

«På Tvers. Regional tilgang til forskningsinformasjon»- Fase 1. Kartlegging

Prosjektrapport.

Skrevet av: Kristine Abelsnes - Prosjektkonsulent og Monica Roos – Høgskolen i Bergen.

På vegne av UH-nett Vest – Biblioteksamarbeidet

ISBN (elektronisk versjon): 978-82-7709-205-8

Innhold

Oppsummering og vurdering av kartleggingen	2
Introduksjon	4
Metode	6
Målgruppe	6
Fokusgruppeintervjuene	7
Helsesektoren.....	9
Instituttsektoren.....	11
Offentlig forvaltning	12
Analyse av fokusgruppeintervju	13
Spørreundersøkelsen	15
Respondentlister	15
Utforming	16
Utsendelse, innsamling og svarprosent	16
Analyse av spørreundersøkelse.....	16
Spørsmål 1-5 Generell bakgrunnsinformasjon.....	17
Spørsmål 6. Vurdering av tilgang.....	20
Spørsmål 7. Viktighet for tilgang i valg av jobb	28
Spørsmål 8. Viktige søkekilder/tjenester?.....	32
Spørsmål 9. Umiddelbar tilgang	36
Spørsmål 10. Hva gjør du om du ikke får tak i det du trenger?	36
Spørsmål 11. Tilgang via lisenser	39
Spørsmål 12. Initiativ til utvidet tilgang på arbeidssted.....	40
Spørsmål 13. Tilgang utenom primære arbeidssted	40
Spørsmål 14. Begrensninger forutsatt redusert pris.....	42
Spørsmål 15. Andre kommentarer/utdyping?	43
Bibliografi	46
APPENDIX	47
APPENDIX I: Intervjuguide Fokusgruppeintervju.....	47
APPENDIX II: Spørsmål til spørreundersøkelse	52

Oppsummering og vurdering av kartleggingen

"Prosjektets endelige mål er å oppnå mer fleksible lisensavtaler med utgivere og agenter slik at avtalene ved UH-institusjonene åpner for at andre institusjoner/personer enn egne ansatte og studenter kan inkluderes i avtalene.

Utgangspunktet for prosjektet er at det i Norge er en relativt sett stor andel av mindre institusjoner der det drives forskning og som pr i dag ikke har tilgang til sentrale elektroniske kilder innen sine fagfelt. Det kan f. eks være forskningsinstitutter med større eller mindre tilknytning til universitet og høyskoler, regionale og lokale helseforetak, små fagmiljøer i statlige, kommunal og fylkeskommunal forvaltning og andre som har et mer begrenset behov i tid eller omfang for tilgang til e-ressurser.

Ansatte og studenter ved de største universitetene og høyskolene har jevnt over tilfredsstillende eller utmerket tilgang til faglitteratur. Men hva skjer med masterkandidaters og PhD-kandidaters tilgang til og bruk av faglitteratur når de går fra universitet og høyskoler til privat virksomhet, forvaltning eller mindre forskningsinstitusjoner?

Ved å få etablert mer fleksible og omfattende lisensmodeller, samt en forutsigbar og rimelig finansiering av utvidet tilgang, vil en kunne få mye igjen med relativt beskjedne midler, f.eks. i form av økt kvalitet i forskningen. Prosjektet er i hovedsak et regionalt pilotprosjekt i regi av UH-Nett Vest, men dersom det er vellykket, vil det kunne bidra med verdifull erfaring mot en eventuell skalering opp til nasjonalt nivå i regi av CRISStin. Prosjektet gjennomføres derfor i samarbeid med CRISStin.

Høsten 2013 vil prosjektet gjennomføre en kartlegging av behov og problemer blant forskningsinstitutter og –sentre, helseforetak og forvaltning for å skape et grunnlag for utforming av mulige nye lisensmodeller-

- Hvordan opplever ansatte i små forskningsinstitusjoner, sykehus i distriktene, private produksjons- og kunnskapsbedrifter, offentlig forvaltning at deres behov for tilgang til kvalitetssikret faglitteratur, særlig vitenskapelige tidsskrifter, er dekket?*
- Hvordan løser de sitt informasjonsbehov i dag?*
- Hvordan løser de informasjonstilgang og -deling i samarbeidsprosjekter der tilgangen til informasjon er ulik mellom partene?*
- Hvis de ikke har tilfredsstillende/nødvendig tilgang, hvilke negative konsekvenser har dette for det daglige arbeidet, prosjektarbeid og samarbeid?*

Kartleggingen vil bestå av dybdeintervjuer/fokusgrupper og en elektronisk spørreundersøkelse. "

(Fra prosjektbeskrivelsen)

Fase 1 i prosjektet var kartleggingen av behov og problemer. Denne ble gjennomført i siste halvdel av 2013.

Etableringen av en relevant respondentliste var en omfattende oppgave, og det er usikkert om vi har truffet presist for alle aktuelle miljøer. Metoden(e) er nærmere beskrevet i rapporten. Vi har en viss individuell oversikt over 439 av de 897 respondenter som fikk undersøkelsen tilsendt. For de resterende har vi bare gruppe-informasjon som institusjon, eventuelt også avdeling.

Særlig for helseområdet er det så stor usikkerhet at det kan være aktuelt å se helt bort fra resultatene der. Dette er nærmere drøftet i rapporten.

Men antatt at respondentene er relevante for de resterende (som er et flertall, de utgjør 2/3), og det at vi har en svarprosent på 44,5 % for disse, gjør at vi med relativ stor sikkerhet kan si at svarene er representative for den målgruppen.

Har vi gjort funn som kan brukes i det videre arbeidet med å foreslå nye og mer fleksible lisensmodeller? Har vi fått bekreftet eller avkrefte våre teser, eller er virkeligheten annerledes og mer sammensatt enn forutsatt i vårt utgangspunkt?

Undersøkelsen gir ikke helt entydige svar på hvordan situasjonen er for de miljøene vi har undersøkt. Det er derfor nyttig å se intervjuer og spørreundersøkelse i sammenheng, særlig for tolkningen av svarene i undersøkelsen. Kommentarer fra respondenter kan også medvirke til nyansering og bedre forståelse av svarene. I analysen for de enkelte spørsmålene er dette tatt med der det er ansett som nyttig.

Vi skulle i utgangspunktet gjerne visst mer om respondentenes reelle behov for forskningsinformasjon. Dette kommer bedre fram i intervjuene og kommentarene, men disse dekker ikke hele populasjonen og må derfor brukes med noe forbehold.

En annen svakhet som blir tydeligere i etterkant, er at vi i større grad skulle ha definert enkelte begreper. Hva menes med forskningsinformasjon, lisenser, søketjenester o.l.

På tross av noen svakheter og usikkerheter har vi likevel et godt nok grunnlag for å kunne trekke noen konklusjoner:

- tilgangen er ikke så god som ønskelig i mange tilfeller
- informasjon er ikke lett å finne
- ganske mange (nesten halvparten) oppgir å ha tilganger via andre kanaler enn arbeidsplass, og en del svar må tolkes i lys av det
- bevisstheten og kunnskapen om lisenser for forskningsinformasjon er varierende
- godt over halvparten har ikke tatt initiativ for å få bedre tilgang
- umiddelbar tilgang til fulltekst blir vurdert som svært viktig, bare 5% sier at det ikke er viktig
- generelle søketjenester, som Google Search og Scholar, er mest brukt for å finne informasjon på nettet
- intervjuene viser at det er et ønske om å kunne søke bredt i et spekter av relevante kilder

- svarene representerer hele spekteret av fagområder, fra humaniora til teknologi, med antakelig en relativt liten base av felles kilder
- behov for en felles inngang til kilder, ref. at over halvparten oppgir Google som en av sine viktigste innganger

For arbeidet i fase 2 av prosjektet er det aktuelt å gå videre med følgende problemstillinger/strategier:

- skal det gjøres ytterligere kartlegging for helseområdet?
- skal det etableres et "minste felles multiplum" av tilgjengelige baser/kilder/pakker (norske og utenlandske) som alle får tilgang til, dvs det som kan regnes som basiskilder innen forskning?
- Hva kan/skal innholdet i en slik basispakke være?
- bør det da være en nasjonal, sentral oppgave å etablere en slik minimums-infrastruktur for forskningsinformasjon, eller skal det være et spleiselag for dem som ønsker å være med?
- hva med mer spesialiserte informasjonsbehov som ikke dekkes av dette, og som ikke inngår hverken i eksisterende pakker via CRISTin eller Helsebiblioteket?
- er prosjektets mål om å inkludere andre og mindre forskningsmiljøer i eksisterende lisenser ved UH-institusjonene fortsatt den mest aktuelle strategien?
- skal det etableres en egen portal? I tilfelle, hvor?

Introduksjon

Prosjektet «På tvers – regional tilgang til forskningsressurser» ble startet i november 2012 som en del av bibliotekgruppen i UH-Nett vest samarbeidet. Prosjektet oppstod etter at fag og forskningsbibliotekene i regionen opplever en økende forespørsel fra institutt og institusjoner utenfor UH-sektoren om tilgang til forskningsressurser via UH-sektoren sine abonnementsordninger. Det er spesielt Universitetsbiblioteket i Bergen som har fått et økende antall forespørsler de siste årene. Dessverre åpner ikke eksisterende lisenser for å inkludere andre institusjoner i lisenser, i alle fall dersom det ikke er en institusjon som er direkte underlagt eller tilknyttet lisensinnehaver.

Hovedmålet for prosjektet er å oppnå mer fleksible lisensavtaler med utgivere og agenter. Ønsket er at det skal være enklere å inkludere institusjoner som ikke er en del av UH institusjonene i Norge. Dette inkluderer også helseinstitusjoner og fylkeskommuner i Norge.

Det var også viktig for prosjektet å se hva andre har gjort på området før slik at vi kunne lære av og bygge videre på arbeid som allerede var gjort.

Et viktig bakgrunnsdokument, var en undersøkelse fra Universitetet i Tromsø kalt «*Tilgjengelighetsprosjektet – en undersøkelse om etablering/drift av elektronisk litteratortjeneste til eksterne virksomheter*» (Berntsen 2011). Dette var en prøveordning ved UiTø hvor de ønsket å kartlegge, ved gjennomføring av et pilotprosjekt, muligheten for å gi individuelle tilganger til frittstående institutter via UiT sine abonnementstjenester. Konklusjonen fra dem var at dette er mulig, men at alle tilfeller må behandles individuelt da det ikke finnes rutiner for denne typen tilgang. Denne individuelle behandlingen er særdeles krevende da det i alle tilfeller må forhandles mot forlag siden det ikke finnes nasjonale lisenser, instituttet må definere sine behov internt, og tekniske løsninger må vurderes. Effektmålet med pilotprosjektet var å utvikle fleksible avtaleformularer og rutiner, men dette lyktes de ikke med fordi leverandører ikke har en standardisert måte å behandle slike tilganger på (Berntsen 2011, s. 30, 31)

I forkant av prosjektet har vi også sett på en rapport fra Karolinska instituttet sitt bibliotek om utvidet tilgang forskningsinformasjon på campus, Uppdrag utvidad access: *"Tillgång till e-resurser för små myndigheter och avknopningsföretag på campus. Slutrapport"* (Fick, Adam, and Nicholas 2009). I denne rapporten blir det påpekt svakheter ved innkjøpsmodellene som eksisterer i dag. Store deler av forhandlinger omkring innkjøp av vitenskapelig informasjon foregår i Sverige via konsortier som forhandler fram priser på vegne av flere institusjoner. De foretak som ikke er en del av dette samarbeidet, for eksempel via et bibliotek, har problemer med å få tak i forskningsinformasjon til en god pris. Til forskjell fra vårt prosjekt så KI på foretak på campus, samt tekniske og økonomiske modeller som bidrag til forbedring av tilgangen.

Alle de ovennevnte rapportene har gitt oss innsikt i arbeid som er gjort på området tidligere. Likevel ser vi at ovennevnte prosjekt i stor grad har konsentrert seg om foretak som allerede har en eller annen form for tilgang og som er tilknyttet en institusjon som har kunnskap om og mulighet til å gjøre noe med tilgangssituasjonen. I vårt prosjekt er målet å nå ut til de som har gitt signaler om at de ikke har tilstrekkelig tilgang, og som har få muligheter til å endre situasjonen, enten fordi de er små eller fordi de mangler kunnskap om hvordan de kan påvirke situasjonen. Hovedmålet i denne kartleggingsfasen er derfor å verifisere eller falsifisere vår tese om at tilgangen er dårlig i foretak som ikke er en del av UH sektoren. Prosjektet har geografisk avgrensning til Vestlandet, men vi kan anta at situasjonen er lignende for andre deler av landet.

Prosjektets struktur

Prosjektet har en prosjektgruppe, en ressursgruppe og en styringsgruppe.

Styringsgruppen er lederne for høgskolebibliotekene i UH-Nett Vest samarbeidet, leder for Cristin samt bibliotekdirektør ved UB Bergen.

Prosjektgruppen består av Ole Gunnar Evensen som prosjektleder, Kristine Abelsnes som koordinator for prosjektet, Monica Roos fra Høgskolen i Bergen, samt en representant fra Cristin.

Ressursgruppen består av representanter fra ulike relevante miljøer:

Arne Tostensen, Christian Michelsen Institute
Irene Hunskår, Haraldsplass Diakonale Høgskole og Sykehus
Kjell Tjensvoll, Helsebiblioteket
Runar Tengjel Hovland, Høgskolen i Sogn og Fjordane
Stian Anfinsen, Christian Michelsen Research
Stian Ludvigsen, Hordaland fylkeskommune

Metode

Før vi begynte å jobbe med innsamling av data ved hjelp av fokusgruppeintervju og spørreundersøkelser ønsket prosjektgruppen en dypere forståelse av fokusgruppeintervju som metode, og hvordan og hvorfor denne metoden på en god måte kan brukes sammen med spørreundersøkelser. Vi tok derfor kontakt med en forsker fra Høgskolen i Bergen som er ekspert på fokusgruppeintervju. Hun deltok i et møte sammen med prosjektgruppen hvor metoden ble gjennomgått. Forskeren ble også brukt som ressursperson senere i prosessen, for eksempel i forhold til kvalitetssikring av intervjuguiden, samt i forhold til å gi innspill når det gjelder erfaringer med å holde intervju. Vi ble anbefalt litteratur, og denne ligger til grunn for valg vi har gjort når det gjelder metode i prosjektet (Nøtnæs 2001) og (Barbour and Kitzinger 1999).

De to metodene ble valgt siden de utfyller hverandre godt. Fokusgruppeintervju er et nyttig redskap til å utvikle og analysere spørreundersøkelser, men også en avklaring av målgruppens egne forståelser av problemstillingene, og avklaring av begreper. I tillegg ga ressursgruppen råd i forhold til tema og spørsmål til fokusgruppeintervjuene slik at disse ble kvalitetssikret før vi gjennomførte selve intervjuene. På basis av informasjonen fra intervjuene fikk prosjektet en bedre forståelse av problemstillingene i de utvalgte sektorene, og en utforming av spørreundersøkelsen kunne starte. Denne metodiske tilnærmingen gav oss både dybdeinformasjon om deltakerne sine personlige forståelser av problematikken, samt kvantitative data. Til sammen mener vi å ha fått en bred forståelse av problematikken, og at denne forståelsen kan brukes til å verifisere eller falsifisere vår tese om mangel på tilgang i helse, institutt og offentlig forvaltning.

Målgruppe

Målgruppen for prosjektet er ansatte i instituttsektoren, helsesektoren og offentlig forvaltning med et særlig ansvar for forskning eller faglig utvikling innen sitt fag. Prosjektet ønsket primært ikke å nå administrativt ansatte eller ansatte i daglig klinisk arbeid som ikke har et uttalt behov for tilgang til forskningsinformasjon. Denne siste gruppen har imidlertid av flere årsaker blitt litt mer sentral i datainnsamlingen enn vi i utgangspunktet ønsket eller forutså. Dette har to årsaker. For det første hadde vi problem med å få på plass fokusgruppeintervju i helsesektoren og ble derfor nødt til å gjøre individuelle intervju. Begge intervjuene var med helsearbeidere i daglig klinisk arbeid, men med uttalt behov for oppdatert forskningsinformasjon i gitte situasjoner. Den andre årsaken er at spørreundersøkelsen til helsesektoren ble distribuert av personer fra ressursgruppen eller andre kontakter ut til

fagpersoner i deres egne institusjoner. Det viste seg i etterkant at undersøkelsen ble distribuert noe bredere enn vi i utgangspunktet ønsket. De resterende mottakerne av spørreundersøkelsen identifiserte prosjektgruppen selv via epostlister på institusjonene sine nettsider, og det var derfor kun personer som ble vurdert å være i målgruppen som fikk spørreundersøkelsen tilsendt. Dette er nærmere beskrevet i den delen av rapporten som omhandler spørreundersøkelsen.

Fokusgruppeintervjuene

Ressursgruppen (introdusere tidligere i dokumentet) ble aktivt involvert tidlig i prosessen med utforming av spørsmålene. Prosjektgruppen satte sammen forslag til spørsmål basert på erfaringer fra arbeid med lisenser og elektronisk forskningsinformasjon, samt fra innspill fra institusjoner som har tatt kontakt angående ønske om tilgang via forskningsbibliotekene. Dette forslaget ble gjennomgått og kommentert av ressursgruppen som består av personer som til daglig jobber med denne problemstillingen. Disse innspillene ble gjennomgått og brukt som utgangspunkt for Intervjuguide til fokusgruppeintervjuene (appendix I).

Intervjuguide

Intervjuguiden registrerte basisinformasjon som alder, kjønn, type organisasjon og fagområde. I tillegg omfattet intervjuguiden 6 spørsmålsgrupper:

Spørsmålsgruppe 1. Eksisterende tilgang.

Denne delen av intervjuet er ment å få brukeren til å si noe omkring hvordan tilgangen til elektronisk forskningsinformasjon oppleves i forhold til følt behov for tilgang. Eksempel på spørsmål i denne spørsmålsgruppa er «*Hva tenker dere om den daglige tilgangen dere har til informasjonsressurser*» og «*Hvordan er ditt behov for informasjon i det daglige? Når er det størst behov?*»

Spørsmålsgruppe 2. Informasjonsadferd.

