteter en relativt lav økonomisk andel av prosjektene. Hovedårsaken til dette er at UiT ofte har mindre roller i samarbeidsprosjektene. Helsefaks inntekt fra EU må økes omtrent tre ganger for å nå måltallet. Innvilgelsesprosenten er i snitt på 20,2% for perioden. Det betyr at Helsefak vil måtte sende 56 EU-søknader i året, dvs. hver 9. UFF med forskning må sende en EU-søknad årlig. Til sammenligning sendes det nå i snitt 19 søknader pr år. Et slikt volum på EU-søknader er ikke organisasjonen rigget til. Svaret må derfor være å jobbe med kvalitet på de søknader som sendes og at den økonomiske returen blir større. Det bør gjøres et arbeid der man definerer viktige mål i søknadsarbeidet, med ca. tidsangivelse for når disse skal være klar. Det må settes av tilstrekkelig med tid til søknadsarbeidet. Dette bør være grunnlaget for å godkjenne søknadsinitiativ. UiT har også klare forventninger til at de som har fått interne midler i Aurora Centre og Tematiske satsninger skal søke midler fra EU-programmet for samfunnsutfordringer. Miljøene ved Helsefak som dette gjelder må følges opp på dette punktet, og planlegging kan starte tidlig for disse.

Helsefak har hatt en positiv økning i mobilitetssøknader den senere tiden, men i 2020 sendes det noen færre, fem totalt, og alle til MSCA, EU. En av disse ble innvilget (IMB). Forskningsrådet har også et program for mobilitet under FRIPRO, som våre forskere i liten grad har søkt på. Forskjellen mellom MSCA og FRIPRO mobilitet er i hovedsak at de retter seg mot å rekruttere inn fra utlandet vs. å reise ut fra Norge. Mobilitet er viktig for unge forskeres karrierebygging. I følge DIKUS «Tilstandsrapport for høyere utdanning 2021» er det de unge norske forskerne som gjør det best i ERC. Hele 71 prosent av de norske ERC-søknadene er sendt til StG og CoG, og denne kategorien utgjør 83 prosent av de innvilgede norske prosjektene. Ifølge den samme DIKU-rapporten er mange av dem som søker ERC, forskere ved sentre for fremragende forskning (SFF) eller har fått finansiering som unge forskertalenter. Fem av seks innvilgede unge forskertalenter fra FRIPRO til Helsefak mellom 2015 og 2020 har internasjonal mobilitet. Av seks ERC StG og CoG sendt i perioden fra Helsefak, er det ingen som først har sendt og fått innvilget unge forskertalenter i FRIPRO, for så å sende en ERC-søknad. Det er et par som har sendt begge søknader i samme år, og fått innvilget i FRIPRO. Generelt ser vi at trenden snur for søknader til FRIPRO i 2020. Dessverre ble det ingen innvilgede. Det har

¹⁶ DIKU - Tilstandsrapport for høyere utdanning 2020

¹⁷ Ibid

ikke vært registrert karakterer i 2020 og vi kan dermed ikke si noe om potensialet til å oppnå finansiering av de innsendte søknadene til FRIPRO. Det ble sendt to ERC-søknader, men heller ikke her noen innvilget. Jamfør nasjonale statistikker for hvem som har suksess i ERC, bør Helsefak vurdere sin strategi opp mot denne arenaen. Mobilitet må prioriteres, og det kan være et bedre utgangspunkt for unge talenter at de spisser seg inn mot unge forskertalent i FRIPRO framfor å gå rett på ERC.

Delkonklusjon – Har Helsefak god nok kvalitet i forskning?

Med dagens suksess på søknader lagt til grunn, vil det å kun øke mengden søknader per UFF ikke være bærekraftig. Det må andre tiltak til som øker suksessraten, det kan være kvalitet på søknad, CV-bygging og treffsikkerhet på utlysningsskriterier. For å øke antall publikasjonspoeng derimot er det kvantitet som i hovedsak gjelder. For at det skal være bærekraftig må flere publisere. Det kan for eksempel være tettere oppfølging av ansatte som ikke publiserer eller publiserer lite, øke andelen UFF med forskning for å fordele ansvaret på flere, eller andre faktorer relevant for den enkelte enheten.

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

Inntekt fra Forskningsrådet er en indikator på forskningskvalitet og evne til å vinne frem i nasjonale konkurranser om forskningsmidler¹⁸. Forskningsrådets programmer er også rettet mot å løse samfunnsutfordringer, og nivået på finansiering fra Forskningsrådet sier dermed noe om både kvalitet og formål for forskningen. Bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet utenom Forskningsrådet og EU er en indikasjon på samspillet med omverdenen. Åpen tilgang til forskningsartikler sikrer bedre kunnskapsutvikling og mer bruk av kunnskap ved at forskersamfunnet i sin helhet, profesjonelle brukere i arbeids- og næringsliv og allmenheten får del i resultatene fra forskning. Allmennrettet formidling er en forlengelse av dette. I årets rapport har vi også definert innovasjon som en del av dette målet.

