Norsk overlegeforening
DEN NORSKE LEGEFORENING

Den norske legeforening

her.

Deres ref.: HSAK201900441 Vår ref.: GAS/LMF Dato: 4.6.2019

Høring- Eventuell justering av publiseringsindikatoren i lys av Plan S.

Det vises til brev fra Legeforeningen datert 14. mai 2019. Styret i Norsk overlegeforening behandlet saken i styremøtet 3. juni 2019.

Bakgrunn:

Plan S er et initiativ som ble lansert i september 2018 for å gjøre all offentlig finansiert forskning åpent tilgjengelig. Bak initiativet står cOAlition S, en sammenslutning av europeiske forskningsråd, inkludert vårt eget Norges forskningsråd, og andre finansieringskilder for forskning. Plan S har fra starten av blitt støttet av EU, og stadig flere finansiører også i land utenfor Europa slutter seg til initiativet.

Stortinget har også tilsluttet seg prinsippet om åpen publisering. Samfunnsgevinstene ved å gi bedrifter, profesjonsutøvere og allmennheten gratis umiddelbar tilgang til forskningsresultater er store. Skattebetalerne har allerede betalt for den offentlig finansierte forskningen over skatteseddelen, og resultatene av forskningen bør derfor være offentlig tilgjengelig.

Det er flere forhold knyttet til Plan S og publisering vi trenger bedre kunnskap om. Ettersom akademisk publisering er et internasjonalt fenomen, er det mest hensiktsmessig å utrede disse spørsmålene sammen. Det pågår nå flere internasjonale utredninger som belyser ulike problemstillinger og spørsmål som er blitt aktualisert som følge av Plan S.

Kjernen i Plan S er at de deltakende forsknings-finansiørene f.o.m. 2020 vil kreve at alle artikler som er resultat av forskning de finansierer skal være umiddelbart tilgjengelige for alle fra publiserings-tidspunktet. Plan S har aktualisert spørsmålet om det er behov for å justere den norske publiseringsindikatoren (https://npi.nsd.no/) ettersom åpne kanaler er underrepresentert på nivå 2.

Indikatoren brukes til å beregne poeng for vitenskapelige publikasjoner som igjen danner utgangspunkt for den resultatbaserte omfordelingen (RBO) i forskningsbudsjettene fra Kunnskapsdepartementet til universiteter og høgskoler.

Mange har pekt på en målkonflikt mellom Plan S-kravet om åpen publisering og det økonomiske insentivet i publiseringsindikatoren, der (ofte lukket) publisering på nivå 2 gir

størst økonomisk uttelling og akademisk prestisje for forskningsmiljøene.

Kunnskapsdepartementet sender derfor tre ulike alternativer for eventuell justering i indikatoren på høring.

1. Fortsette med dagens indikator uendret
2. Fortsette med dagens indikator uendret, i kombinasjon med en egen indikator om belønner åpen publisering, enten på begge nivåer eller bare på nivå 2
3. Beholde nivå 2, men midlertidig sette uttelling lik nivå 1 i en overgangsperiode

Kunnskapsdepartementet ber høringsinstansene ta stilling til følgende:

- Hvilket alternativ bør velges for publiseringsindikatoren i lys av Plan S?
- Gi en begrunnelse for valget.

Overlegeforeningen (Of) mener følgende:

- Of støtter prinsipielt arbeidet med å gjøre all offentlig finansiert forskning åpent tilgjengelig for alle pasienter, pårørende, leger, forskere og samfunnsinstitusjoner.
- Of registrerer at det kan være kryssende hensyn og meninger i denne saken utifra hvilket hovedståsted man har (fks sykehusansatt kliniker eller universitetsansatt forsker).
- For overleger, så er fri tilgang til de nyeste og beste forskningsresultatene innen egne fagfelt helt nødvendig for å yte optimal pasientbehandling i en verden der pasientene i økende grad ønsker, og har rett til, medbestemmelse i egen behandling og oppdatert informasjon om egen sykdom og nyere behandlingsmetoder.
- Fri tilgang til nyere forskning er også essensielt for utvikling av helsenæringen, for innovasjon og for utvikling av ny teknologi og nye behandlingsmetoder for å møte de økende demografiske utfordringene i befolkningen og sykdomsutvikling i årene som kommer. OECD har også påpekt at mens Norge satser mye offentlige ressurser på helseforskning, så klarer man ikke fullt ut å hente ut potensialet som ligger i innovasjon.
- Of registrerer at akademisk forskning i dag utvilsomt er «big business» for de store internasjonale kommersielle forlagene, i en prosess som fremstår som lite solidarisk og samfunnsgagnlig dersom endepunktet er å kunne gjøre ny kunnskap gjennom forskning tilgjengelig for pasienter, pårørende og helsepersonell. Paradokset er at det offentlige finansierer helseforskning gjennom offentlige tildelinger, lønner forskerne som produserer selve forskningen, lønner andre forskere som vurderer manuskriptene før publisering («peer-review», et arbeid som selve forlagene/tidsskriftene i dag ikke har utgifter til), og betaler forlagene betydelige summer for å kunne publisere arbeidene elektronisk i medisinske tidsskrift. Samtidig må offentlige universitet, høyskoler og helseforetak stadig betale mer for institusjonstilgang til (egenprodusert) vitenskapelige resultat fra samme kommersielle forlag, som da høster gevinstene både på publisering-siden og på distribusjons-siden av prosessen.

- Of registrerer at akademisk prestisje og karriere nok i stor grad er styrt av antall publiserte artikler og av tidsskriftenes «impact factor», og at forskningsinstitusjonene i dag har økonomisk gevinst av å publisere i høyt anerkjente - og ofte lukkede - medisinske tidsskrift. Denne økonomiske uttellingen opprettholdes av den norske publiseringsindikatoren slik dette er organisert i dag og dette er uheldig. Resultater publisert i høyt rangerte tidsskrift er, som hovedregel, av høy kvalitet og tuftet på god forskning ofte fra sterke forskningsgrupper eller store fagmiljø. Samtidig er det slik at god forskning også publiseres i lavt rangerte åpne tidsskrift og tilsvarende kan dårlig forskning publiseres i lukkede høyt rangerte tidsskrift, slik at en klar sammenheng mellom kvalitet og nivå er ikke alltid tilstede. Små forskningsgrupper eller smale fagmiljø vil ofte ikke ha den samme tilgangen til større tidsskrift.
- Of kan ikke se at en videreføring av den praksis som i dag er fundamentert i den norske publiseringsindikatoren i noen stor grad kommer pasientene og pårørende til gode, eller bidrar i særlig grad til utvikling av nyere behandlingsmetoder eller ny teknologi i helsetjenesten. Dette krevet umiddelbar og fri tilgang til nyere forskning. Selv om forskere i dag som oftest kan betale ett tillegg for å muliggjøre «open access» for egen forskning i lukkede tidsskrift, så er dette en fordyrende måte å spre forskning på.

Konklusjon:

- Of mener prinsipielt at all offentlig finansiert forskning bør være åpent tilgjengelig umiddelbart ved publisering. Ingen av de nevnte tre alternativene åpner kun å belønne full åpenhet for all forskning, noe som vi tror vil være fremtiden. Of tror at forskning vil finne andre publiseringsplattformer fremover, og at dyre lukkede tidsskrift ikke vil være bærekraftige med de signalene som i dag kommer fra store forskningsfinansører og at de heller ikke imøtekommer forventninger fra pasienter, pårørende og klinikere.
- Alternativ 1 er det svakeste, og støtter ikke opp under Plan-S. Alternativ 3 er heller ikke fullgod, da denne reduserer insentivet for forskere til å tilstrebe å levere god forskning i høyt rangerte tidsskrift. Alternativ 2b (bare å la åpen publisering på nivå 2 telle i indikatoren) er den av de tre alternativene som Of støtter, fordi den vil bibeholde kvalitetsstrukturen i forskning og samtidig kunne belønne forskningsmiljø og tidsskrift som sørger for åpen tilgang til forskningsresultat.

Med vennlig hilsen
Norsk overlegeforening

Jon Helle (sign.)
leder