Denne spørsmålsgruppen har som formål å forsøke å kartlegge hvilken informasjonsadferd deltagerne har i sitt daglige arbeid. Spørsmålsgruppen er relativt omfattende da den har som mål å få deltagerne til å diskutere både hvordan de finner den informasjonen de måtte ønske, og hvor mye tid de bruker på forskjellige aktiviteter som har med innhenting av forskningsinformasjon å gjøre. Eksempel på spørsmål i denne spørsmålsgruppen er «*Hvor går dere først for å få tak i en ressurs dere behøver? Er "strategien" avhengig av hva informasjonen skal brukes til?*», «*Hvor mye tid går med til å lete etter relevant informasjon*» og «*Hvor viktig er kollega og faglig nettverk for informasjonsdeling*»?

Spørsmålsgruppe 3. Mangel på tilgang.

Med denne spørsmålsgruppen ønsket vi å kartlegge konsekvenser ved manglende tilgang. Eksempler på spørsmål i denne gruppen er «*Finnes det eksempler på forskning eller utvikling som ikke er blitt igangsatt pga manglende tilgang til litteratur?*»

Spørsmålsgruppe 4. Samarbeid.

Samarbeid mellom institusjoner og faggrupper gjøres i stor grad, og vi ønsket å finne ut hvordan deltakerne tenkte omkring det med samarbeid og kolleganettverk når det kommer til forskningsinformasjon. Spørsmål som «*Hvordan løser dere informasjonstilgang og – deling i samarbeidsprosjekter der tilgangen til informasjon er ulik mellom partene?*» og «*Får dere tilgang gjennom prosjektet, dvs. tidsbegrenset direkte tilgang eller via andre prosjektdeltakere som har tilgang?*» håpet vi ville gi svar på dette.

Spørsmålsgruppe 5. Rammer for tilgang.

Da det endelige målet med dette prosjektet er å bidra til nye og mer fleksible lisensmodeller er det viktig å kartlegge hvilke eventuelle begrensninger brukere kan leve med. Eksempler på spørsmål var «*Hvilke begrensninger kan aksepteres for tilgang (ofte redusert pris, men store pakker) Eksempelvis embargo på 6 mnd? 1 mnd?*» og «*Er det aktuelt med tilgang til abstract, og så betale for de artiklene som brukes?*»

Spørsmålsgruppe 6. Økonomi.

Vi ønsket også å ha en spørsmålsgruppe som omhandlet økonomi. Derfor hadde vi med noen spørsmål som kunne gi oss en pekepinn om hva folk føler er en pris de kan betale for tilgang. Intervjuobjektene er ikke økonomisk ansvarlige ved institusjonene, men vi tenkte likevel dette var relevante spørsmål å stille. Eksempel på spørsmål fra denne gruppen er «*Hvor mye er man villige til å betale for god nok tilgang? Hvor går smertegrensen?*». Vi hadde også spørsmål om open access da vi mener dette må sees i sammenheng med dette temaet. Et spørsmål om dette var «*Kjenner dere til Open Access?*»

Gjennomføring av intervju

Det var planlagt å gjennomføre flere fokusgruppeintervju i Bergen, en i Sogndal og en egen for helsesektoren. For helsesektoren ønsket vi også å ha et fokusgruppeintervju i Førde. Det ideelle antall deltakere vi var blitt anbefalt var et sted mellom 5 – 7 deltakere, gjerne med relativt lik bakgrunn. Vi ville være to stykker som gjennomførte intervjuene, der en person var moderator og en var med-moderator. Alle intervjuene ble tatt opp digitalt slik at vi hadde mulighet til å gjennomgå intervjuene i etterkant om det skulle være behov for det. Disse digitale dataene blir slettet etter prosjektets slutt. I tillegg har datainnsamlingen blitt rapportert inn til NSD. Alle deltakerne på intervjuet skrev også under på samtykkeskjema. Deltakerne kunne når som helst trekke seg fra intervjuet.

Det viste seg imidlertid å bli vanskelig å få samlet så mange fokusgrupper som vi ønsket. Blant annet innenfor helse var det ikke mulig å få til hverken i Bergen eller i Førde. Dette gjorde at vi valgte å gjennomføre individuelle intervju med 2 representanter fra

helsesektoren, det var 1 sykepleier med master som jobbet ved en privat stiftelse, samt en fysioterapeut med master som jobbet ved et større privat sykehus. I tillegg ble også en del av fokusgruppene gjennomført med færre personer enn antatt. Til sammen gjennomførte vi 2 individuelle intervju og 3 fokusgruppeintervju. 2 av disse ble gjennomført i Bergen og et i Sogndal.

Analyse av fokusgruppeintervju

Analysering av innsamlede data skjedde i to omganger. Den første runden med analyse var av resultatene fra fokusgruppeintervjuene slik at disse kunne fungere som bakgrunnsmateriale for spørreundersøkelsen. Fokusgruppeintervjuene gav også en god kontekst til problemstillingene og har derfor blitt brukt som utfyllende informasjon i forhold til de konkrete spørsmålene og svarene vi har håndtert under hele prosjektperioden.

Fokusgruppeintervju, og personlige intervju, gir en stor mengde data som kan være kompliserte og tidkrevende å komme gjennom. Det viktigste i analyseprosessen er å være systematisk. Ved analyse av kvalitative data er hovedfokus å se etter mønster i informasjonen ved å gå fra et deskriptivt til analytisk nivå i jakten på mønster i dataene (Barbour 2005, s. 747) I vår analyse valgte vi å se etter hovedkategorier av informasjon, samt avvik fra disse som kunne gi nyttig informasjon i til prosjektet. I rapporten presenterer vi noen av hovedkategoriene i informasjon vi fikk, samt viktige avvik fra disse. Kategoriene er vi kommet fram til ved å gå metodisk gjennom dataene i intervjuene samt lese gjennom notater vi gjorde under intervjuene. I denne rapporten har vi valgt å dele funnene inn etter sektor slik at helse, institutt og fylkeskommune blir de tre hovedområdene vi presenterer hovedfunn fra. Vi har valgt å gjøre dette da vi mener det er en god måte å understreke likheter og behov i de forskjellige sektorene, men også for enkelt å kunne se de unike funnene fra hver sektor.

Helsesektoren

Det ble gjort to individuelle intervju med personer fra helsesektoren. En person fra et lite privat helsestiftelse/kompetansesenter, og en person fra et større helseforetak. Det mindre foretaket hadde tidligere meldt sin interesse til universitetsbiblioteket om hvilke muligheter der var for å få tilgang til en del ressurser, men ble på det tidspunktet avslått pga begrensninger i lisensavtaler ikke gjør det mulig. Personen fra den større helseinstitusjonen ble plukket ut av kontaktperson i ressursgruppen. Under presenteres funn fra de to intervjuene.

Dagens situasjon:

- Begge institusjonene har tilgang til Helsebiblioteket. Helsebibliotekets tilbud er imidlertid begrenset for dem som jobber forskningsbasert siden Helsebiblioteket i større grad retter seg mot personer i klinisk arbeid. Helsebiblioteket blir mest brukt blant de personene som jobber i den større helseinstitusjonen da disse i en større grad jobber klinisk. Denne gruppen har også tilgang til et bibliotek Dette biblioteket tilbyr imidlertid begrenset med lisenser for elektronisk forskningsinformasjon, men de yter service for bestilling av artikler på forespørsel fra ansatte.
- Helsebiblioteket er til en viss grad embargobasert noe som er problematisk for de som jobber forskningsbasert og har behov for umiddelbar tilgang til artikler i fulltekst. Cinahl som ble nevnt som en viktig base, er riktignok kommet med i Helsebiblioteket, men der gis det bare fullteksttilgang til tidsskrifter som allerede er i porteføljen fra før.

Intervjuobjektet fra den større helseinstitusjonen synes Helsebiblioteket fungerer bra, men opplever at de mangler en del fulltekster av nyere, oppdatert forskningsinformasjon.

- Det å jobbe uten fullteksttilgang begrenser muligheten for å jobbe forskningsbasert. Dette ble spesielt lagt vekt på fra personen fra det mindre helseforetaket som ofte må bruke tid på å reise inn til universitetet og skrive ut de artiklene det er behov for. Denne situasjonen begrenser også, i følge intervjudeltageren, muligheten for den intuitive og spontane informasjonsbruken i en travel hverdag.
- I prosjekt med andre institusjoner, gjerne store forskningsinstitusjoner, føler spesielt den ene intervjudeltageren at det er viktig å være på høyde med de andre deltakerne i prosjektet. Dette er mer arbeidskrevende uten tilgang til nødvendig informasjon.
- Situasjonen for begge helseinstitusjonene er at de per i dag får lov til å kjøpe det de behøver av artikler. Ingen av institusjonene har imidlertid noe enkelt grensesnitt eller sentrale betalingsordninger for å gjennomføre slike kjøp. Full, umiddelbar tilgang ville uansett gjøre informasjonsprosessen enklere og mer tidsbesparende, og jobben mer effektiv. Ved den mindre helseinstitusjonen er det større behov for umiddelbar tilgang til nytt forskningsarbeid for dem som jobber forskningsbasert. Det er i det tilfellet snakk om mindre enn en håndfull personer.
- For å få tak i litteratur og gjøre brede søk er Pubmed og Google Scholar et vanlig verktøy å bruke.

Tilgangsmodeller og ressurser:

- Pubmed og Cinahl og Psycinfo er de databasene som er mest interessant for de som jobber forskningsbasert i helsesektoren. Det ønskes baser der det kan søkes bredt og hvor tilgangen er umiddelbar.
- Det er i all hovedsak ønske om å ha umiddelbar tilgang fra kontoret til de mest aktuelle tidsskrift og databaser. Alternativet om en konto for institusjonen som kan brukes til å kjøpe enkeltartikler (gjerne til billigere pris) er mindre aktuell da de føler dette vil gi en høyere terskel for å laste ned artikkelen. Intervjudeltagerne mener at en slik løsning vil føre til at budsjettet tidlig brukes opp, og at de får dårlig samvittighet dersom artikkelen de har kjøpt ikke var aktuell likevel.
- Embargo er et problem for helsesektoren. Selv mot billigere tilgang er dette vanskelig å akseptere fordi data tidlig blir "foreldet" innen helseforskning ved at ny forskning hele tiden oppdaterer eller reviderer tidligere resultater. Allerede når artiklene er umiddelbart tilgjengelig kan dataene være 0.5 – 1 år gamle, i alle fall når en inkluderer den tiden publiseringsprosessen tar, og skal det da i tillegg være embargo f.eks. på ett år vil det si at informasjonen kan bli opp mot 2 år gamle. Dette er for lenge når du skal drive forskning selv eller er avhengig av å ha tilgang til oppdatert forskningsinformasjon.
- En løsning med lavere pris mot å kunne kjøpe enkeltartikler er mer aktuelt i den større helseinstitusjonen hvor det i hovedsak jobbes klinisk, enn det er for de i den mindre institusjonen som jobber mer forskningsbasert.

Andre funn:

- Intervjuobjektet fra den private stiftelsen understreker at tilgang til forskningsinformasjon heretter vil være en viktig faktor ved bytte av jobbsted.

- Intervjuobjektene fra begge intervjuene mener at det framover vil bli et større krav til at arbeidsstedet har tilgang til aktuell forskningsinformasjon. Dette basert på at kunnskapsbasert praksis, samt krav om høyere .
-
- Nettverk er ikke en spesielt vanlig måte for noen av intervjuobjektene for å få tak i informasjon. Begge ønsker egen frihet til søk og gjennfinning på kontoret.

Instituttsektoren

Innenfor instituttsektoren ble det gjort to fokusgruppeintervju. Et med en gruppe forskere fra en forskningsinstitusjon i Bergen, og et i Sogndal med en oppdragsbasert forskningsinstitusjon i Sogn og Fjordane. Disse to institusjonene har litt forskjellig utgangspunkt. Institusjonen i Bergen i større grad har tilgang til forskningsinformasjon, i tillegg til lett tilgjengelig bibliotek/tjeneste. I Sogndal kan de bruke Høgskulens bibliotek, men har ikke tilgang til Høgskulens elektroniske kilder. Til sammen var det 9 (?) deltakere på disse to intervjuene. Deltakerne i disse intervjuene hadde en bred bakgrunn som strakk seg fra økonomi til teknologi til samfunnsvitenskapelige og humanistiske fag. Begge disse intervjuene ble utført på engelsk.

Dagens situasjon:

- Institusjonen i Bergen har relativt god tilgang i dag, men kunne tenke seg en enda bredere tilgang, det mangler flere sentrale kilder for ulike fagområder. Denne institusjonen har et bibliotek knyttet til seg som bidrar med å skaffe artikler, men det tar ofte for lang tid. Den andre institusjonen har et større informasjonsgap, de oppsøker høgskolebiblioteket ved behov, men heller ikke der får de alltid dekket sine behov.
- Det å oppsøke høgskolebiblioteket, som også ligger i et annet bygg, tar tid og gjør informasjonssøk mer komplisert. Som forskere ønsker de å sitte på kontoret å få tak i litteratur der go da for å kunne jobbe effektivt.
- Intervjuobjektene fra institusjonen i Sogndal støtter seg i stor grad til andre institusjonstilgjengeligheter for tilgang. Eksempelvis hadde en forsker tilgang til en utenlandsk utdanningsinstitusjon hvor studenttilgangen fortsatt var aktiv, mens en annen forsker hadde tilgang via et bibliotek/nettverk i Asia. En tredje forsker hadde tilgang til et par viktige tidsskrift fordi han gjør fagfelle vurdering for tidsskriftene. Hadde det ikke vært for disse mulighetene ville tilgangen vært enda dårligere.
- For å få tak i litteratur og gjøre brede søk er Google Scholar et vanlig verktøy å bruke.
- Dersom de skal gjøre mer spesifikke søk går de ofte rett til et tidsskrift.

Tilgangsmodeller og ressurser:

- Begge institusjonene ønsker brede søk. Tverrfaglighet er et viktig aspekt ved deres rolle som forskere. De fleste, fra begge institusjoner, mener at bred, umiddelbar fullteksttilgang er det beste og ønskelige, men forstår også at slik tilgang til alt til enhver tid kan bli for dyrt.
- Det er forskjell på hvilke behov fagtradisjoner har når det kommer til tilgangsmodeller. Teknologifag har et større behov for umiddelbar tilgang uten embargo enn eksempelvis humanistiske og samfunnsvitenskapelige fag.
- Institusjonen i Bergen har, på grunn av institusjonens fagområder, ønske om større tilgang til «grått» materiale eller forskningsmateriale fra u-land.

- Forskerne i disse intervjuene mener at det å få tak i metadata og abstract kan si en del om artikkelen sitt innhold.
- Når de finner interessante artikler kjøper de ikke artikkelen, men sender heller forespørsel til biblioteket, selv om det tar lengre tid.
- Institusjonen i Sogndal har budsjett for innkjøp av litteratur, og dette brukes til eksempelvis innkjøp av bøker og midlertidig tilgang til spesifikke databaser. De har også informasjonsbudsjett i prosjektene.
- Eksempler på viktige databaser er Scopus, Web of Science ol.

Andre funn:

- Forskere ved disse institusjonene mener at nettverk, enten via epost, sosiale medier eller annet er viktig for tilgang til forskningsinformasjon. Dette brukes imidlertid for å skaffe allerede identifiserte artikler eller rapporter, mens muligheten for brede søk forsvinner om man bare gjør det på den måten. Noen forskere mener imidlertid at dette er en veldig effektiv måte å få god og oppdatert forskningsinformasjon på, og en så at har dette som sin hovedinngang for skaffe informasjon.
- Flere av intervjuobjektene ved institusjonen i Sogndal synes at det har vært lite informasjon om hvordan man får tilgang til informasjon, og hvor man går for å få tilgang.. I forlengelsen av dette er det ønske om en enkel portal.
- «Walk in use» er utilfredsstillende også fordi forskere i dag reiser mye og har behov for å få tilgang fra hvor som helst i verden.
- Open access er et viktig tema for forskerne, men de synes det er vanskelig å ha kontroll på hva som er fagfellevurdert og kvalitetssikret og hvilke kilder som ikke har noe kvalitetssikring av innholdet. De fleste er imidlertid positive til open access og mener at det i en eller annen form er framtiden.
- Kjøp av (midlertidig?) tilgang til forskningslitteratur skjer i stor grad tilknyttet prosjekt hvor midler til innkjøp av forskningslitteratur er inkludert i prosjektmidlene.

Offentlig forvaltning

Det ble gjort et felles intervju med to personer fra offentlig forvaltning. Begge disse har oppgaver knyttet til faglig utvikling og forskning. Den ene er også doktorgradsstudent og har i stor grad forskning tilknyttet sine arbeidsoppgaver i offentlig forvaltning.

Dagens situasjon:

- I dag har de tilgang til norske tidsskrift via Idunn, samt til avisartikler via atekst. Ut over dette har de ikke tilgang til noe forskningslitteratur.
- Arbeidsplassen betaler gjerne mer for å ansette doktorgradsstudenter eller folk med doktorgrad, men det er et inntrykk at dette ikke følges opp i praksis siden tilgangen til forskningsinformasjon er så dårlig. Det er vanskelig å bruke denne kompetansen når en ikke har noe forskning å støtte seg til i den daglige jobben. .
- Det er opplevelse av at det forventes lokale og regionale forskningsbaserte analyser i større grad enn tidligere, og dette er problematisk uten tilgang til nødvendig materiale til

den analysen som skal produseres. Også undervisningssektoren, kulturminnevern ol har behov for tilgang for å kunne jobbe forskningsbasert.

- Det er full forståelse for at tilgang til alt er problematisk pga. kostnader i forhold til antall personer med behov, men en eller annen form for økt tilgang er ønskelig og nødvendig.
- I dag brukes ikke mye tid på å lete etter forskningsinformasjon fordi de vet at tilgangen er dårlig. Dermed legges arbeidsdagen opp etter dette. Lite tilgang betyr at lite tid brukes til å lete.
- Det deles informasjon om forskningsressurser internt i afagmiljøet på arbeidsplassen. Det lages lister over ny forskning slik at kollegaer kan holde seg oppdaterte.