Det er tilnærmet 400 som har levert ett eller flere bidrag til formidling, som utgjør tre fjerdedeler av UFF med forskning. Vi har en liten nedgang i allmennrettet formidling i 2020. Dette kan skyldes en vridning til koronarelatert formidling på bekostning av annen tematikk, eller ikke prioriteres lastet opp i Cristin. For å sikre opplasting må instituttledelsen ha søkelys på dette, og vurdere om fordelingen av belønningsmidlene er adekvat.

I instituttenes tilbakemelding på resultatdelen av denne rapporten tas problemet med manglende registrering av innovasjon opp av flere. De etterspør en måte å registrere innovasjon på, og at det skal gi mer anerkjennelse og uttelling. Som ved allmennrettet formidling, finnes det løsninger i Cristin for å registrere innovasjonsarbeid. Men, det er ikke satt i system og det er ingen form for belønning. Dermed blir det opp til den enkelte forsker å legge dette inn. Nivå 1 registrerer antall innmeldte Dofi, men utover dette er det vanskelig å finne informasjon om patenteringer, tjenesteinnovasjon osv. Vi har sett på antall søknader registrert i LOS som innovasjonssøknader. I 2020 ble det sendt to søknader merket med innovasjon, og en innvilget. Flere søknadskilder registrert i 2020 åpner for å søke om innovasjonsstøtte, men det er vanskelig å si om noe av prosjektmidlene skal brukes til dette.

Det anbefales, for å følge opp både allmennrettet formidling og innovasjon bedre framover, at rutiner for registrering i Cristin oppdateres. I tillegg må man se på ulike indikatorer for innovasjon, hvor UiTs handlingsplan for innovasjon og entreprenørskap bør legges til grunn¹⁹. Det blir videre viktig å se på hvilken uttelling slik registrering skal ha for den enkelte forsker eller enhet.

I avsnittene over er delingen av kunnskap med resten av samfunnet diskutert, i de neste vil produksjonen av denne bli gjennomgått: I følge DIKUs tilstandsrapport har det vært en nasjonal nedgang i inntekter fra Forskningsrådet i 2020. Dette er en følge av en reduksjon i forskningsbevilgninger gjennom Forskningsrådet fra 2019 til 2020, samt lavere aktivitetsnivå for forskningsprosjekter på grunn av pandemien. Også Helsefak reduserer inntekten sin fra Forskningsrådet i 2020. Helsefak har kun 50 000 av måltallet for 2025 på 150 000 kr per UFF, og vi må dermed

¹⁸ DIKU – Tilstandsrapport for høyere utdanning 2020

¹⁹ [Handlingsplan for innovasjon og entreprenørskap 2020-2025 \(UiT\)](#)

tredoble inntekten fra Forskningsrådet. Dersom samme økonomi ligger til grunn i de innvilgede søknadene, vil det si at vi må gå fra syv til 21 innvilgede søknader pr år, og med uendret innvilgelsesprosent betyr det å sende 157 søknader årlig bare til Forskningsrådet. Vi er i 2020 532 UFF med forskning, så hver av disse vil måtte sende en søknad hvert tredje år. FRIPRO er et ettertraktet program i Forskningsrådet, både fordi det gir god finansiering og fordi det er god CV-bygging. I 2020 sendte vi flere slike søknader, men med det synker også innvilgelsesprosenten i Forskningsrådet generelt, fordi konkurransen blir hardere. I Rapport forskning 2019, ble det vedtatt å øke aktiviteten mot Forskningsrådet. Vi doblet i 2020 antall sendte søknader, men nesten to tredeler av økningen var til FRIPRO, SFF og Infrastruktur. Lite av økningen har vært til programmene, hvor det er lavere konkurranse om midlene.

Over halvparten av alle søknader sendes til «Annet»-kategorien og over 80% av den eksterne inntekten er fra denne kategorien. Helsefak har de siste årene fått flere innvilgede interne prosjekter, dvs UiT-satsninger. Det kan se ut som at noe av aktiviteten på «Annet»-arenaen dreier over til interne midler, og at det er de beste som søker her fordi innvilgelsesprosenten samtidig synker noe for «Annet». UiT-midlene fordrer en høy egenandel fra fakultetet og utløser ikke resultatmidler i KD, dermed reduserer dette handlingsrommet til fakultetet. Dersom det samtidig reduserer inntektene fra «Annet» kan det gi ytterligere lavere resultatmidler fra KD. Interne midler er ment som posisjonering/oppbygging av sterke miljø, og det er viktig å sikre underveis i UiT-prosjektene og framover at disse går videre og søker eksterne midler, og da helst i Forskningsrådet eller EU, se diskusjon over under KD1.