Tilgangsmodeller og ressurser:

- Det er vanskelig å ha en «pay per view» løsning for noen av fagmiljøene i fylkeskommunen. Mange driver med metaanalyser og har et stort behov for bred tilgang til blant annet statistikker og tallmateriale i et bredt utvalg av. Samtidig er behovet ofte mer knyttet til norske heller enn til internasjonale ressurser.
- De mener at det kan legges tekniske begrensninger til tilgangen i fylkeskommunen. Eksempelvis er behovet for utskrift, nedlastning og deling ikke så stort. Det er lesetilgangen og oversikten som er det viktigste.
- Eventuelt vil en større synlighet av hva artikkelen handler om, dvs mer enn bare abstract, gjøre det enklere å ha en «pay per view» løsning fordi brukerne da ville være sikrere på at artikkelen omhandler det de er ute etter. Det er heller ikke nødvendig med tilgang for alle. Lisenser for en viss antall personer vil kunne fungere.
- Begge intervjuobjektene mener at embargo vil kunne fungere fint. Det er ikke det umiddelbare som er viktig for dem, det er mer tilgangen og muligheten til å holde seg oppdatert som er viktig.

Andre funn:

- Det ble lagt fram et forslag om at det kan forhandles fram en egen «pakke» for fylkeskommunene som de betaler for å være med på. Det antas at fylkeskommuner i hele Norge stort sett har de samme behovene for forskningsinformasjon.
- Begge intervjupersonene har vært med på prosjekter som har vært vanskelig å gjennomføre fordi det er dårlig med tilgang.
- Nettverk er ikke så viktig for disse personene. Det er tilgang til informasjonen rett på pulten som er viktig.

Analyse av fokusgruppeintervju

Hovedfunn fra intervjuene er at det er at det oppleves et økende behov for tilgang til forskningsinformasjon. Ser vi på deler av helsesektoren og fylkeskommunen, som ikke er tradisjonelle forskningsinstitusjoner, er det kravet om å jobbe kunnskapsbasert som utløser dette behovet. Kjernen i kunnskapsbasert arbeid er nettopp en praksis og en tenke- og arbeidsmåte som bunner i systematisk og reflektert bruk av forskningsinformasjon (Stene 2008). I eksempelvis fylkeskommunen ble det understreket at det er fokus på høy utdanning i fagstillinger, og det er forventet at ny kunnskap skal ligge til grunn for avgjørelser som tas. I mange stillinger i fylkeskommunen er det også behov for tilgang til oppdaterte tall og data

som brukes i analyser og rapporter. I helsesektoren er kunnskapsbasert praksis viktig. Rutiner som lages innen klinisk arbeid må være basert på siste forskning på området.

For forskningsinstituttene, hvor forskningen er kjernevirksomheten i institusjonen, er det den daglige tilgangen til forskning som er kjernen. Det er variabelt fra fagfelt til fagfelt hvorvidt tilgangen må være umiddelbar og også hvordan deltakerne så for seg at modeller for tilgangskontroll kan fungere. Innen helsesektoren og fylkeskommunen er det også variabelt hvorvidt tilgangen må være umiddelbar, eller om embargo kan aksepteres, «pay per view»-modeller eller annet. I intervjuene mente vi å se at dette i større grad er påvirket av rollen en person innehar enn av yrke spesielt.

Hvilke kilder deltagerne ønsker tilgang til varierer også. Innen instituttsektoren er det forskerens ekspertområde som styrer ønske om tilgang, mens det innen helsesektoren i større grad avhenger av profesjon og rolle. For personer som stort sett jobber klinisk er Helsebiblioteket i stor grad nyttig. Det ble imidlertid ytret ønske om at bedre tilgang til Pubmed og Cinahl, uten embargo, kunne være ønskelig for å kunne foreta brede søk.

I fylkeskommunen ble det uttrykt ønske om en bred tilgang til i hovedsak norske kilder. Her er også lesetilgang viktigere enn nedlasting og utskrift. Mange har kun behov for tilgang til tall og tabeller og data i publikasjonene.

Spørreundersøkelsen

På bakgrunn av resultatene fra fokusgruppeintervjuene begynte arbeidet med å sette sammen en spørreundersøkelse som skulle sendes bredt ut i de vestlandsfylkene som er med i UH-Nett vestsamarbeidet. Verktøyet vi valgte for å planlegge, gjennomføre og analysere spørreundersøkelsen var Surveyxact.

Under følger en analyse av innsamlede data. Dataene blir presentert i samme rekkefølge som spørsmålene i undersøkelsen. Det blir også presentert krysskoblinger av de fleste spørsmål for å belyse enkelte problemstillinger fra ulike vinkler. Analysen består av tabeller og kommentarer der det er nødvendig.

Respondentlister

Det var en ganske stor jobb å etablere en respondentliste til spørreundersøkelsen. Vi ville finne spesifikke mottakere som vi kunne sende undersøkelsen til. Måten vi identifiserte mottakere på var å søke på nettet for å identifisere aktuelle forskningsinstitutt, helseinstitusjoner, fylkeskommuner og andre offentlige institusjoner som driver faglig og vitenskapelig utvikling, eller som av andre grunner har behov for tilgang til forskningsinformasjon i arbeidet sitt. Vi brukte Cristin sine lister over konsortiemedlemmer for bl.a. å ekskludere organisasjoner som virket godt forsynt med relevante lisenser. Vi inkluderte ikke bibliotek eller andre kommunale eller statlige instanser. Listen av mottakere vi endte opp med var følgende:

- Christian Michelsen Research (CMR) – Bergen
- Christian Michelsen Institute (CMI)- Bergen
- Haraldsplass Diakonale Høgskole og Sykehus - Bergen
- Helse Førde – Sogn og Fjordane
- Helse Fonna – Stord, Haugesund, Odda
- Fylkeskommunene i Hordaland, Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal (ulike relevante fagmiljøer)
- Iris – Stavanger og Bergen
- Fylkesmuseene i Hordaland og Møre og Romsdal
- KODE Bergen
- Møreforskning – Møre og Romsdal
- Polytech - Haugesund
- Vestlandsforskning - Sogndal

For å finne fram til relevante personer i de nevnte institusjonene (f eks ansvarlige for forskning og utvikling og/eller i rene faglige stillinger) ble det gjort manuelle utvelgelser. Dette ble gjort ut fra stillingsbetegnelse og/eller plassering i organisasjonen. Ansattlister på nett ble brukt til dette. Personene som ble plukket ut fikk spørreundersøkelsen tilsendt direkte til sin epostadresse via en respondentliste som ble etablert i Surveyxact.

Det var imidlertid ikke alle institusjonene denne framgangsmåten kunne brukes på. Ikke alle har tilgjengelige epostlister over ansatte på nett. For disse institusjonene ble det dermed

vanskelig å håndplukke hvem undersøkelsen skulle sendes til. Dette gjaldt CMR, Haraldsplass, Helse Fonna og Polytech.

For disse var det nødvendig å finne en annen innfallsvinkel for å spre undersøkelsen. Vi valgte å bruke kontaktpersoner i institusjonene for videreforsendelse til relevante personer (CMR, Helse Fonna og Haraldsplass), eller å sende til en administrativ epostadresse (Polytech), Surveyxact har en funksjon for selvpopprettelse av svar. Denne funksjonen muliggjør spredning av undersøkelsen til en eller flere personer som får tilsendt en mail med en generisk lenke til spørreundersøkelsen. Med det samme personene aktiverer lenken blir det opprettet en anonym identifikator for den bestemte respondenten i Surveyxact. Vi hadde derfor ingen kontroll eller oversikt over hvilke personer undersøkelsen ble sendt til i disse tilfellene. I etterkant fikk vi opplysninger om ca antall og grupper som hadde mottatt selvpopprettelseslenken i de institusjonene dette gjaldt. De opplysningene styrket vår mistanke om at respondentene innen helsesektoren kanskje ikke utgjorde et representativt utvalg. Informasjonen viste at det i for stor grad var personer med et relativt lite behov for løpende forskningsinformasjon som fikk tilsendt undersøkelsen, og/eller at et relativt sett større antall av disse svarte. Dermed ble dette skjevt i forhold de miljøene der vi hadde gått mer målrettet ut.

Utforming

Spørreundersøkelsen ble basert på de samme kategoriene som fokusgruppeintervjuene, men besto av færre spørsmål. Fokus for spørreundersøkelsen var å få med de mest sentrale spørsmålene, men samtidig sørge for at antall spørsmål ikke måtte være for høyt. Undersøkelsen totalt skulle ikke ta mer enn 5 minutter å gjennomføre. Det ble utformet til sammen 15 spørsmål på bakgrunn av informasjonen fra fokusgruppeintervjuene, og fra annen samlet kunnskap omkring temaet. Spørsmålene ble gjennomgått av ressursgruppen for kvalitetskontroll før utsendelse.

Utsendelse, innsamling og svarprosent

Spørreundersøkelsen ble distribuert til 439 personer i målgruppen som var plukket ut fra epostlister på institusjonen sine nettsider. Av disse var bare 7 fra helseområdet. I tillegg ble undersøkelsen distribuert til 458 personer via kontaktpersoner ved en selvpopprettelseslenke. Av disse var 378 fra helseområdet. Til sammen ble altså undersøkelsen sendt til 897 personer. Totalt hadde vi dermed en svarprosent på 35% (313 svar av 897 mulige) på undersøkelsen,

Men hvis vi tar utgangspunkt i en gruppe som ikke omfatter helseområdet, så har vi en svarprosent på 44,5% (228 svar av 512 mulige). For helseområdet er svarprosenten på 24 % (90 svar av 385 mulige). Vi vil komme nærmere inn på dette misforholdet i en mer detaljert analyse av resultatet.

Analyse av spørreundersøkelse

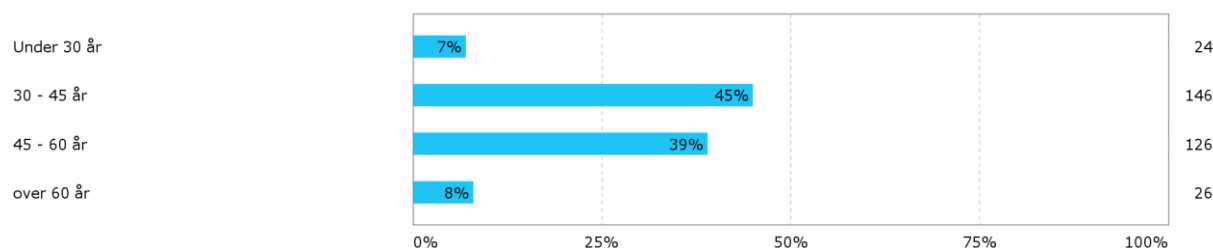
Vi vil presentere resultatene av analysen ved å legge ved rapporter fra dataene. Rapportene utfyller vi med kommentarer og forklaringer av funn. Rapportene er produsert for å belyse spørsmålsstillingene på best mulig måte, men også for å finne mulige forklaringer på avvik som har oppstått underveis.

Spørsmål 1-5 Generell bakgrunnsinformasjon

Alder

Største gruppe respondenter er fra 30-60 år – som forventet

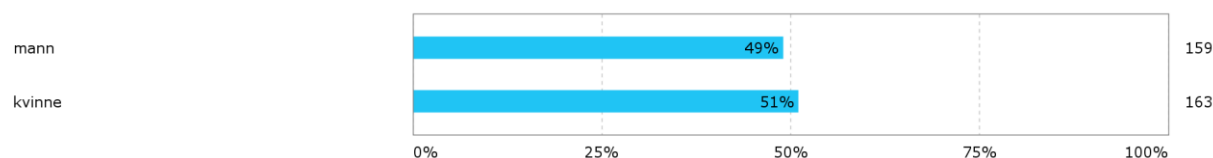
Tabell 1. Alder



Kjønn

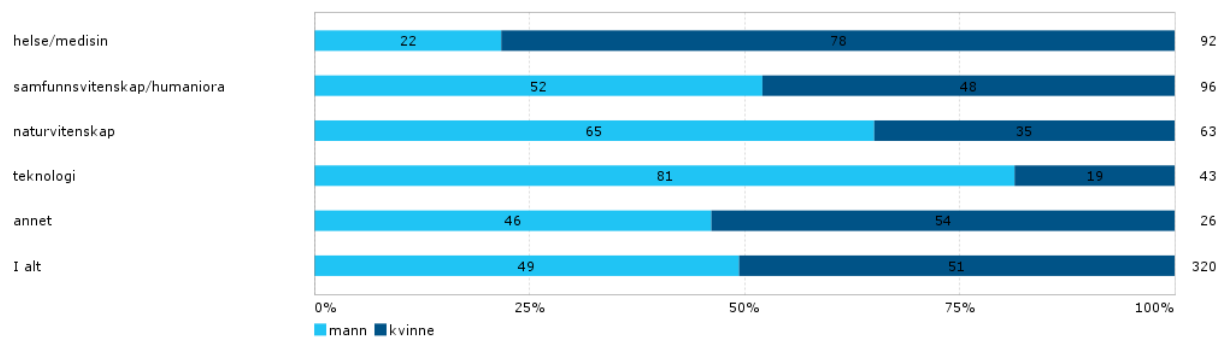
Litt overraskende er det at det er en liten overvekt av kvinner som har svart

Tabell 2. Kjønn



Der er imidlertid ganske store variasjoner i forholdet mellom mann/kvinne for de ulike fagområder:

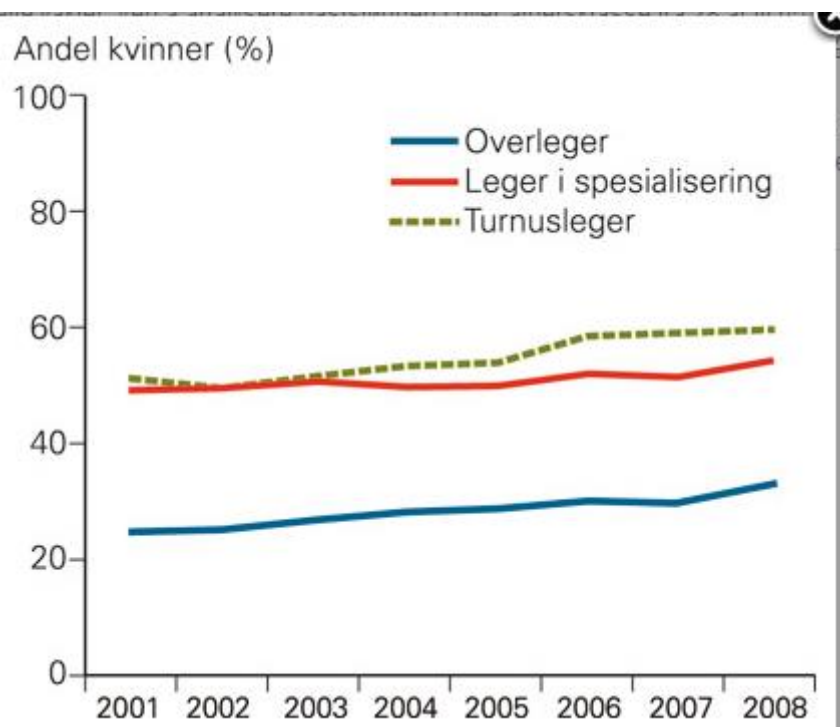
Tabell 3. Fordeling kjønn - fagområde



Som vi ser av tabell 3 er det imidlertid ganske store variasjoner i forholdet mellom mann/kvinne for de ulike fagområder:

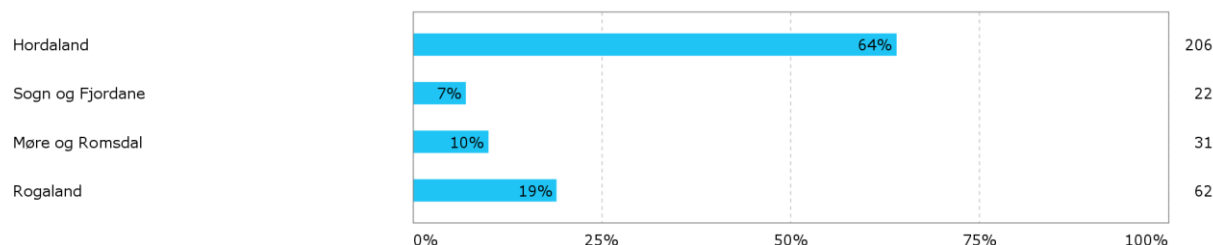
Innen helse/medisin er det bare 22% menn som har svart, mot 78% kvinner. Vi har dessverre ikke tall på hvor mange kvinner og menn som fikk tilsendt undersøkelsen, siden dette i all hovedsak ble gjort internt i institusjonene. Dermed kan vi ikke se om resultatet er en naturlig konsekvens av det. Det gjenspeiler riktignok fordelingen av menn og kvinner generelt i helsevesenet (20/80%), noe som skyldes at stillingsgrupper som er kvinnedominerte (sykepleiere, hjelpepleiere, bioingeniører) har langt flere årsverk enn de som man kan kalle mannsdominerte eller som har en jevnere kjønnsfordeling, som vist i Tabell 4 under. I guppen leger er f.eks. menn i flertall, selv om det har vært en tilnærming de siste 10 årene. Man skulle derfor anta at det for personell som jobber forskningsbasert eller driver med medisinsk forskning skulle det vært en mer jevn fordeling mellom menn og kvinner. Det er blant annet dette som gjør at vi er usikre på om funnene for helseområdet er representative nok.

Tabell 4. Andel kvinner i sykehus / spesialhelsetjenesten



Fylke

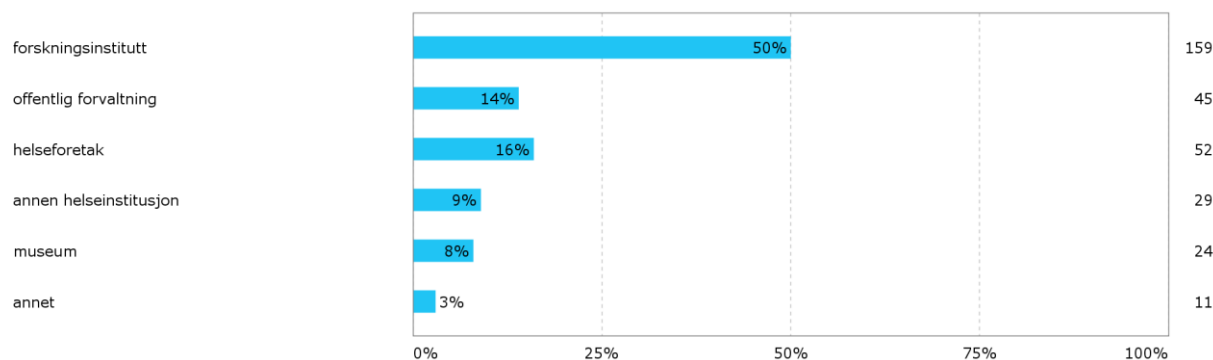
Tabell 5. Fylke fordeling



Naturlig nok flest svar fra Hordaland, siden det var flest derfra på respondentlisten. Tallene er nokså representative for størrelsen i befolkning i fylkene. I Rogaland gikk vi ikke ut til fylkeskommunale miljøer eller museer, det er stort sett forskningsinstituttet Iris og Helse Fonna som utgjør de 62 svarene fra Rogaland.