Instituttene har ulik tilnærming til hvordan de arbeider med søknadsinitiativ, noen oppfordrer mange til å søke, mens andre igjen har strengere kriterier for hvem som får søke, det er også utfordringer rundt forankringen av søknader mellom UiT og UNN. På de mest konkurranseutsatte arenaene gir ikke nødvendigvis større mengde søknader flere innvilgede. Som diskutert om EU-søknader, vil det også være nødvendig å se på hvordan vi jobber med søknadskvalitet i den nasjonale konkurransen. Det er allerede vedtatt at instituttene årlig skal ha samtale med forskningsgruppene og gå gjennom revidert utviklingsplan, her inngår søknadsplaner. Utviklingsplanen kan i større grad brukes til strategisk planlegging av søknadsaktiviteten, og malen bør styrkes ved å sette inn en del for porteføljestyling²⁰, se figur A1 i appendiks for nærmere beskrivelse. Her må også søknadsplanene til de med interne tildelinger tidlig settes inn. Vi anbefaler at det settes en frist i desember for ferdigstilling av utviklingsplanen, slik at planene for kommende år kan brukes til oppfølging av vedtatt strategi. Planene bør gjøres tilgjengelig for Prosjektkontoret.

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

Vi må bli bedre til å registrere og belønne på en god måte både allmennrettet formidling og innovasjon. Vi må arbeide for å øke tildelingen fra Forskningsrådet. Vi må etterse at interne tildelinger ikke går på bekostning av tildelingen fra «Annet»-kategorien, som er en viktig inntekt for Helsefak. Interne midler er ment som posisjonering/oppbygging av sterke miljø, og det er viktig å etterse at UiT-støttede prosjekter søker eksterne midler. Gjør vi dette, vil Helsefak i større grad bidra til forskning for velferd, verdiskapning og omstilling.

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

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

Antall UFF har økt i femårsperioden fra 636 til 742, mens andel UFF med forskning har vært tilnærmet 70% i hele perioden. Økning i antall UFF og svak utvikling i eksterne inntekter, gjør at inntekter pr UFF er redusert fra kr 409 000 til kr 333 000. Måltallet for 2025 er 365 000 kr pr. UFF, med en fordeling på 7% fra EU, 41% fra Forskningsrådet og 52% fra «Annet». Vi sender søknader nesten etter denne fordelingen, men får ikke innvilget nok søknader fra Forskningsrådet og EU. Inntektene er heller ikke etter dette målet, med 2,7% fra EU og 15% fra Forskningsrådet. I avsnittet om KDs mål 2 diskuteres behovet for å strategisk planlegge søknadsaktiviteten i revideringen av

²⁰ Porteføljestyling er en vurdering av økonomisk avkastning versus faglig avkastning i eksternfinansierte prosjekter.

forskningsgruppens utviklingsplan. I denne planleggingen bør man trekke inn porteføljestyling, og i tillegg til økonomi vurdere fordelingen av søknader til de tre arenaene.

I 2020 var det 119 unike søkere, som er høyeste antall i perioden. Det tilsvarer litt mer enn 1/5 av UFF med forskning. Selv med flere som søkere er det likevel færre som fikk innvilget enn i 2019 (40 stk med en eller flere innvilgede søknader). Det er positivt at flere prøver seg i konkurransen om midlene og med blick på søknadstrappen vil man forvente at det tar noe tid før vi ser uttelling av at flere sender inn søknader. IKM har gitt tilbakemelding på at over lang tid har det vært en kultur for å forankre prosjektsøknader ved UNN og ikke ved Helsefak. IKM er sammenlignbar med IMB og ISM i antall UFF og UFF-F og de har en høy publiseringsaktivitet, men de har færre søknader om finansiering og litt færre innvilgede enn IMB og ISM. For publisering er det avklart dobbeladressering, mens det ikke er godt avklart hvor søknader skal forankres. En arbeidsgruppe reviderer avtalen med UNN, og dette kan føre til at flere søknader forankres ved Helsefak.

Etter å ha vært på KDs 25% mål i 2016 og igjen i 2019, er andelen eksterne inntekter redusert til 22% i 2020. Den midlertidig økning i 2019, ser ut til å være grunnet kontering av en PET-MR utstyr gave fra Trond Mohn på nesten 24 millioner kroner til IKM. Sett bort fra gaven i 2019, har det vært en svak utvikling av eksterne inntekter på fakultet, hvor fortsatt stengt AKM i nesten hele 2020 og forsinkelser i prosjekter grunnet korona bidrar til dette. AKM gjenåpnet i slutten av 2020, og det ser ut som med unntak av reiserestriksjoner avtar effekten av korona på prosjekter. Instituttene har forskjellige utgangspunkt og vi ser en stor variasjon i oppfyllelse av måltallet ved instituttene. IMB, IKM og IFA har en ekstern inntekt mellom 26 og 32%, fint over måltallet. ISM utmerker seg med en høy andel eksterne inntekter med 51%, men vi har sett i resultatdelen at en stor andel gjelder Hdir finansiering til senterne og Tromsundersøkelsen. Sett bort fra denne inntekten er ISM sin andel omtrent 27%. IHO, IVP og IKO har under 10% ekstern finansiering, og et stykke opp til måltallet.

I lys av koronapandemien har den offentlige debatten pekt på større konsekvenser for kvinner enn for menn når det gjelder forskningsproduksjon²¹. Vi har i årets rapport gjort en sammenligning av gjennomsnittlig aktivitet i perioden 2016-2019 opp mot 2020. Det er en forskyvning i hvem som søker finansiering i 2020. Noen institutter (IPS, IKO og IHO) har markant redusert kvinneandelen blant søkere, mens andel menn som søker er lavere ved noen institutter (ISM og RKBK). Vi finner ikke en forskjell i 2020 for publisering. Det er viktig for instituttene å være oppmerksom på dette i tiden fremover.

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

Den eksterne økonomien tilsier at Helsefak ikke har et solid forskningssystem, slik det er forstått i KDs mål fire. Det er behov for å se på økonomien i de prosjektene som får tilslag, og instituttene bør i større grad vurdere porteføljestyling i deres strategiske planlegging av søknadsaktivitet. Tilslagsprosenten må øke for at søknadsaktiviteten skal være bærekraftig, og samtidig må det sendes noen flere søknader til EU og Forskningsrådet. Det er også behov for å følge opp eventuelle konsekvenser av nedstengingen under korona-pandemien.

²¹ Khrono artikkel, 29.05.2020, <https://khrono.no/koronaeffekt-kan-gi-tilbake-slag-for-kvinnelige-forskere/491629>

Forslag til tiltak til handlingsplanen ved revisjon høsten 2021

Tiltak 1 Helsefak må jobbe mer strategisk med søknadsaktivitet, og utviklingsplanene til forskningsgruppene er grunnleggende:

- a. Forskningsgruppenes utviklingsplan må brukes til planlegging av forskningsaktivitet. Fakultetet setter en årlig frist til 15. desember for å revidere planen. For å styrke støttetjenestens mulighet til å følge opp fagmiljøene skal utviklingsplanene oversendes Prosjektkontoret.
- b. Helsefak oppdaterer malen for utviklingsplanen med et porteføljeskjema slik at forskningsgruppene kan indikere økonomien i sin planlagte søknadsaktivitet. Ny mal skal være klar til medio oktober.

Tiltak 2 Det antas at det er ulike årsaker ved instituttene som gir varierende og utilstrekkelig utvikling mot måltallene. Instituttene må svare på hvordan de skal øke eksternfinansiering og publikasjonsaktivitet:

- c. Helsefak må øke publikasjonspoengene til 1,2 PP per UFF i 2025. Til dialogmøtene vår 2022 bestilles det en redegjørelse av hvordan de skal:
 - i. Skrive flere publikasjoner
 - ii. Få antatt flere publikasjoner
- d. Helsefak må øke ekstern finansiering til 365.000 kr BOA-inntekt pr UFF i 2025, hvor 7% skal være EU-inntekter og 41% skal være Forskningsrådsinntekter. Til dialogmøtene vår 2022 bestilles det en redegjørelse av hvordan de skal:
 - i. Sende flere søknader
 - ii. Øke tilslaget på søknader
 - iii. Bedre økonomien i tilslagene

Til tiltak 2 forventes det at planene presenteres i dialogmøtene. Driverdiagrammer, se appendiks figur A2, er et tilgjengelig hjelpemiddel i å identifisere riktige tiltak for hvert enkelt institutt. Arbeidet med tiltak drøftes i ledermøtene høsten 2021, for idédeling og felles læring. Stab forskning kan bistå instituttene i arbeidet med driverdiagram.

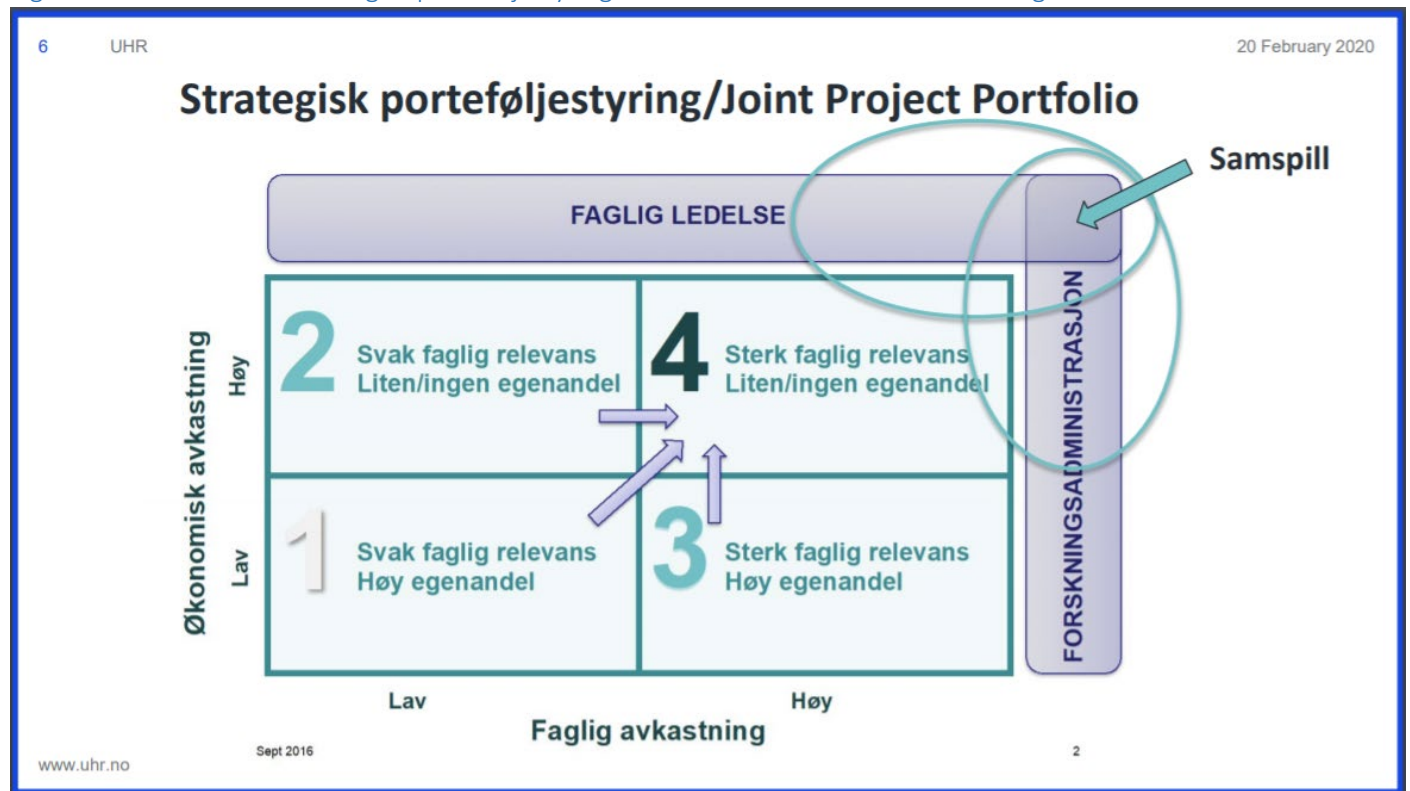
Tiltak 3 Registrering og belønning av formidling og innovasjon må utredes av fakultetet.