Type organisasjon

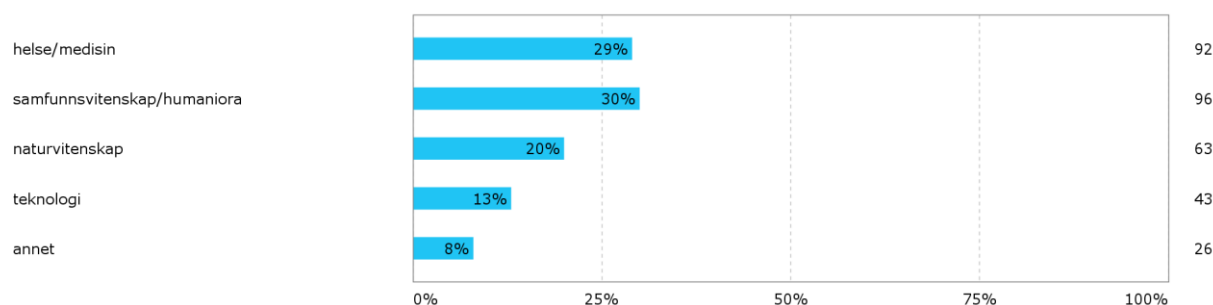
Tabell 6. Respondenter fordelt på organisasjon



50% av svarene kommer fra forskningsinstituttene. Det skyldes at de var i flertall også i respondentlisten, og at en større andel har svart.

Fagområde

Tabell 7. Respondenter fordelt på fagområde

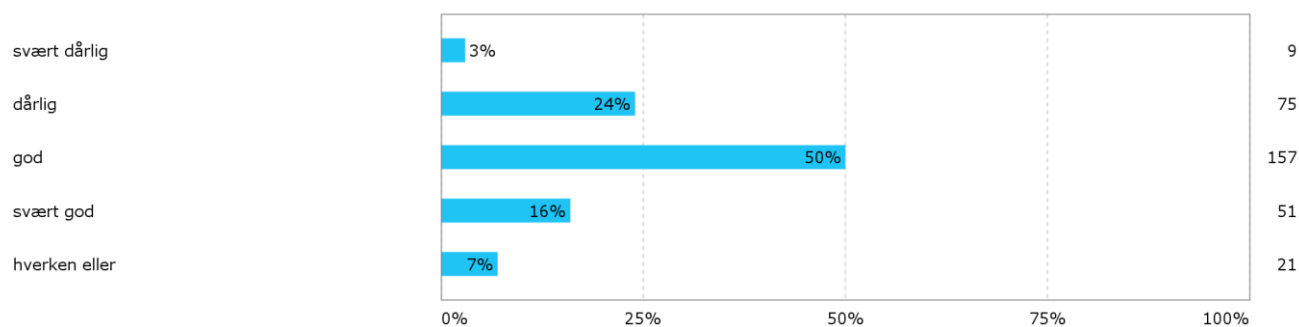


Dette viser en nokså god fordeling mellom ulike fagområder.

Spørsmål 6. Vurdering av tilgang

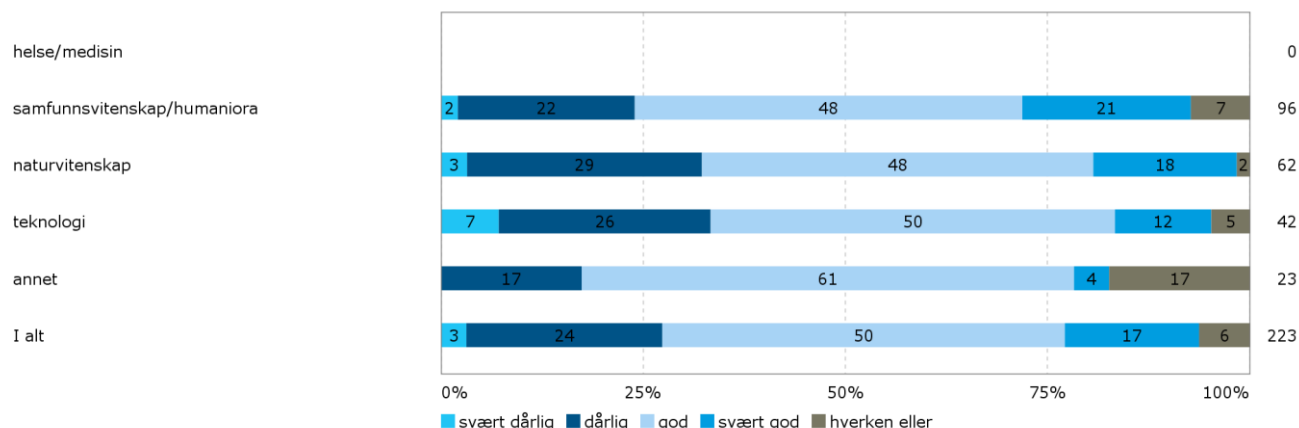
Hvordan vurderer du din nåværende tilgang til forskningsinformasjon?

Tabell 8. Vurdering av tilgang. Totalt



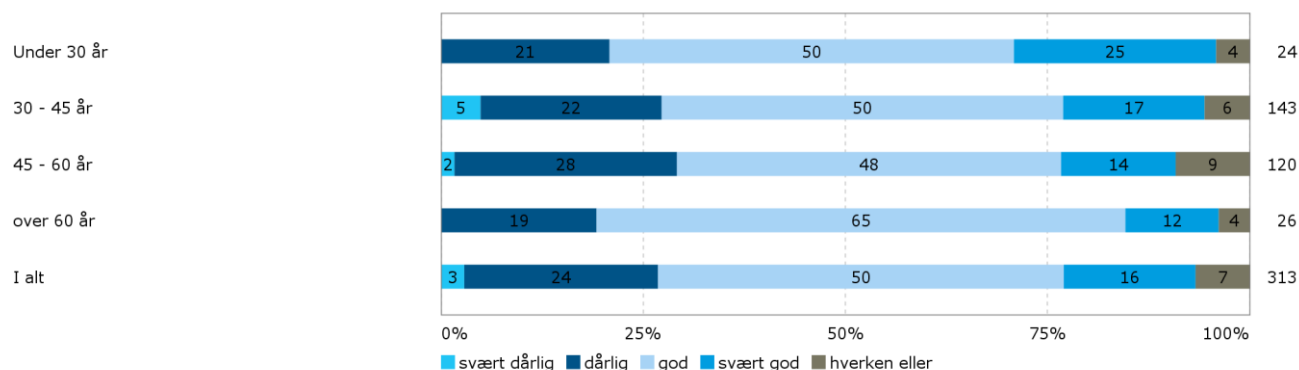
27% svarer at de har svært dårlig eller dårlig tilgang. Bare 16% svarer at tilgangen er svært god. Vi behandler problemstillinger ang svaralternativ "god" under "Vurdering av svarene"

Tabell 9. Samme spørsmål uten helse/medisin

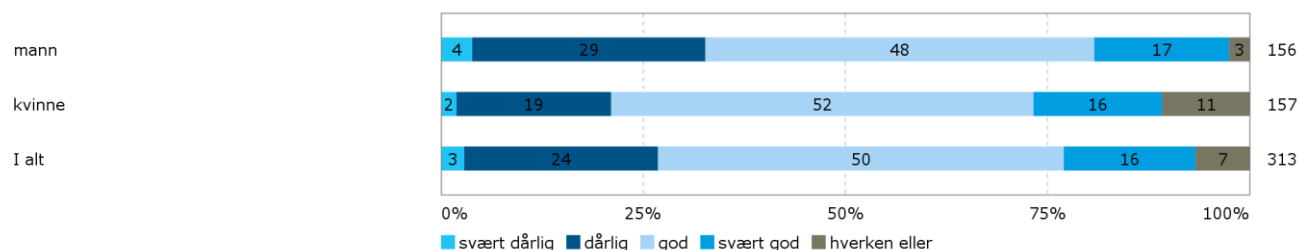


Selv om vi fjerner helse / medisin gir det ikke noen signifikant endring av det totale bildet.

Tabell 6. Tilgang fordelt på alder

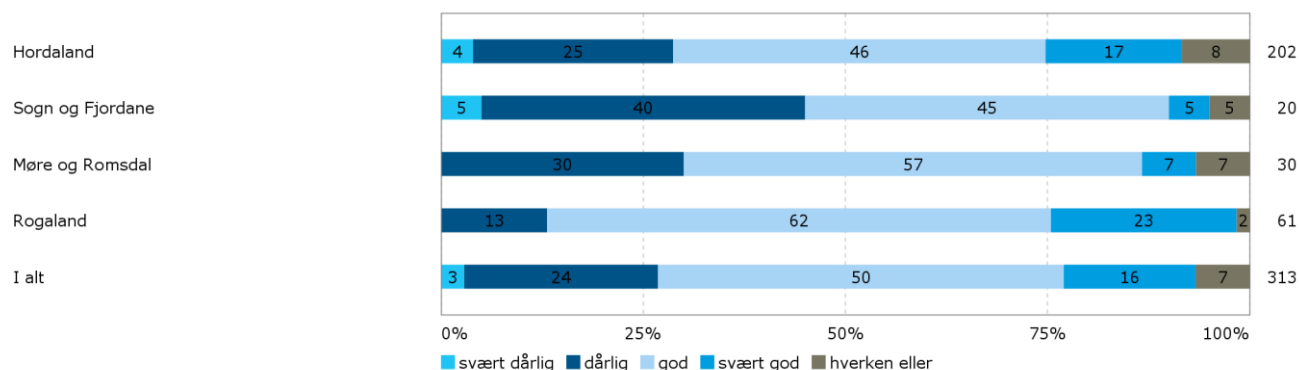


Tabell 7. Tilgang fordelt på kjønn



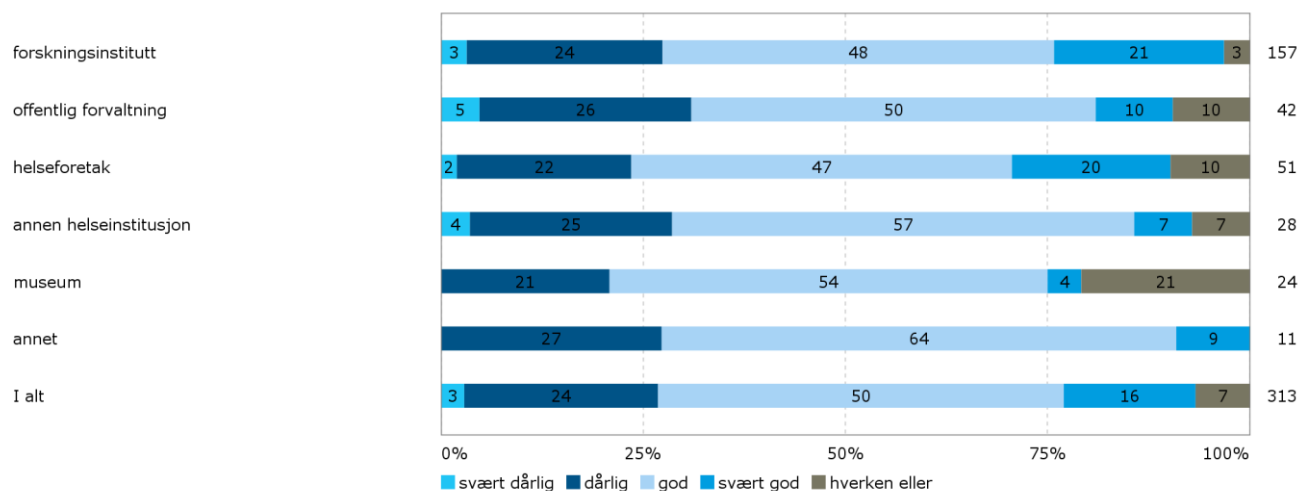
Flere menn enn kvinner oppgir at tilgangen er svært dårlig eller dårlig.

Tabell 8. Tilgang fordelt på fylke

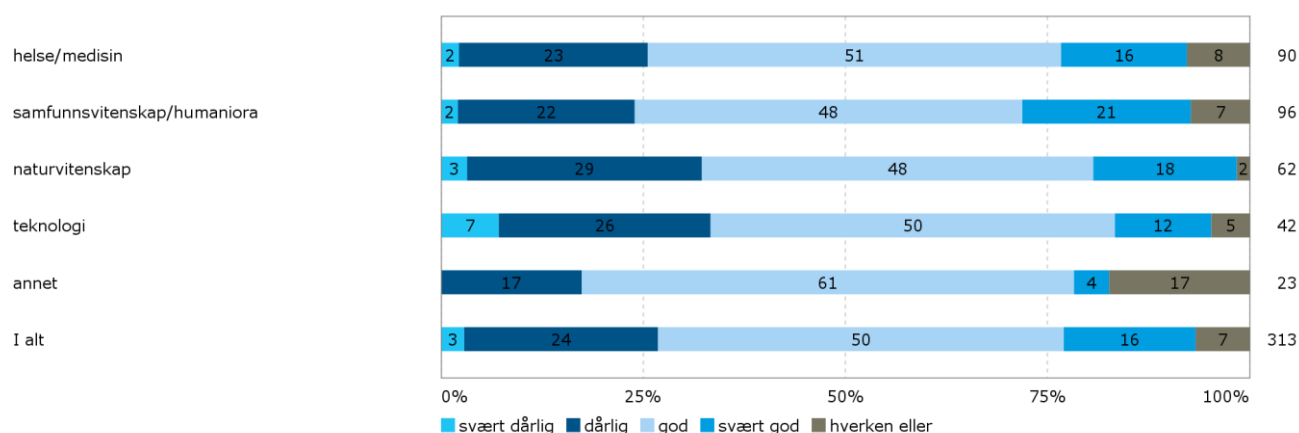


Der er noen forskjeller mellom fylkene, der Rogaland (altså primært Iris) synes at tilgangen er overveiende god eller svært god, mens Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal gir et langt dårligere bilde. Noen fra Iris oppgir at de har en avtale med Universitetet i Stavanger, men det er uklart for oss hva denne avtalen gir tilgang til, og om det er en avtale som er lisensmessig klarert.

Tabell 9. Tilgang fordelt på organisasjon

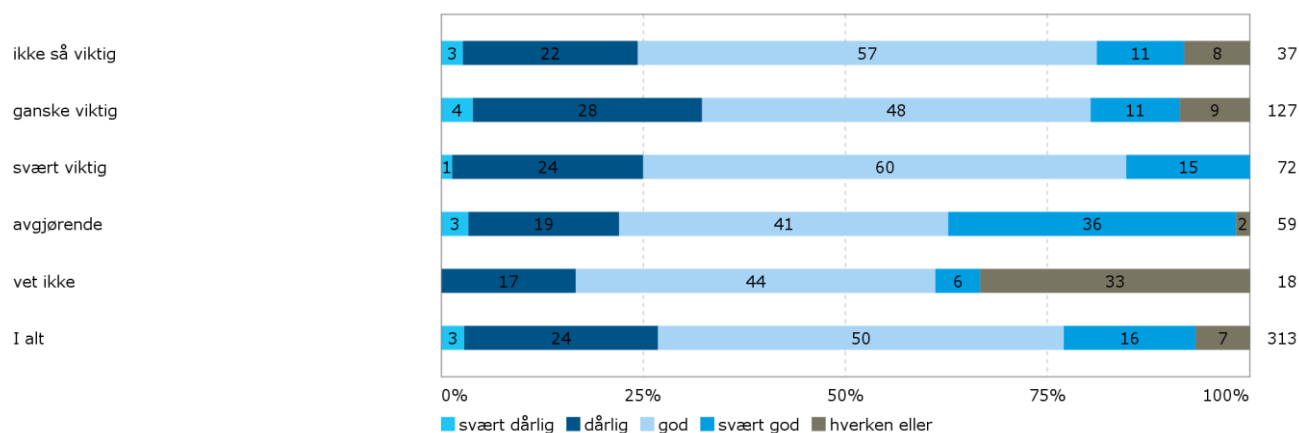


Tabell 10. Tilgang fordelt på fagområde



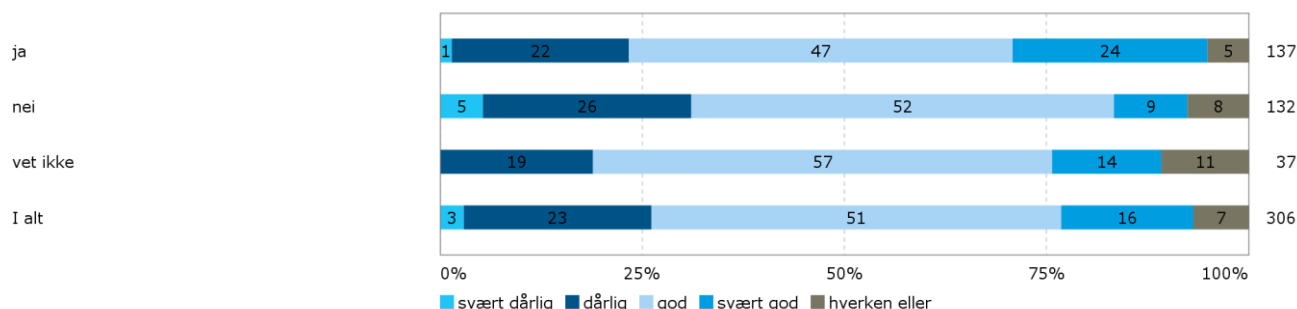
Her er det bare mindre forskjeller.

Tabell 11. Tilgang krysset med spørsmål 7: Hvor viktig er tilgang til forskningsinformasjon for deg i valg av jobb?



For dem som svarer avgjørende, ser vi at en større andel sier de har svært god tilgang. For de andre er det bare mindre forskjeller.

Tabell 12. Tilgang kryssset med spørsmål 13: Har du tilgang til forskningsinformasjon via engasjementer/prosjekter e l utenom ditt primære arbeidssted?