Appendix

Tabell A1 Sendte og innvilgede søknader pr. institutt til annen finansiering, Forskningsrådet og EU i 2016-2020

Enhet/ kilde	Antall sendt						Andel av sendte søknader						Andel av innvilgede					
	2016	2017	2018	2019	2020	Tot	2016	2017	2018	2019	2020	Tot	2016	2017	2018	2019	2020	Tot
IFA	37	38	40	29	39	183	17 %	21 %	23 %	17 %	19 %	19 %	22 %	34 %	25 %	21 %	23 %	25 %
Annet	18	20	21	15	15	89	49 %	53 %	53 %	52 %	38 %	49 %	22 %	40 %	38 %	40 %	27 %	34 %
EU	11	4	3	4	4	26	30 %	11 %	8 %	14 %	10 %	14 %	27 %	25 %	33 %	0 %	0 %	19 %
NFR	8	14	16	7	12	57	22 %	37 %	40 %	24 %	31 %	31 %	13 %	29 %	6 %	0 %	8 %	12 %
UiT				3	8	11	0 %	0 %	0 %	10 %	21 %	6 %				0 %	50 %	36 %
IH				5	9	14	0	0	0	3 %	4 %	1 %				40 %	33 %	36 %
Annet				3	6	9				60 %	67 %	64 %				67 %	50 %	56 %
NFR				1	3	4				20 %	33 %	29 %				0 %	0 %	0 %
UiT				1		1				20 %	0 %	7 %				0 %		0 %
IHO	7	17	2	11	11	48	3 %	9 %	1 %	6 %	5 %	5 %	14 %	6 %	50 %	36 %	18 %	19 %
Annet	1	6		7	6	20	14 %	35 %	0 %	64 %	55 %	42 %	100 %	17 %		43 %	33 %	35 %
EU		1				1	0 %	6 %	0 %	0 %	0 %	2 %		0 %				0 %
NFR	6	10	2	4	5	27	86 %	59 %	100 %	36 %	45 %	56 %	0 %	0 %	50 %	25 %	0 %	7 %
IKM	34	17	20	24	26	121	16 %	9 %	12 %	14 %	13 %	13 %	15 %	29 %	45 %	58 %	27 %	33 %
Annet	16	12	13	13	11	65	47 %	71 %	65 %	54 %	42 %	54 %	31 %	25 %	62 %	62 %	45 %	45 %
EU	5	2	1	3	2	13	15 %	12 %	5 %	13 %	8 %	11 %	0 %	50 %	0 %	33 %	0 %	15 %
NFR	13	3	6	3	8	33	38 %	18 %	30 %	13 %	31 %	27 %	0 %	33 %	17 %	67 %	13 %	15 %
UiT				5	5	10	0 %	0 %	0 %	21 %	19 %	8 %				60 %	20 %	40 %
IKO	8	7	6	5	3	29	4 %	4 %	4 %	3 %	1 %	3 %	38 %	29 %	33 %	60 %	33 %	38 %
Annet	7	6	4	5	2	24	88 %	86 %	67 %	100 %	67 %	83 %	43 %	33 %	25 %	60 %	50 %	42 %
EU					1	1	0 %	0 %	0 %	0 %	33 %	3 %					0 %	0 %
NFR	1	1	2			4	13 %	14 %	33 %	0 %	0 %	14 %	0 %	0 %	50 %			25 %
IMB	60	45	34	52	61	252	28 %	24 %	20 %	30 %	30 %	27 %	28 %	24 %	24 %	19 %	21 %	23 %
Annet	35	29	21	39	33	157	58 %	64 %	62 %	75 %	54 %	62 %	43 %	31 %	29 %	26 %	24 %	31 %
EU	7	3	1	5	4	20	12 %	7 %	3 %	10 %	7 %	8 %	0 %	33 %	0 %	0 %	25 %	10 %
NFR	18	13	12	7	20	70	30 %	29 %	35 %	13 %	33 %	28 %	11 %	8 %	17 %	0 %	5 %	9 %
UiT				1	4	5	0 %	0 %	0 %	2 %	7 %	2 %				0 %	75 %	60 %
IPS	18	12	16	6	11	63	8 %	7 %	9 %	3 %	5 %	7 %	11 %	0 %	13 %	50 %	9 %	13 %
Annet	9	8	10	3	4	34	50 %	67 %	63 %	50 %	36 %	54 %	11 %	0 %	20 %	67 %	25 %	18 %
EU	1		2	1	2	6	6 %	0 %	13 %	17 %	18 %	10 %	0 %		0 %	100 %	0 %	17 %
NFR	8	4	4	2	5	23	44 %	33 %	25 %	33 %	45 %	37 %	13 %	0 %	0 %	0 %	0 %	4 %
ISM	45	41	40	32	21	179	21 %	22 %	23 %	19 %	10 %	19 %	36 %	27 %	35 %	53 %	43 %	37 %
Annet	28	28	30	23	11	120	62 %	68 %	75 %	72 %	52 %	67 %	54 %	36 %	37 %	52 %	64 %	46 %
EU	3	5	3	5	4	20	7 %	12 %	8 %	16 %	19 %	11 %	0 %	0 %	33 %	80 %	0 %	25 %
NFR	14	8	7	4	6	39	31 %	20 %	18 %	13 %	29 %	22 %	7 %	13 %	29 %	25 %	33 %	18 %
IVP			4		6	10	0	0 %	2 %	0 %	3 %	1 %			25 %		17 %	20 %
Annet			2		5	7			50 %		83 %	70 %			50 %		20 %	29 %
NFR			2		1	3			50 %		17 %	30 %			0 %		0 %	0 %
RKB	8	7	9	8	17	49	4 %	4 %	5 %	5 %	8 %	5 %	25 %	0 %	33 %	63 %	24 %	29 %
Annet	1	4	5	4	11	25	13 %	57 %	56 %	50 %	65 %	51 %	0 %	0 %	60 %	75 %	18 %	32 %
EU	1			1	3	5	13 %	0 %	0 %	13 %	18 %	10 %	0 %			0 %	67 %	40 %
NFR	6	3	4	3	3	19	75 %	43 %	44 %	38 %	18 %	39 %	33 %	0 %	0 %	67 %	0 %	21 %
Tot	217	184	171	172	204	948	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	25 %	23 %	29 %	37 %	25 %	28 %

Figur A1 – UHRs mal for strategisk porteføljestyring av søknader om ekstern finansiering.



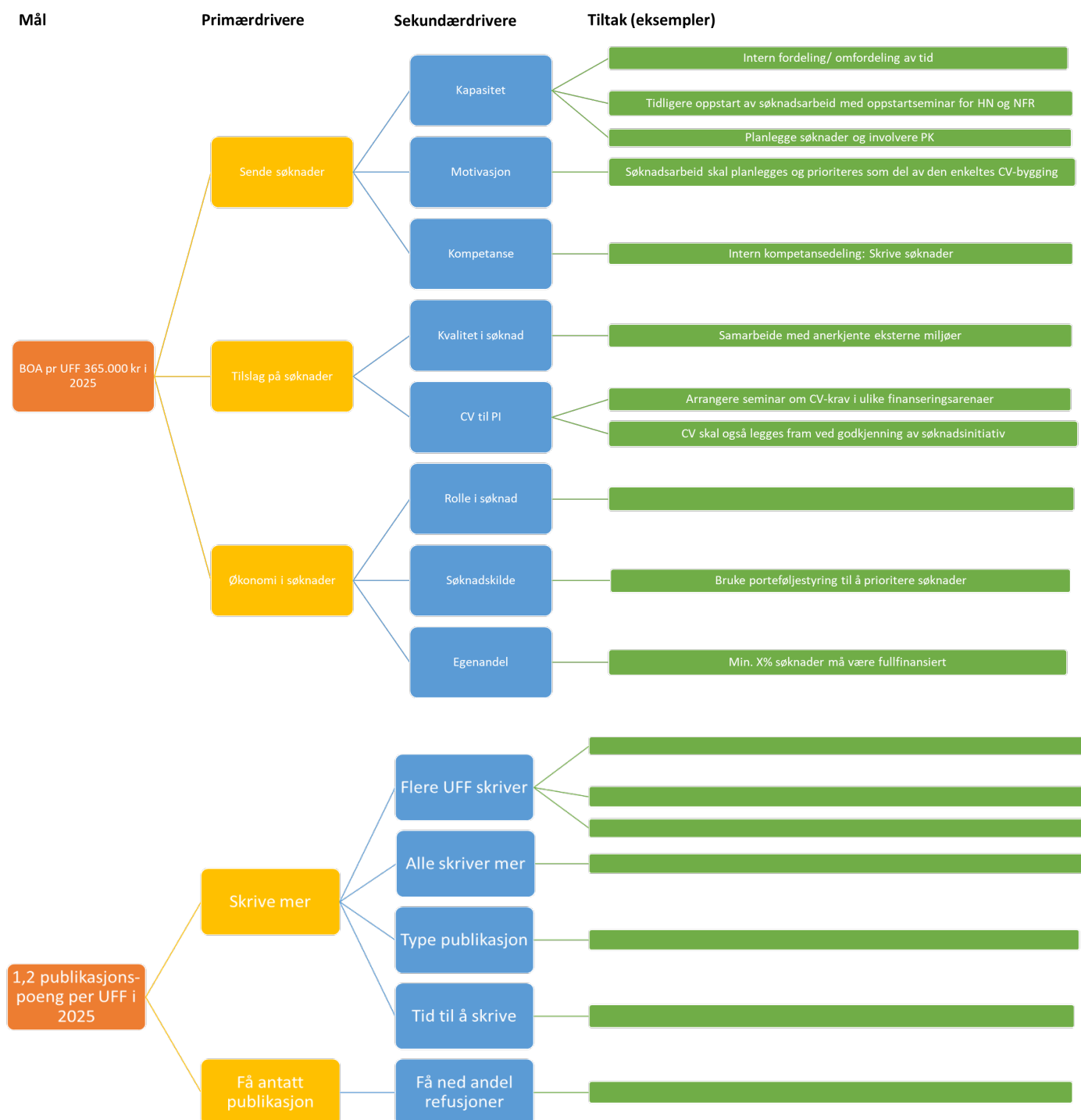
Figur A2 Driverdiagram for å identifisere tiltak.