Av dem som svarer ja på spørsmålet om ekstern tilgang, sier 22% at tilgangen er dårlig, 47% at den er god og 24% at den er svært god. Dette avviker ikke så mye fra dem som svarer at de IKKE har ekstern tilgang (bortsett fra at færre i den siste gruppen mener tilgangen er svært god)

Vurdering av svarene til spørsmål 6

Dette er et av hovedspørsmålene i undersøkelsen. Overraskende nok viser den at hele 50% av respondentene svarer at tilgangen vurderes som "god". Vi ønsket derfor å se nærmere på disse svarene for å få et inntrykk av hva "god" ble vurdert som å være. Vi gikk inn og så på krysskoblinger mot andre variabler og på kommentarene fra dem som hadde svart "god".

Krysskoblinger gir ikke tydelige indikasjoner, men dersom vi ser på kommentarene til dette spørsmålet fra dem som har svart at tilgangen er "god" (50 av 157 har gitt kommentar), ser vi en god del forbehold.

Dette tyder etter vår mening på at "god" i flere tilfeller betraktes mer som "ikke dårlig", men heller ikke "så god som jeg skulle ønske", altså sånn midt på treet på en skala fra 1-5.

En del av dem som svarer "god" oppgir også å ha tilgang via andre kanaler enn primært arbeidssted.

7% (21 personer) har svart "hverken eller". Her gir kommentarene (i alt 10, altså ca halvparten har kommentert) et bilde av at det er snakk om begrenset eller uklar tilgang i forhold til behovet.

Vi ser i etterkant at dette spørsmålet kanskje heller burde vært lagt opp med en skala i stedet for alternativer, noe som kanskje ville gjort det enklere for respondentene å vurdere.

Utvalgte kommentarer til spørsmål 6, sortert etter svaralternativ

Svært dårlig (3%)

- Vi har ikke tilgang til artikkeldatabaser. Vi baserer oss på å kjenne noen ved UiB/ha ansatte som både er ansatt her og ved UiB som kan skaffe artikler for oss. Alternativet er å sitte med kredittkortet klart å betale for hver enkelt artikkel, og dette er både tungvint og dyrt (m.t.p. tiden det da tar å få tilgang til en artikkel, som kanskje ikke en gang er interessant)
- liten eller ingen tilgang, bruker student-tilgang via UIB

Dårlig (24%)

- Det er vanskeleg å orientere seg - søke opp forskning. Må ha gode søkekunnskaper.
- Som PhD-stipendiat har eg for tida tilgang til e-tidsskrift via NTNU-UB, noko som tilseier at eg svarte "god tilgang" i spm.6. Når eg likevel svarer "dårleg" er det fordi normalsituasjonen er utilfredsstillande. Eg har t.d. ikkje tilgjenge til ISI Web of Science, som burde vere sjølvstøtt for ein forskar (eg må no gå via kollegaer på høgskulen, noko som er tungvint og ei veneteneste eg ikkje kan bruke for ofte). Eg ønskjer velkomen ei ordning der instituttsektoren får bli del av tilgangsavtalane i UH-sektoren, det har vore eit stort sakk i ei årrekke.
- Får stort sett ikkje tilgang til de enkleste ting uten mye styr.
- It is in particular online access to journals that is unsatisfactory. I would very much like to access journals directly from my office computer for electronic downloading and printing.
- Forskningsinformasjon er svært viktig for offentlig forvaltning. Det er likevel svært ulikt hvor lett dette er tilgjengelig. Eksisterende digitale oppleves som litt tungvinte, f.eks Bora (UIB)
- Min institusjon har tilgang til noen få tidsskrift gjennom høgskolesystemet, men dette er ikke bra nok. vi kan bestille artikler fra hele bibsys, men da blir det på papir og kommer i postkassen 1-2 uker etter du trenger dem. Det er tungvint og langt fra bra nok når man skal skrive forskningsartikkel på internasjonalt nivå - som vi stadig vekk blir anmodet om.
- Vanskelig tilgang til endel store søkemotorer gjennom lokale bibliotek og må gå via kjent/kolleger på større institusjoner f.x. ASFA database
- Many major sources of Scientific publications are not available within the Bergen University Library service. I have to go through personal contacts or "sneak" around on the Internet to get access to some publications!
- Lack of direct access to web of science is an issue
- Vi har ikke tilgang til artikkelsøk / utskrift fra nettet (Sciencedirect etc.). Skyldes kostnader.
- Ikke tilgang på forskningsjournaler utover det som ligger åpen på nett.
- vi har kun tilgang via Helsebiblioteket
- På jobben har jeg for dårlig tilgang, men jeg har forskjellige andre muligheter.
- Vi googler selv eller får artikler sendt fra fagansvarlig. Vi må søke helsebiblioteket ellers.
- Fordi vi jobber på en liten institusjon med få ressurser har vi liten tilgjengelighet til aktuelle tidsskrifter
- Har tilgang til Helsebiblioteket, men ikke til UiB sitt bibliotek
- Har en bistilling ved en høgskole, og registrerer at via nettverket der har jeg mye bedre tilgang til tidsskrift ol enn via nettverket i helseforetaket, så helseforetaket har en dårlig forskningstilgang sammenlignet med andre i hvert fall...

God

- Skulle i større grad hatt tilgang til tidsskrift som finnes på f. eks. UiB, god service på biblioteket her, men må alltid legge inn litt ventetid.
- For instituttet jeg jobber ved er tilgang til internasjonale tidsskrift en hodepine, vi har ikke ressurser til å abonnere på mer enn et lite utvalg. Jeg personlig har OK tilgang gjennom tilknytning til et universitet.
- I am able to Access some, but not all that i need!
- i fra et forskningsinstituttts perspektiv er det ikke så enkelt å ha god tilgang til forskningsinfo, dvs fullversjon av artikler osv. Vi er avhengig av å være tilknyttet et universitet eller en høgskole. Via høgskolen har vi grei tilgang, men ikke optimal. Via universitet går det gjennom at noen jobber i doktorgrader som igjen har tilgang til univirsitets forskningstilgang (veldig omstendelig).
- Vi har tilgang til artikler, bøker ol. via universitetes Bibsys og elektronisk tilgang til databaser.
- Litt usikker på hva som menes, og spranget mellom god og svært god er stor
- Er forholdsvis ny i jobben, så min vurdering av tilgang er knyttet til det, regner med å få bedre oversikt over tilgang til informasjon etter hvert.
- Er usikker på hva dere mener med forskningsinformasjon. Tolker det som informasjon om forskning som pågår. Kunne også vært tilgang til data fra forskning.
- Noen vitenskapelige publikasjoner vi ikke har tilgang til. God tilgang grunnes samarbeid med universitet.
- Har tilgang til en del litteratur, men det kunne gjerne vært mer
- men kunne ha vært bedre
- Some database in Uis is not avilable, such as Physical letter E, Petroleum sciences and technology...
- Spørsmålet er vel generellt, ønsker bedre oppdatering på prosjektresultat
- Limited access to full text at CMI.
- Hordaland fylkeskommune, seksjon analyse, utgreiing og dokumentasjon lagar oppsummering av relevant forskning. Eg følger med på Cicero sin hyppige epost om klimaforskning og publilsering
- Kunne brukt mer energi på å aktivt oppsøke informasjon
- Vanskelig å vurdere, da man gjerne ikke alltid vet hva man ikke vet.
- But takes time to find adecvate research information. Difficult access to research databases.
- Eg har god tilgang til eksistertande forskningsinfo knytt til mitt fagfelt; arkitektur, bygg restaurering, enøk etc
- Den er god da jeg kan benytte meg av universitetsbibliotekene, men institusjonen jeg jobber ved har ingen (for meg bekjent) avtaler med online tidsskrift, eller andre ordninger der jeg får kunnskap til den nyeste forskningen på mitt fagfelt.
- Ønsker meg tilgang til flere tidsskrift uten å måtte bestille fra biblioteket
- Wish to have access to more scientific journals
- Det er veldig irriterende å søke på artikler via Helsebiblioteket. Har som regel ikke tilgang, og må gå via bibliotektar. Det kan ta en kort stund, eller noen dager.
- Takket vare en kombinasjon av prenumerasjon fra sykehus og uib. Vær for seg hadde det ikke vært akseptabelt. Fremdeles ikke godt nok og mye dårligere enn uio
- Arbeider ved en liten høgskole hvor en må betale dyrt for de publikasjoner som ikke ligger på Helsebiblioteket
- Rimelig tilgang med sykehusprenumerasjon + uib, men ikke god nok som forsker. Mye dårligere enn uio
- Har bare tilgang gjennom helsebiblioteket, bestiller alt som jeg ikke har full tekst tilgang til. Men dette betyr i praksis at det som ikke er tilgang til direkte blir lest mindre, terskelen for å bestill er litt høyere pga at det koster penger.
- Jeg har bistilling ved UiB og har derfor god tilgang. Uten dette ville tilgangen vært veldig dårlig.

- Vi skulle ønske tilgang til det samme utvalget som Helse Bergen, men det får vi dessverre ikke da vi er HDS.
- god bibliotekar, tilgang til database
- god tilgang til forskning innenfor mitt fagfelt via internet sites, men da må man selv holde seg orientert om hva som foregår.

Svært god

- My library at Høgskulen i Sogn og Fjordane helps me.
- Linked with UIS library
- Jeg har tilgang til databaser via en høyskole
- God tilgang til mange ulike databaser. Tilgang til universitetsbibliotek, som er behjlpelig med å skaffe arbeider som er vanskelig å få tak i.
- Har tilgang på relevante databaser og er medlem i globale forskningsnettverk
- I work at CMI, where we have a library attached to our institution, both physically and institutionally. We are very satisfied with this arrangement.
- Overvåking av relevant forskning internt i organisasjon er vidersendt til alle på avdelingen
- Koordinerer et nettverk av svært kompetente fagfolk
- Bak betalvegg, men tilgang gjennom jobb.
- Temporary access through university as PhD student.
- Benytter helsebiblioteket.no og foretaket har avtale med bibliotekjtenesten ved høyskolen.
- Foretak har avtale med høyskole om bibliotekjteneste. Rask respons når jeg ber om "betal-artikler". Ansatte der er dyktige til å bidra i systematisk litteratursøk.
- Har tilgang til helsebiblioteket, lett tilgjengeleg forskingsansvarleg og bibliotekar, er mastergradsstudent og har difor tilgong via høgskulen i Bergen.
- Via studiesituasjon er tilgangen min svært god.

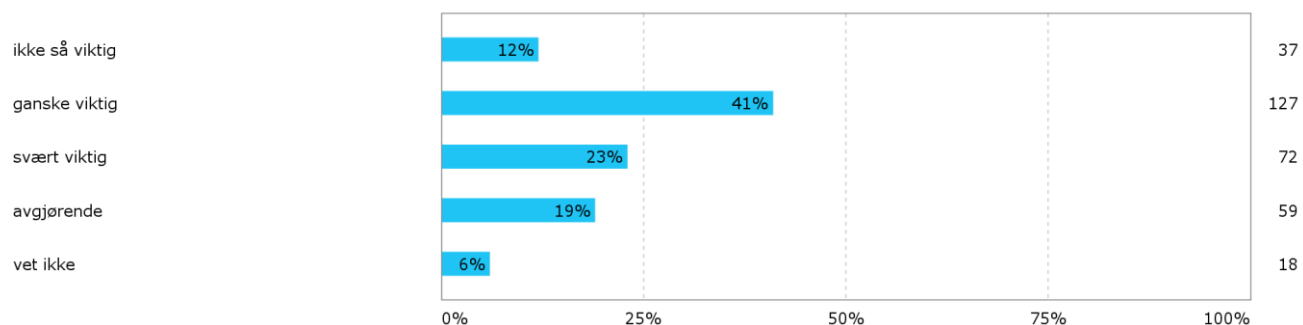
Hverken/eller

- Manglende tidsskrifttilgang i instituttene.
- må sjøl søke aktivt opp alle nye relevante forskningsresultat. kan da lett gå glipp av ting ge bør få med meg.
- Fordi jeg har liten kjennskap om hvilken informasjon jeg har tilgang til etterspør jeg den heller ikke. Mer tilgjengelig informasjon skaper også et større behov.
- Har god tilgang til kilemateriale i form av arkiv, gjenstander og intervju.
- I have access to research information over my private network, but not over my organization. Our main resource is our (arthistory) library in house and the Library at UiB. We have no access to research databases over internet. This is mainly a cost issue.
- Museums do not prioritize research work and it is not an official part of my job description. Researching and writing articles comes at my own time and expense. Most library material is available, but most recent publications must be purchased. I would have liked to make daily decisions based on research information and scientific analysis but that is mostly in the dream world.
- Vi må bestille artikler / kjøpe artikler etterhvert som vi vil lese de. Vi kan ikke bare klikke inn og se om artikkelen ser nyttig ut, vi må bestemme oss og gjøre det administrative nødvendige før vi faktisk får lese den
- Usikker på kva mulighet eg har per i dag. Kanskje eg har tilgang, men ikkje veit korleis eg finn den?
- Veit ikkje kva muligheter som fins. Kanskje dei fins utan at eg veit det?

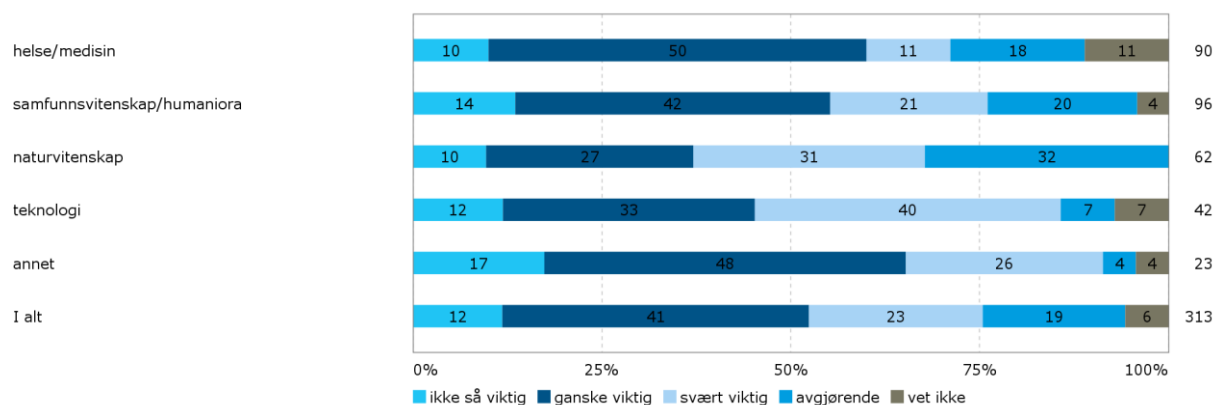
Spørsmål 7. Viktighet for tilgang i valg av jobb

Hvor viktig er tilgang til forskningsinformasjon for deg i valg av jobb?

Tabell 13. Informasjonstilgang viktighet i valg av jobb. Totalt



Tabell 14. Informasjonstilgang viktighet i valg av jobb. Fagområde.



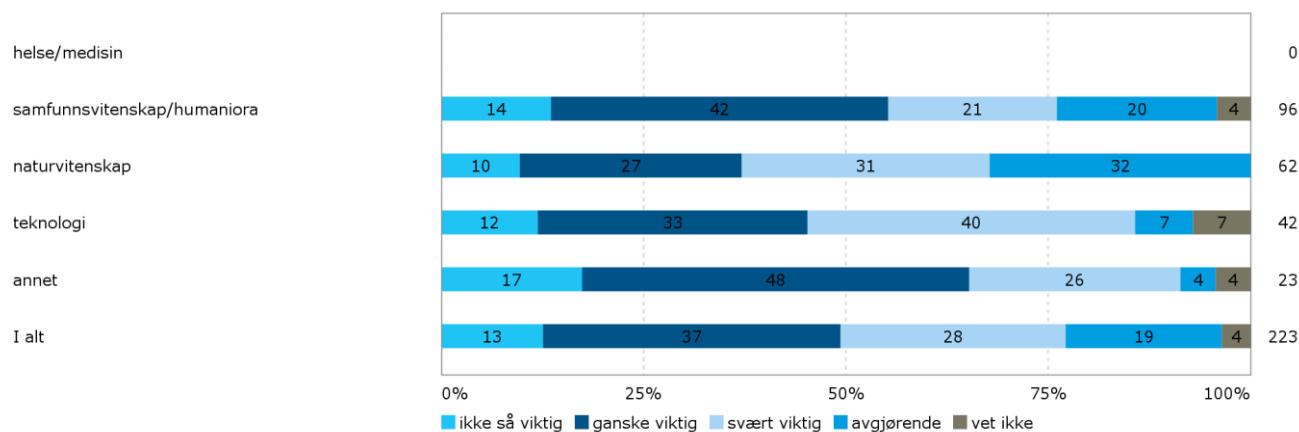
Det er en viss forskjell mellom fagområdene, der naturvitenskap og teknologi er de områdene der det legges størst vekt på tilgang til forskningsinformasjon. Helse / medisin er faktisk det området der dette er minst viktig, noe som støtter vår teori om at vi ikke har truffet rett gruppe innen den sektoren.

Noen av dem som hører til gruppen "annet" (23 respondenter) har spesifisert følgende:

- energi
- Økonomi
- Mobilisere til FoU i arbeids-og næringsliv i fylket
- næringsutvikling frå naturressursar
- Kulturminneforvaltning
- Klima og naturressursforvaltning
- klima og miljø
- Næringsutvikling

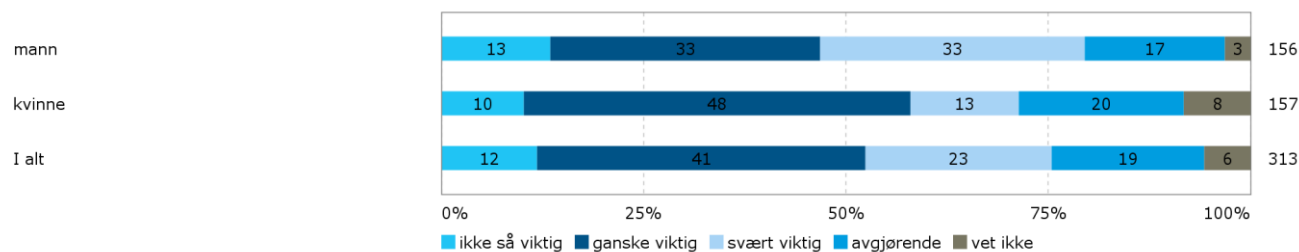
- regional utvikling
- kultur
- kulturminnevern
- arkitekt
- Conservation/ Restoration
- avd.leder
- kommunikasjon
- Adm
- Analyse
- Sykepleie
- terapi/veiledning

Tabell 19. Informasjonstilgang viktighet for valg av jobb, uten helse/medisin



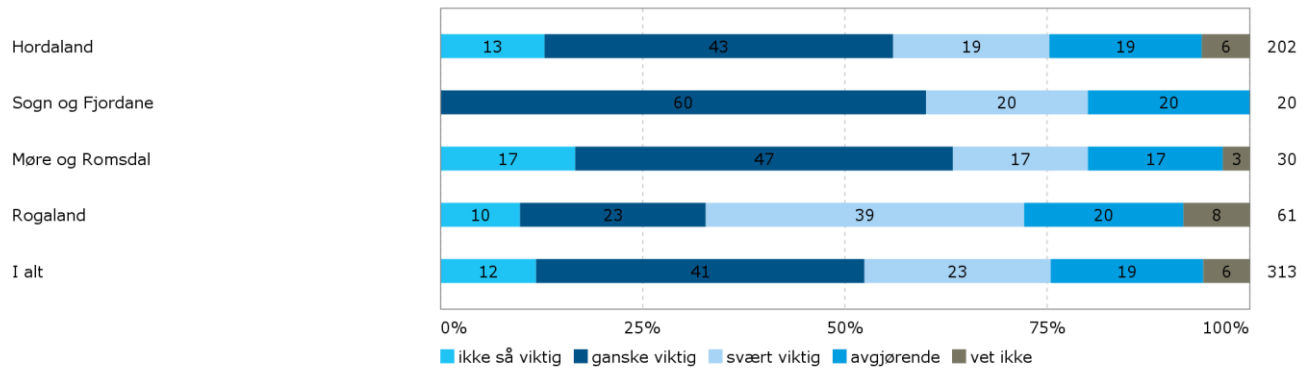
Heller ikke for dette spørsmålet gir det store utslag for resultatet for de andre områdene når helse / medisin trekkes ut.

Tabell 15. Informasjonstilgang viktighet for valg av jobb. Kjønn



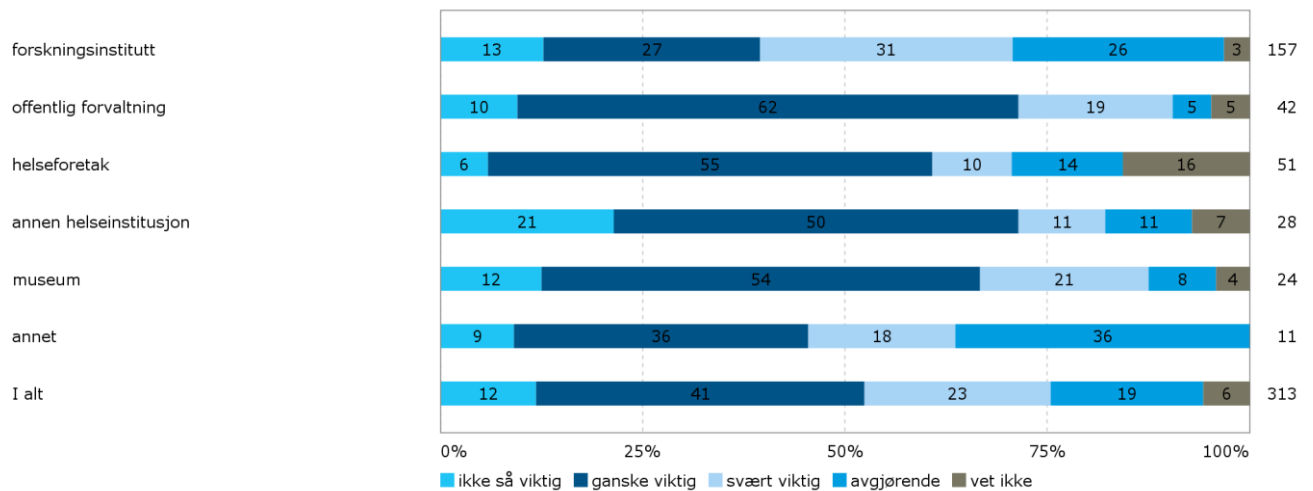
Her finner vi en forskjell mellom menn og kvinner, 33% kvinner og 50% menn sier at det er svært viktig eller avgjørende med tilgang til forskningsinformasjon.

Tabell 16. Informasjonstilgang viktighet for valg av jobb. Fylke



Noen forskjeller mellom fylkene her, der svarene fra Rogaland er klarest i viktigheten av tilgang. Rogaland skårer også best på spørsmålet om vurdering av tilgang, med høy skår på god/svært god tilgang (tabell 12) , så her er det et sammenfall.

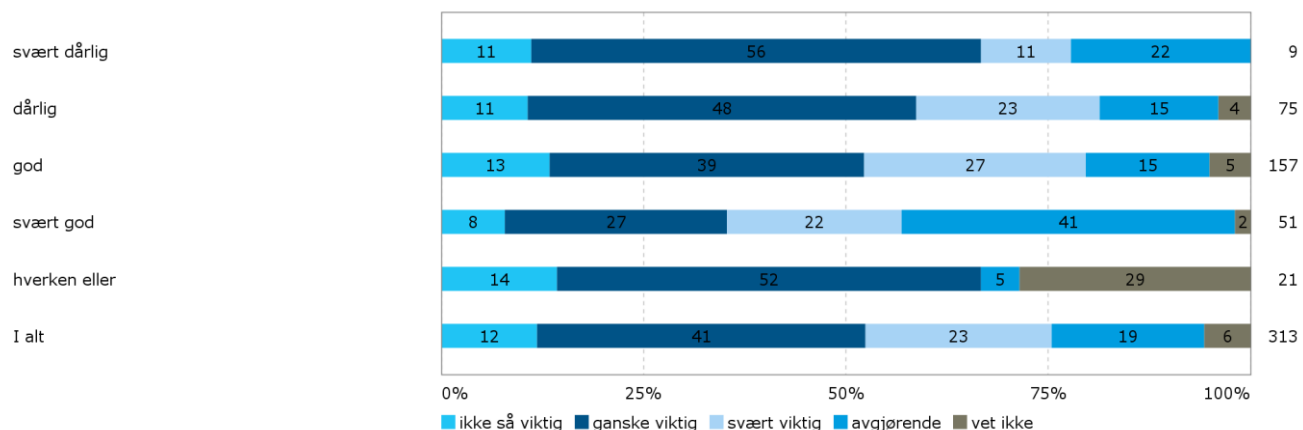
Tabell 17. Informasjonstilgang viktighet i valg av jobb. Organisasjon



Variasjonene er faktisk ganske store mellom ulike typer organisasjoner, der forskningsinstitutter har en klart større vektlegging av tilgang til informasjon. Også for de som svarer "annet" (men det gjelder bare 11 respondenter) er det svært tydelig. Disse representerer følgende (i følge egen rapportering):

- University
- overlege annen helseinstitusjon+bistilling uib
- privat høgskole
- privat ideel sykehus + uib
- Høgskole

Tabell 18. Krysstabell viktighet av tilgang til informasjon og vurdering av nåværende tilgang. Total.

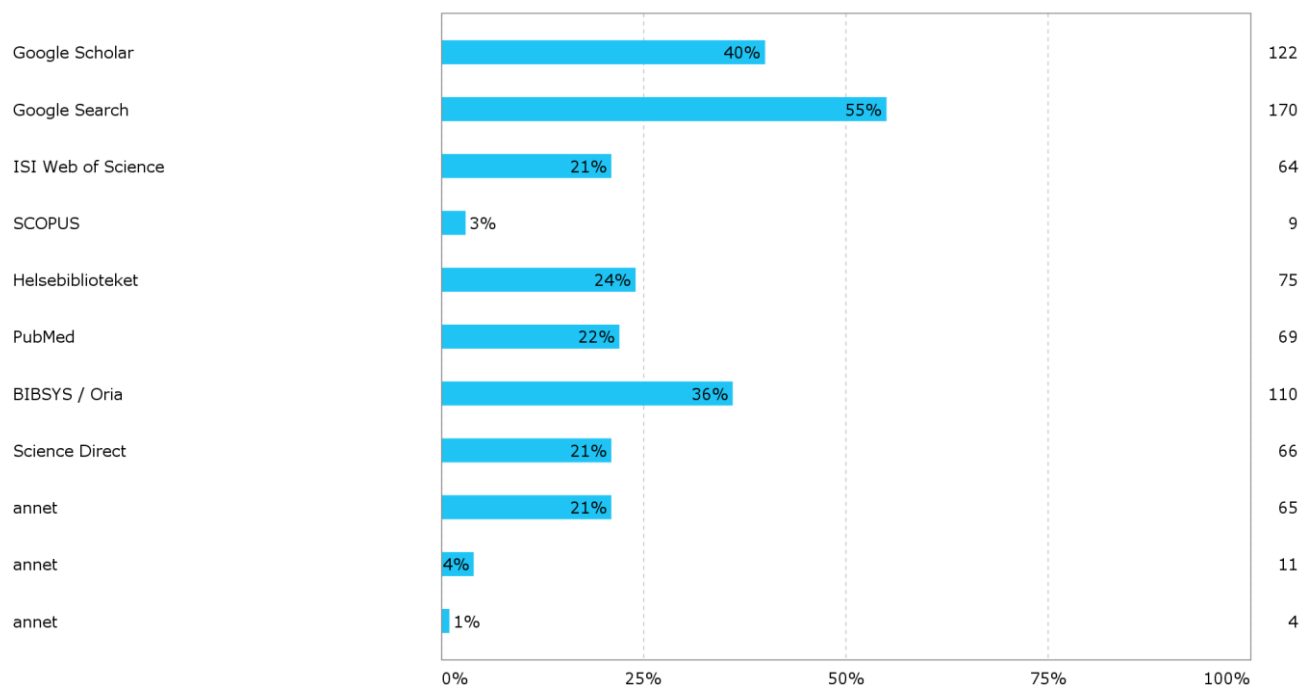


Her ser vi igjen at dette er viktigst for dem som allerede melder at de har svært god tilgang. men også for dem som har svært dårlig eller dårlig tilgang er det hhv 33% og 38% som sier at det er svært viktig eller avgjørende.

Spørsmål 8. Viktige søkekilder/tjenester?

Hvilke av følgende søkekilder/tjenester er dine viktigste? Du kan velge inntil 3.

Tabell 19. De viktigste søkeressursene. Totalt



Annet:

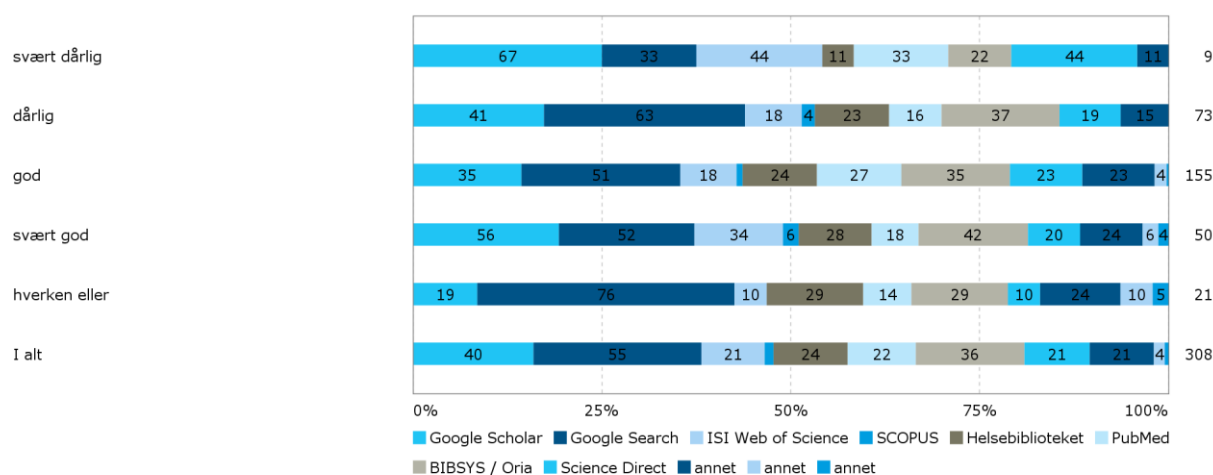
- Research Gate
- eGOV Library
- ssb
- springer
- OnePetro
- Business Source Complete
- petroleumsrelaterte databaser
- direktorat/dep
- SPE
- IEEE
- SPE
- Wikipedia
- swetswise
- jstor
- journaler, online, abonnement
- Askeladden
- Rapportar frå universitetsmuseum
- FHI
- Forskning.no
- institusjonene sine hjemmesider
- Diverse publikasjoner av mer populær karakter. Fagtidsskrifter, etc
- cicero
- Bruker ikke slike søkekilder direkte
- via internal research dept
- Direkte kontakt med fagfolk
- Intern oversikt
- nb.no
- Bora
- Asta

- Digitalarkivet
- SINTEF-byggforsk
- Private Library
- bcin.ca
- Tidemand
- Primus gjenstandsbase
- NB digital
- Digitalt Museum
- academia.edu
- ASFA
- Nettsider som mit, ornl osv
- OVID
- PsychINFO
- NICE guidelines
- OVID Nursing
- Medscape surgery
- academic search premier
- up to date
- spesielle sites om bestemte sykdommer
- Ovid Nursing

Dette var et flervalgsspørsmål, og en rekke spesifikke kilder ble nevnt i tillegg til dem som var listet i undersøkelsen. Det gir et ganske mangfoldig bilde, men Google er dominerende, med Google Search på topp, og deretter Google Scholar. BIBSYS skårer også ganske høyt, og brukes nok en del særlig blant dem som i større grad ser etter bøker/monografier, i de mer boktunge fagområdene.

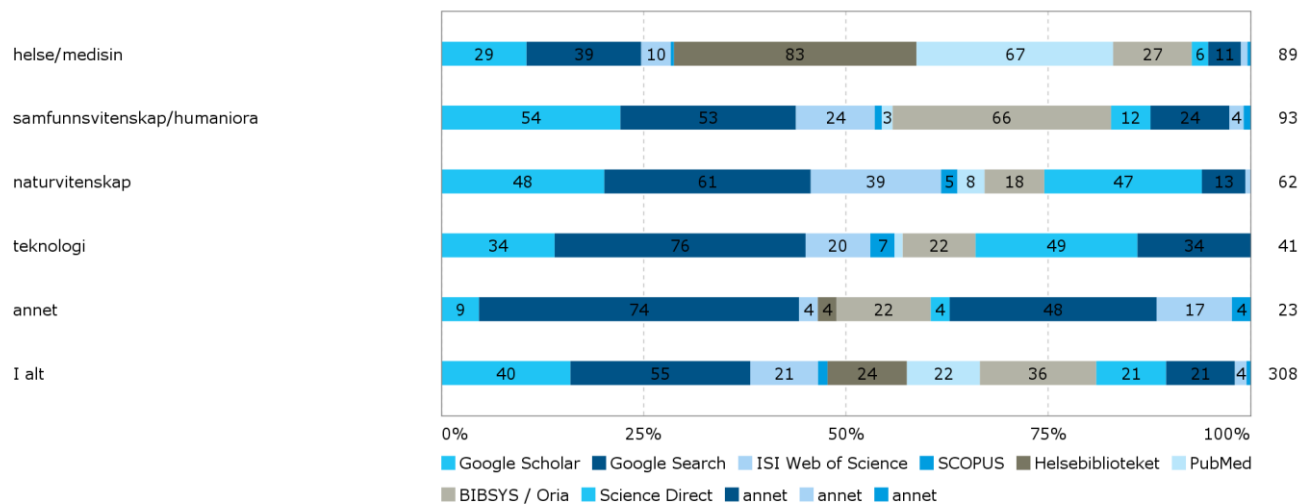
Dette kan tyde på flere ting, men det er bl.a. sannsynlig at den høye bruken av Google skyldes mangel på andre tilgang til andre tjenester, som f.eks. Science Direct, Springer mm. Det kan også være at google sitt enkle søkegrensesnitt gjør den til et foretrukket førstevalg. Det kunne derfor vært interessant å sammenligne ved å stille spørsmålet til en gruppe med bred tilgang til andre søketjenester/plattformer. For å finne noen indikasjoner på dette valgte vi å krysskoble denne tabellen med tallene fra spørsmålet om hvordan respondentene vurderer sin tilgang til forskningsinformasjon.

Tabell 20. Viktige søkekilder kryssset med opplevd tilgang til informasjon



Denne koblingen gir imidlertid ikke noen entydig forklaring. Vi ser at respondentene som oppgir at de har god og svært god tilgang også i stor grad foretrekker Google som søketjeneste.

Tabell 21. Viktige søkekilder fordelt på fagområde



Annet – fordelt på fagområde

Medisin/helse

- OVID
- PsychINFO
- NICE guidelines
- OVID Nursing
- Medscape surgery
- academic search premier
- up to date
- spesielle sites om bestemte sykdommer
- Ovid Nursing

Samfunnsvitenskap/humaniora

- Research Gate
- eGOV Library
- ssb
- Business Source Complete
- direktorat/dep
- Wikipedia
- swetswise
- jstor
- journaler, online, abonnement
- Askeladden
- Rapportar frå universitetsmuseum
- via internal research dept
- Asta
- Digitalarkivet
- bcin.ca
- Tidemand
- Primus gjenstandsbase
- NB digital
- Digitalt Museum
- academia.edu

Naturvitenskap

- springer
- petroleumrelaterte databaser
- OnePetro
- SPE
- Forskning.no
- nb.no
- forskning.no
- ASFA

Teknologi

- OnePetro
- SPE
- IEEE
- Direkte kontakt med fagfolk
- SpringerLink
- Nettsider som mit, ornl osv

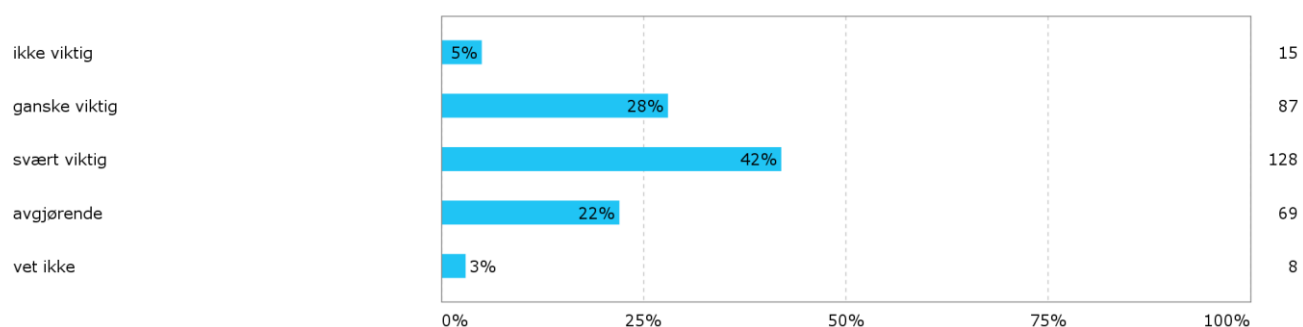
Annet

- OnePetro
- FHI
- institusjonene sine hjemmesider
- Diverse publikasjoner av mer populær karakter. Fagtidsskrifter, etc
- cicero
- Bruker ikke slike søkekilder direkte
- Intern oversikt
- Bora
- SINTEF-byggforsk
- Private Library

Spørsmål 9. Umiddelbar tilgang

Hvor viktig er det med umiddelbar tilgang til fulltekst?