Prinsippene for driverdiagram kan lese i denne pdf:

https://universitetitromso.sharepoint.com/:b:/s/Rapportforskning/ETFIAXMwpwhHmu-f_6aShH8BqWRb6K20XaNoBYIkG7JyhQ?e=h1Hlqi

Klikk for å komme til en ppt-mal som kan lastes ned:

<https://universitetitromso.sharepoint.com/:p:/s/Rapportforskning/EQJbzwgRpG9Bv2ORZe1qX9sBBI-0JFvLOH60RFiNCi3Yag?e=Ddsdva>





UiT Norges arktiske universitet Det helsevitenskapelige fakultet - Institutt for samfunnsmedisin

Ingress

[Det helsevitenskapelige fakultet \(Helsefak\)](#), består av ti institutt fordelt på fagområdene samfunnsmedisin, klinisk medisin, farmasi, klinisk odontologi, medisinsk biologi, helse- og omsorgsfag (sykepleie, fysioterapi, ergoterapi, radiografi, paramedisin) psykologi, vernepleie, Regionalt kompetansesenter for barn og unges psykiske helse og Idrettshøgskolen. Fakultetet driver forskning, utdanning og formidling i disse fagene og gir faglig bistand til helsevesenet i landsdelen. Fakultetet har totalt ca. 1350 ansatte fordelt på 1000 årsverk, ca. 400 ph.d.-studenter og ca. 4700 bachelor-/master-studenter.

Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT Norges arktiske universitet er en nasjonal nyskaping som samler de fleste helserelaterte utdanninger. Helsefak samarbeider nært med helsetjenesten i Nord-Norge om utdanning av helsearbeidere. Dette inkluderer fleksible, desentraliserte utdanninger i flere fag. Videre er det et bredt helsevitenskapelig forskningssamarbeid med en rekke fagmiljøer lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Regionalt er forskningssamarbeidet særlig nært med andre fakulteter ved UiT, Helse Nord RHF, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) og Nordlandssykehuset.

UiT Norges arktisk universitet og drivkraft i nord søker

Instituttleder ved Institutt for samfunnsmedisin (åremål)

Om stillingen

Ved [UiT Norges arktiske universitet](#) (UiT), Helsefak, er det ledig stilling som instituttleder ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM). Stillingen er ledig fra 01.01.22 og er på åremål for inntil fire år, med mulighet for tilsetting i ytterligere to fire-årsperioder etter utlysning. Arbeidsstedet er Tromsø

[ISM](#) har totalt om lag 200 ansatte. Forskningen ved instituttet er organisert i syv forskningsgrupper; allmennmedisin, arktisk helseforskning, helsetjenesteforskning, Medical Humanities, arbeidshelse og to innen epidemiologi. Instituttet er også ansvarlig for gjennomføring av befolkningsundersøkelser og forskningsinfrastruktur knyttet til disse. Infrastrukturen er organisert i tre kjernefasiliteter for henholdsvis driften av Tromsøundersøkelsen, Biobank og EUTRO. Størstedelen av undervisningen gis i profesjonsstudiet i medisin, i masterprogrammet i folkehelsevitenskap og i bachelor- og masterprogrammet i ernæring. Instituttet deltar også i andre emner på bachelor, master og ph.d.-nivå. Undervisningen ved instituttet er organisert i fem fagenheter, som hver er ledet av en fagenhetsleder. Instituttet har fire eksterntfinansierte forskningssentre; Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM), Senter for samisk helseforskning, Nasjonalt senter for distriktmedisin (NSDM) og Allmennmedisinsk forskningsenhet (AFE). Instituttet leder den nasjonale forskerskolen i populasjonsbasert epidemiologi (EPINOR), og er partner i den nasjonale allmennmedisinske forskerskolen, som ledes fra Universitetet i Oslo.