Tabell 22. Viktigheten av umiddelbar tilgang. Totalt

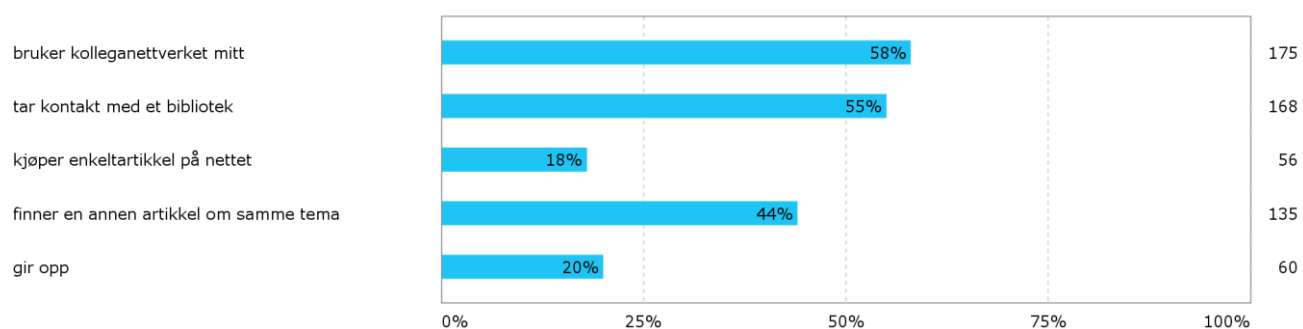


Bare 5% sier at det ikke er viktig, mens hele 64% mener det er svært viktig eller avgjørende. Det er et klart budskap og kan bety at dersom en ikke får tak i det en primært er ute etter i fulltekst, så velger en noe annet.

Spørsmål 10. Hva gjør du om du ikke får tak i det du trenger?

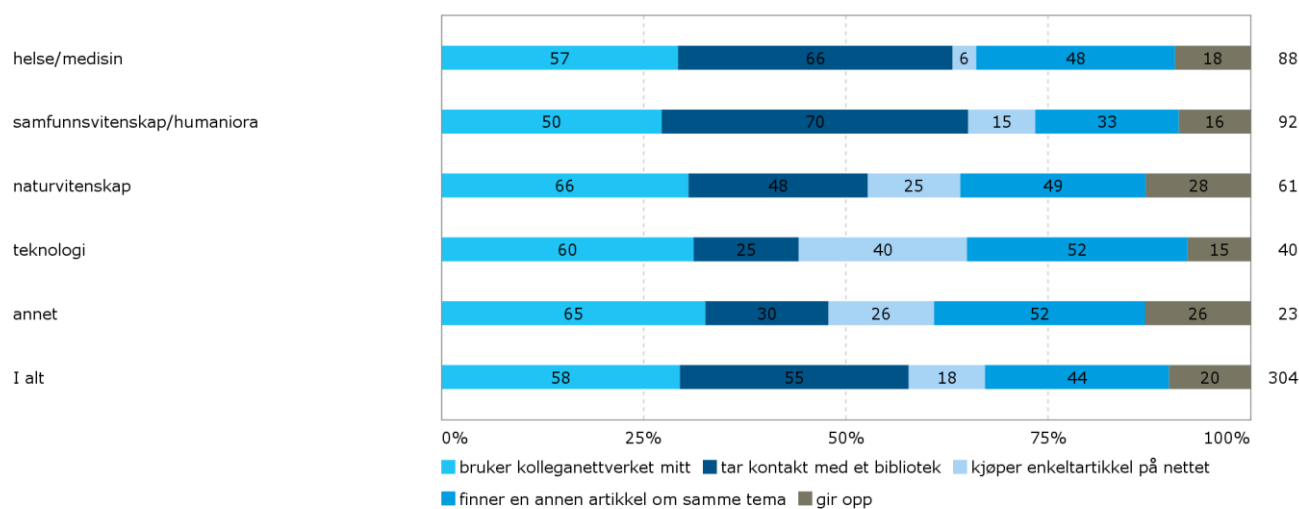
Hva gjør du om du ikke får tak i det du trenger (i fulltekst)? Dukan velge flere alternativer.

Tabell 23. Strategi for anskaffelse. Totalt



Kolleganettverk er tydeligvis fortsatt viktig når en ikke får tak i informasjon via søk på nettet. Bibliotekstjeneste skåres også høyt, men det er jo ikke alle som har enkel tilgang til slike tjenester. Det er interessant at mange også finner andre tilgjengelige artikler om samme emne, selv om denne kanskje ikke er like relevant. 20% gir opp (i alle fall til slutt). I kommentarene til spørsmålet "Andre strategier" er det mange som svarer at de tar direkte kontakt med forfattere for å få tak i artikler. Det er jo også en måte å bruke et kolleganettverk på.

Tabell 24. Strategi for anskaffelse. Fagområde



Andre strategier

- En del forskere legger ut egne artikler på sine profiler på nett, enten Research Gate eller institusjonsnettsider.
- Må berre gjera som best ein kan og gå forbi "bøygen"
- Hør med forfatterne direkt, om de kan sende en kopi
- Contact author directly
- Søker etter ønsket artikkeltittel og håper den ligger åpent på nett
- Der alternativer for et tema finnes i bøker, brukes de fremfor kjøp av artikkel. Søker åpent på nett eller kontakt med forfatter
- Use an abstract first to understand if I will get appropriate information from the article. If article is seem to be important for me - try to find any copies of it. I do not buy articles.
- Directly contact the authors, if possible.
- Or I log onto the library services at university
- Kontakter forfatter.
- Send e-mail to author.
- Send a request to my friends who are working in other universities.
- search for papers, previous version by the same author presented in conferences
- Find a wp version of same paper via google scholar
- If it is a book/an edited volume and I am only after a limited piece of information (figures, quotes, references etc.) I look it up in google books to see if there is a preview there. Very often there is. I scroll through the previewed pages using a search function looking for relevant keywords.
- Sometimes the author of an article might respond and send a copy.
- Use unpublished version usually available on the author's website
- hard prioritering gjer at informasjonen må vere lett tilgjengeleg elles vert den prioritert ned
- Spør kolleger

- Spør studenter/ansatte innenfor universitetssystemet
- Ved større forskningsprosjekter har jeg vært "guest scholar" ved utenlandske bibliotek
- Tar kontakt med forfatteren
- "sneak" around on the internet, some times the text may be accessible in an unofficial version, such as the authors manuscript.
- Contact the authors.
- To contact the author
- Don't cite
- VPN til UiB
- Contact the author.
- Bruker en del tid på andre søkemaskiner for å se om det er mulig å få tak i artikkel andre steder.
- Bruker Google Scholar sin "Vis alle" og forsøker om noen av linkene gir fri tilgang til artikkelen. Ofte fungerer dette.
- tek kontakt med forfatter/journal
- kontaktar Forskningsansvarleg
- tek kontakt med forfatter eller journal
- Jeg har tilgang til flere tidsskrifter via medlemskap i foreninger, og noen av de tidsskriftene jeg gjør reviews for, tilbyr også tilgang.
- Snakker med kolleger
- Jeg er også personlig medlem av de foreningen som har de viktigste "journals" i mitt felt.
- Sender link til en sekretær i helse Bergen systemet, som sender meg ofte artikler...
- bruker helse biblioteket
- Helsebiblioteket
- Får artikkel fra kollega ved universitetssykehus

Andre strategier, fordelt på fagområde

Helse / medisin

- Bruker Google Scholar sin "Vis alle" og forsøker om noen av linkene gir fri tilgang til artikkelen. Ofte fungerer dette.
- tek kontakt med forfatter/journal
- kontaktar Forskningsansvarleg
- tek kontakt med forfatter eller journal
- Jeg har tilgang til flere tidsskrifter via medlemskap i foreninger, og noen av de tidsskriftene jeg gjør reviews for, tilbyr også tilgang.
- Snakker med kolleger
- Jeg er også personlig medlem av de foreningen som har de viktigste "journals" i mitt felt.
- Sender link til en sekretær i helse Bergen systemet, som sender meg ofte artikler...
- bruker helse biblioteket
- Helsebiblioteket
- Får artikkel fra kollega ved universitetssykehus

Samfunnsvitenskap/humaniora

- En del forskere legger ut egne artikler på sine profiler på nett, enten Research Gate eller institusjonsnettsider.
- Må berre gjera som best ein kan og gå forbi "bøygen"
- Søker etter ønsket artikkeltittel og håper den ligger åpent på nett
- search for papers, previous version by the same author presented in conferences
- Find a wp version of same paper via google scholar
- If it is a book/an edited volume and I am only after a limited piece of information (figures, quotes, references etc.) I look it up in google books to see if there is a preview there. Very often there is. I scroll through the previewed pages using a search function looking for relevant keywords.
- Sometimes the author of an article might respond and send a copy.
- Use unpublished version usually available on the author's website
- Spør studenter/ansatte innenfor universitetssystemet
- Ved større forskningsprosjekter har jeg vært "guest scholar" ved utenlandske bibliotek

Naturvitenskap

- Hør med forfatterne direkt, om de kan sende en kopi
- Contact author directly
- Der alternativer for et tema finnes i bøker, brukes de fremfor kjøp av artikkel. Søker åpent på nett eller kontakt med forfatter
- Use an abstract first to understand if I will get appropriate information from the article. If article is seem to be important for me - try to find any copies of it. I do not buy articles.
- Directly contact the authors, if possible.
- Or I log onto the library services at university
- Kontakter forfatter.
- hard prioritering gjer at informasjonen må vere lett tilgjengelig elles vert den prioritert ned
- Tar kontakt med forfatteren
- "sneak" around on the internet, some times the text may be accessible in an unofficial version, such as the authors manuscript.
- Contact the authors.
- To contact the author
- Don't cite
- VPN til UiB
- Bruker en del tid på andre søkemaskiner for å se om det er mulig å få tak i artikkel andre steder.

Teknologi

- Send e-mail to author.
- Send a request to my friends who are working in other universities.
- Contact the author.

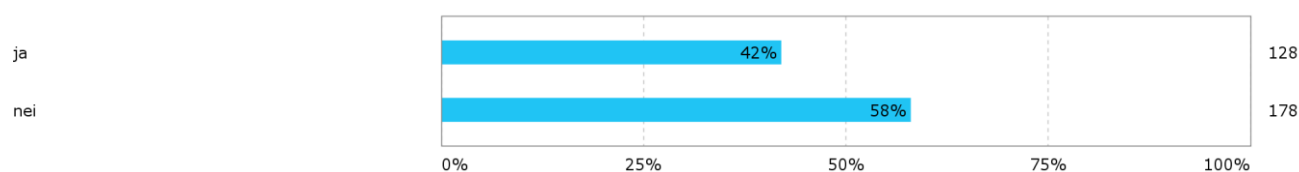
Annet

- Spør kolleger

Spørsmål 11. Tilgang via lisenser

Vet du hvilken forskningsinformasjon du har tilgang til via lisenser?

Tabell 25. Tilgang via lisenser. Totalt

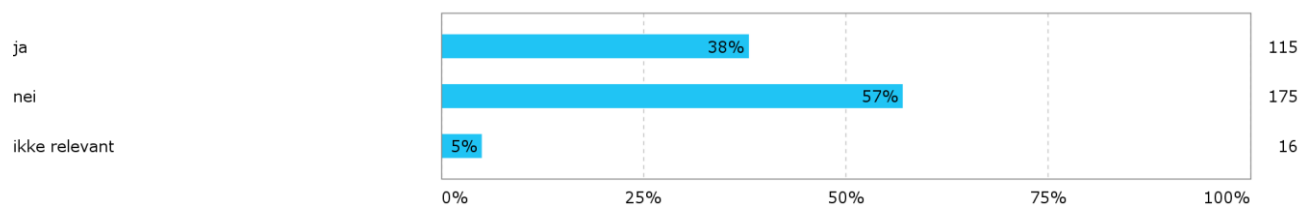


Kunnskapen om hvilke lisenser de har tilgang til, er tydeligvis ganske dårlig – 58% vet ikke hva som er tilgjengelig.

Spørsmål 12. Initiativ til utvidet tilgang på arbeidssted

Har du tatt initiativ innad i organisasjonen for å få utvidet tilgang til forskningsinformasjon?

Tabell 30. Initiativ til utvidet tilgang. Totalt

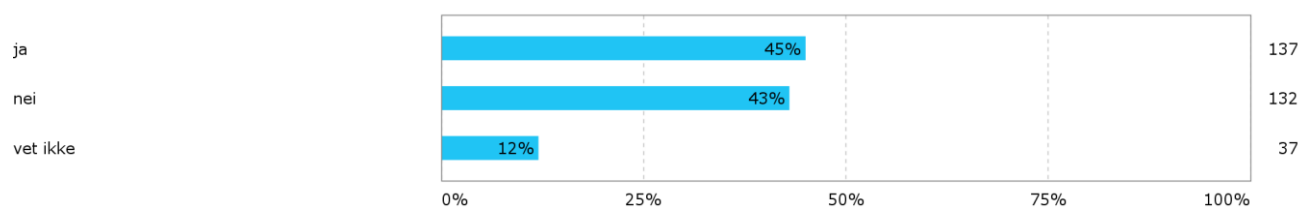


Et flertall har ikke tatt initiativ for å få bedre tilganger. Det kan selvsagt være et tegn på at det ikke er viktig nok for dem, men også at de ser det som fåfengt eller ikke har god nok oversikt over relevante kilder.

Spørsmål 13. Tilgang utenom primære arbeidssted

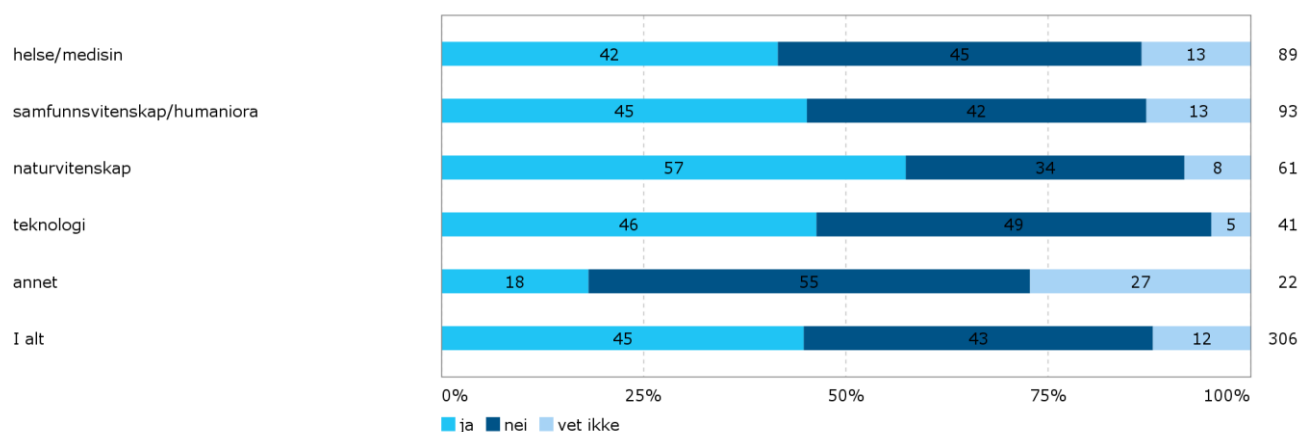
Har du tilgang til forskningsinformasjon via engasjementer/prosjekter e l utenom ditt primære arbeidssted?

Tabell 30. Tilgang utenom primære arbeidssted. Totalt



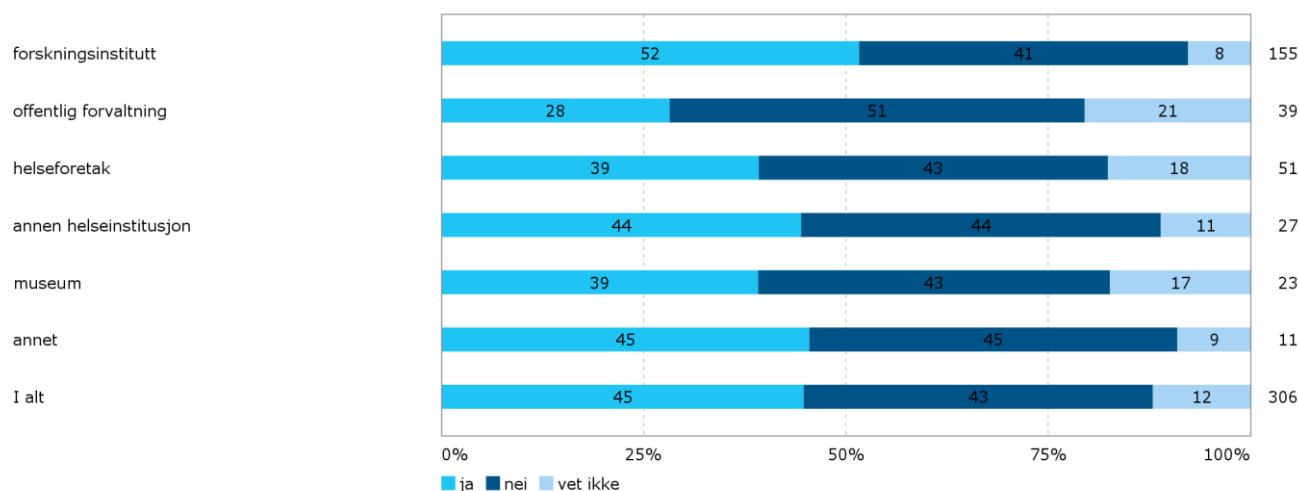
Det er litt oppsiktsvekkende at så mange som 45% oppgir at de har tilgang til forskningsinformasjon fra andre engasjementer eller prosjekter enn det primære arbeidsstedet. Vi kan kanskje trekke fra litt ved at spørsmålet muligens ble oppfattet litt ulikt av ulike respondenter, men kommentarer til andre spørsmål tyder på at flere har eller skaffer seg tilganger via kanaler utenom primærarbeidsplassen. Det kan være studenttilganger som ikke slettes, engasjementer ved universitet eller høgskoler, medlemskap i profesjonsnettverk/foreninger mm.