Kontakt

Flere opplysninger om stillingen kan du få av **dekan Thrina Loennechen**

- tlf. 90 86 85 81
- e-post: Thrina.Loennechen@uit.no

eller **fakultetsdirektør Kjetil Kvalsvik**

- tlf. 90 24 29 45
- e-post: kjetil.kvalsvik@uit.no

Arbeidsoppgaver

Instituttleder har det overordnede ansvar for instituttets samlede virksomhet (enhetlig ledelse), innenfor de rammer som til enhver tid er satt av universitetsstyret og fakultetsstyret. Dette innebærer fag-, personal- og økonomiansvar.

Sentrale oppgaver er

- ansvar for ressursbruk og formidlingsaktivitet
- ansvar for instituttets undervisnings- og forskningsmessige resultater
- å representere instituttet og fremme internt og eksternt samarbeid

Instituttet er organisert med et instituttråd som instituttleder rådfører seg med i saker av overordnet og prinsipiell karakter. Instituttrådet er sammensatt av representanter for ulike ansattegrupper ved instituttet og et eksternt medlem.

Instituttleder rapporterer til dekan. Instituttlederne utgjør sammen med dekan, prodekanene og fakultetsdirektør lederteamet ved Helsefak. Instituttleder ISM deltar i Felles forskningsutvalg for fakultetet og UNN.

Instituttleder gis mulighet til å kombinere lederstillingen med egen forskningsaktivitet. Det vil kunne stilles ressurser til rådighet for dette etter nærmere avtale. Forskningsaktiviteten forutsettes knyttet opp mot en av de eksisterende forskningsgruppene ved ISM.

Kvalifikasjoner

Vi søker etter en engasjert leder som har fokus på og interesse for godt lederskap.

Den som tilsettes må

- ha bred akademisk kompetanse på minimum førstestillingsnivå innenfor et samfunnsmedisinsk område
- ha klare faglige og strategiske ambisjoner om å videreutvikle instituttet, og evne og vilje til å arbeide aktivt for å innfri disse
- ha lederegenskaper som viser gode evner til kommunikasjon, samarbeid og strategisk lederskap
- beherske norsk og engelsk flytende

Det er ønskelig at søkere har

- ha ledererfaring fra forskning og undervisning i kunnskapsorganisasjoner
- god kjennskap til samfunnsmedisinsk forskning og utdanning nasjonalt og internasjonalt
- erfaring fra undervisning og studieplanarbeid på universitetsnivå
- erfaring med søknader om eksterne forskningsmidler
- kompetanse om aktivt likestillings- og mangfoldsarbeid

Universitetet ønsker flere kvinner i ledende stillinger, og kvinner oppfordres derfor spesielt til å søke.

Vi kan tilby

- gode velferdsordninger
- pensjons-, forsikrings-, og låneordninger i Statens pensjonskasse

Stillingen lønnes etter statens regulativ kode 1475 instituttleder. Fra bruttolønn trekkes det 2 % innskudd til Statens pensjonskasse. Det trekkes 2 % pliktig innskudd til Statens pensjonskasse. Etter nærmere avtale kan egen forskningsaktivitet kombineres med lederstillingen.

Søknaden

Søknaden sendes elektronisk via Jobbnorge og skal inneholde:

- CV og søknadsbrev.
- Vitnemål og karakterutskrifter.
- Attester.
- To-tre referanser med kontaklinformasjon.

Dokumenter som legges ved søknaden må være på et skandinavisk språk eller engelsk.

Generelt

Ansettelsen skjer i henhold til regler og vilkår som til enhver tid gjelder for statsansatte, og retningslinjer ved UiT. På våre nettsider finner du mer [informasjon til søkere på stillinger ved UiT](#).

Forespørsler om hvordan arbeidsmiljøet er tilrettelagt, helsetjeneste, muligheter for fleksitid, deltid o.l. kan rettes til kontaktperson. UiT Norges arktiske universitet mener at inkludering og mangfold er en styrke og ønsker oss medarbeidere med ulik kompetanse, fagkombinasjoner, livserfaring og perspektiver.

Les mer i Arbeidsgiverportalen <https://arbeidsgiver.difi.no/positivsaerbehandling>

Personopplysninger som oppgis behandles i henhold til lov om behandling av personopplysninger. Søkere kan be om ikke å bli oppført på den offentlige søkerlista, men universitetet kan likevel beslutte at navnet på søkeren skal offentliggjøres. Søkeren vil da bli varslet i forkant av offentliggjøring.

Jobbnorge-ID: 206687, Søknadsfrist: 22. juni 2021