Tabell 31. Tilgang utenom primære arbeidssted kryssset med fagområde



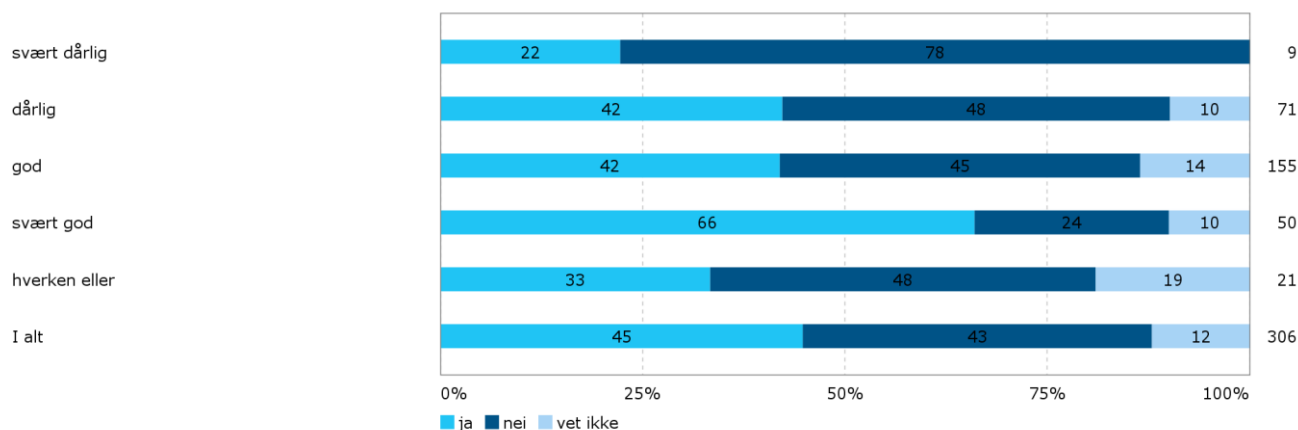
Det er ikke store forskjeller mellom fagområdene, men naturvitenskap skiller seg ut med en større andel som har eksterne tilganger.

Tabell 31. Tilgang utenom primære arbeidssted kryssset med organisasjon



Her skiller offentlig forvaltning seg ut med liten grad av ekstern tilgang. Dette kan skyldes at det er små fagmiljøer med mindre grad av samarbeid med f.eks. universitet og høyskoler.

Tabell 32. Tilgang utenom primære arbeidssted krysset med vurdering av tilgang

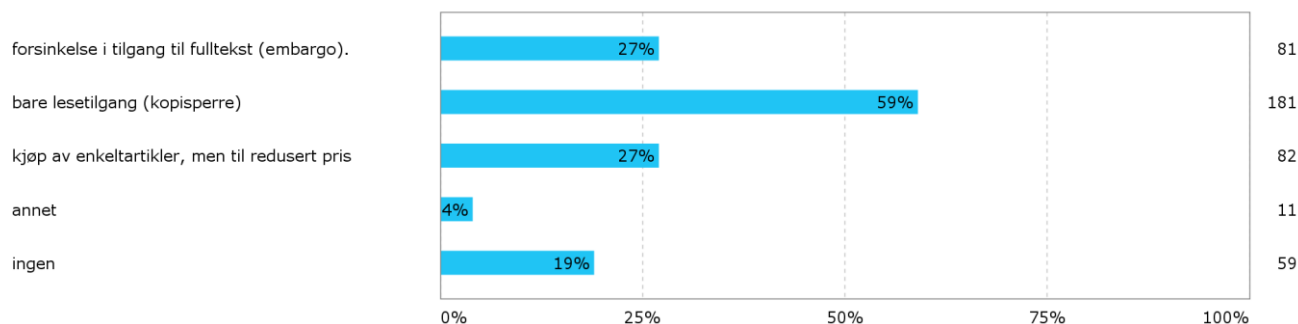


Naturlig nok er det forskjeller i vurdering av tilganger krysset med spørsmål om ekstern tilgang. Av dem som sier at tilgangen er svært god, er det hele 66% som sier at de har slik tilgang, mens for dem som svarer svært dårlig er det bare 22% som har slik tilgang. Mer tankevekkende er det at selv blant dem som svarer at de opplever tilgangen som dårlig eller god, er det hele 42% som oppgir å ha ekstern tilgang.

Spørsmål 14. Begrensninger forutsatt redusert pris.

Hvilke begrensninger vil du kunne akseptere i en eventuell lisens for forskningsinformasjon forutsatt redusert pris? Du kan velge flere alternativer

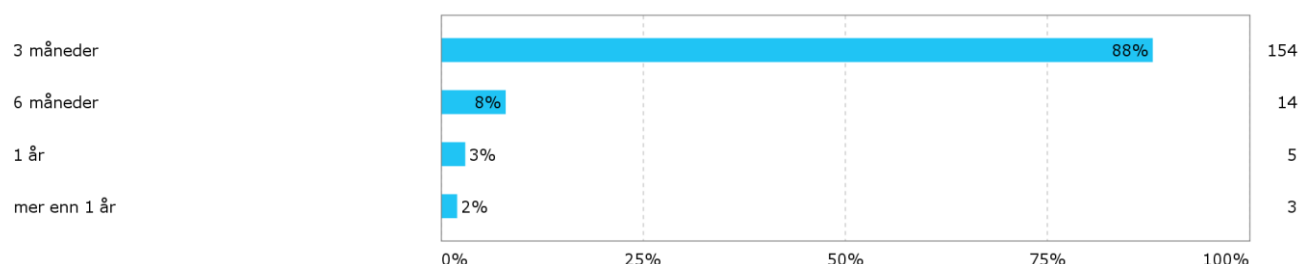
Tabell 33. Begrensninger forutsatt redusert pris. Totalt



Dette var et flervalgsspørsmål, slik at det totalt blir mer enn 100% svar.

Bare 27% kan akseptere embargo, mens 59% kan akseptere kopisperre (bare lesetilgang). 19% ønsker ingen begrensninger. Der er en viss vilje til å akseptere begrensninger. Embargo er imidlertid den mest utbredte begrensningen i dette markedet, og der er villigheten ganske lav. Tabellen under viser også at det er svært liten aksept for embargo lengre enn 3 måneder.

Tabell 34. Hvis aksept av embargo, hvor lenge?



Det er en god del flere som har svart på dette spørsmålet enn som har svart ja til embargo i Tabell 33. Det er likevel entydig at embargo lengre enn 3 måneder er uønsket.

Spørsmål 15. Andre kommentarer/utdyping?

- Hadde tidligere tilgang til mer litteratur og savner det!
- Generelt sett er det for lite tilgang til å kompetente folk i føretaket som kan å søke opp den rette forskinga. Bibliotekar finst ikkje i føretaket. Og søkekurs er litt type "ferskvare", må haldast vedlike, og i min jobb går det mnd. mellom kvar gong eg treng tilgang på forskning. Men når eg treng det, så treng eg det.
- Felles innkjøp-abonnementsssordning for instituttsektoren
- Eg vil utdjupe svaret på spm.14: Samfunnet investerer store ressursar i utdanning av forskarar og bestilling av forskingsoppdrag. Da blir det heilt feil at det skal vere avgrensingar på kunnskap, ein av dei viktigaste ressursane forskarane treng tilgang til for å utøve arbeidet sitt. Det er uheldig anten resultatet blir at forskarar ikkje får tilgang til kunnskapsfronten, eller må bruke tid og krefter for å få tak i den forskingsinformasjonen som trengst.
- Går ut frå at open tilgang (open access) er eit sentralt tema her. I tillegg må eg seia at satsinga Cristin ikkje ser ut til å vera for forskarar, men for teljekant-regimet. Det er Google Scholar som er hovudverktøyet og det er ganske typisk for forskinga som for andre område: Google har betre oversikt enn fagområdet sjølv.
- Rapid access to full text articles is now a vital part of my work routine
- I en hektisk hverdag er det blitt mer viktig at informasjon er tilgjengelig når du trenger det. Å venter 3 mnd på artikkler kan være ett dårlig alternativ ved kopisperring. Det er viktig å få oversikt over hva en interressang artikkel inneholder. Abstrakt bassert forskningslesning er blitt en uheldig vei å gå, i tilfeller der fulltekst ikke er å oppdrive. På den annen side kan en fulltekst avkrefte abstraktet som feil fra ditt ståsted, vente 3 mnd på dette er ikke spesielt ønskelig

- Vanskelig å gjøre jobben som forsker uten full tilgang til databaser og full tekst artikler.
- Open access tror jeg vil bli mer og mer utbredt. Forskerne ser jo ikke noe til pengene som blir generert av om mange eller få leser en artikkel, i motsetning til f.eks. musikkbransjen.
Å gjøre forskningsinformasjon vanskeligere tilgjengelig, evnt med restriksjoner etc, tror jeg istedet vil bryte vei for pirat-databaser og enda mer fokus på Open Access for den store majoritet av forskere som ikke har jevnlig publikasjoner i Nature eller Science.
- It is the public that pays for most of the research. It is strange that we have to pay to read the publicly financed work. In addition, the quality assurance is not done by these people but for free by research colleagues. The agencies that publish our work are parasites in the research world. With the new coming internet technologies these organizations will disappear. I, and many colleagues of mine, try to publish my work through open access journals. Knowledge that is already paid for by the public should be for free for the public to read.
- I think scientific results should be open and publically available.
- You seem to consider the embargo option.
That sounds terrible, if I need a paper I cannot wait more than a day.
- Time is of the essence. In commissioned research we often work under strict deadlines and need timely information. Although embargoes may be acceptable in some cases - although not too long - it will sometimes be a problem if I know of a recently published article of high relevance.
The optimal solution is direct online access to journals related to my field of study.
- Jeg er ikke forsker, men er avhengig av samarbeid med forskere som kan formidle aktuelle og relevante data og ny kunnskap til bruk i mitt daglige arbeid.
- Jeg trenger anvendt og tolket forskning, som jeg får tilgang til via journalistiske omtaler på relevante nettsider og nyhetsbrev på e-post.
Fikk publisert fagbok i år, der jeg søkte opp originalartikler på nett med Google så godt jeg kunne, for å dokumentere det som lå bak journalistiske omtaler.
- Er mer en kjøper av forskningstjenester enn en som forsker / sammenstiller selv. Slikt sett er spørsmålene litt irrelevante. Synes likevel at artikler som allerede er finansiert ikke skal avgiftsbelegges ved publisering men gjøres tilgjengelig gjennom åpne tjenester på nett.
- Klausulering ut over 2-3 år av forskningsmateriale bør forbys om det ikkje alt er det.
- Since we work in art conservation, dealing with the material side of museum work, it is much more crucial for us to have access to analytical techniques in order to make correct decisions regarding the objects. In present time and day internet and libraries are able to provide much what we need, but lack of ability to actually perform analysis, find out what materials we are dealing with is much more painful.
- The price researchers pay for accessing their peers publications is generally exaggeratedly high compared to the quality of the service and unhealthy as a business.

I do favour open access whenever I can. I wished your questionnaire had taken these aspects in consideration.

- CMR er en institusjon som baserer seg på å ligge i fronten av anvendt forskning. At forskerne baserer seg på å måtte kjenne personer med tilgang på UiB for effektiv tilgang til artikler er uholdbart. UiB eier også 50% av aksjene til CMR. Det burde være mulig å få på plass en ordning der CMR kunne betale UiB noe for at UiB utvider sine lisenser for å gjelde 170 personer til. Mer kostnaden for noen som allerede betaler for titusenvis av brukere burde være overkommelig, og trolig mindre enn om CMR oppretter selvstendige avtaler med forlagene.
- Rask tilgang til artikler jeg trenger er langt viktigere enn å abonnere på tidsskrift i min jobb som PhD-stipendiat.
- forskning er ferskvare, om man skal være ledende i sitt forskningsfelt må man vite hva som er publisert til en hver tid.
- Det finnes så mye informasjon om de fleste temaer, at det å få tilgang til fulltekst er ganske vesentlig. På spørsmål 14 synes jeg 3 mnd også er for lang tid. I min master merket jeg at det ble lett å hoppe over artikler som var vanskelig å få tak i.
- Av erfaring merker jeg at de artiklene som vi har tilgang til direkte leses mest, mens de som må bestilles leses mindre, selvom det kan være veldig aktuelle temaer.
- Har svart at 3 mnd er lenge å vente på fulltekst. Det finnes mye å søke i og jeg velger da gjerne andre alternativer.
- kunne kanskje gått med berre lesar tilgong, men det gjer jo at arbeidet vert ein god del meir tungvint. og daa taper ein jo tid. og tid er pengar. saa vil eigentleg hels ikkje ha slike begrensingar.
- Jeg synes Helsebiblioteket er veldig bra, men det hade vært fint om forsinkelsen i flere "journals" var kun 3 mnd.
- ad 11: kjenner en del, men tror ikke jeg vet alt.
ad embargo: jeg synes at 3 måneder er allerede ganske langt. Helst kortere.
- Det er frustrerende å ikke ha tilgang til et tidsskrift og vil være det enkelt tiltaket som vil ha størst innvirkning på muligheter til faglig oppdatering og forskning.

Bibliografi

- Barbour, Rosaline S. 2005. "Making sense of focus groups." *Medical Education* no. 39:742 - 750. doi: doi:10.1111/j.1365-2929.2005.02200.x.
- Barbour, Rosaline S., and Jenny Kitzinger. 1999. *Developing focus group research*. London: SAGE.
- Berntsen, Ingrid. 2011. Tilgjengelighetsprosjektet - en undersøkelse om etablering/drift av elektronisk litteratortjeneste til eksterne virksomheter. Tromsø: Universitetet i Tromsø.
- Fick, Frida, Darlene Adam, and Mackenzie Nicholas. 2009. Uppdrag utvidgad access: Tillgång till e-resurser för små myndigheter och avknopningsföretag på campus. Slutrapport. edited by Karolinska institutet Universitetsbiblioteket: Karolinska Institutet.
- Nøtnæs, Tore. 2001. Innføring i bruk av fokusgrupper. In *Notater*, edited by Statistisk sentralbyrå: Statistisk SentralByrå (SSB).
- Research Information Network. 2009. Overcoming barriers: access to research information content. edited by RIN; Research information network. London: RIN; Research information network.
- Stene, Morten. *Kunnskapsbasert praksis*. forskning.no 2008. Available from http://www.forskning.no/blog/morten_stene/205417.

APPENDIX

APPENDIX I: Intervjuguide Fokusgruppeintervju

Intervjuguide «På Tvers»

Samtykkeskjema sendes ut sammen med invitasjon.

Spørsmålsgruppe:	Spørsmål:	Tid:	Kommentar/oppfølging:
Introduksjon til deltagerne:	Introduksjonstekst, forslag Formål med intervjuet: Få relevante og konkrete spørsmålstillinger til spørreundersøkelse. Presentasjon av deltakerne. Presentasjon av moderator og comoderator. Ingen rette eller feile svar. Åpen diskusjon.	5 min?	Tegne inn deltakerne rundt bordet. Be alle si navnet sitt i mikrofonen for senere stemmegjenkjenning.
Spørsmålsgruppe 1: Eksisterende tilgang	Hva tenker dere om den daglige tilgangen dere har til informasjonsressurser? Bruker dere f.eks. Helsebiblioteket.no aktivt?	10 min?	Presisere informasjonsressurser, hva vi definerer det som, dvs. tidsskrifter og databaser med oppdatert forskningsinformasjon.
	Hvordan opplever dere tilgangen dere har i dag i forhold til den dere hadde under studietiden eller andre jobber?		
	Hvordan er ditt behov for informasjon i det daglige? Når er det størst behov?		
			Litt usikker på hva som menes her. Bør sp. 3 og 4 slås sammen? Dette var et tema i møtet med ressursgruppen der det ble presisert at dette hadde betydning for både behov og søkestrategi. Foreslår at vi knytter dette opp til spørsmål 2 i gruppe 2.
	Er det bestemte sentrale		

	tidsskrifttitler som mangler, eller har dere behov for å kunne foreta globale søk så bredt som mulig? Hva er viktigst?		
Spørsmålsgruppe 2: Informasjonsadferd	Hvordan finner dere det dere har behov for i dag?	15 min?	Er det nok for holde deg oppdatert?
	Hvor går dere først for å få tak i en ressurs dere behøver? - Er "strategien" avhengig av hva informasjonen skal brukes til?		F.eks. om det er snakk om løpende faglig oppdatering (faste søk eller leveranse) eller eget arbeid med konkrete prosjekter og/eller publisering?
	Hva gjør dere om denne strategien ikke fører frem til ønsket/forventet resultat?		
	Er det aktuelt å betale for nedlasting av artikler f.eks.? - Betales det i så fall per artikkel, hvor mye?		
	Har dere sammenlignet pris for kjøp pr. artikkel med et abonnement?		
	Hvor mye tid ca går med til å lete etter relevant informasjon? - Oppsøker dere et bibliotek? - Hvordan fysisk/via nettet? - mener dere at det ville gått med mindre tid hvis dere hadde tilgang til flere kilder?		Her er flere sp. slått sammen til et m. underspørsmål
	Hvor viktige er kollegaer og faglig nettverk for informasjonsdeling?		For faglig oppdatering f.eks.
	Hvor viktig er det med umiddelbar tilgang til fulltekst? - Dersom dere ikke får tak i en artikkel umiddelbart, blir den valgt bort til fordel for		

	andre, kanskje mindre relevante artikler som ER tilgjengelige?		
	Hva med skanning og rask gjennomlesning for relevanssjekk? Hvor ofte er det en del av informasjonsinnhenting?		
	Hvor viktig er det at informasjonen er kvalitetssikret, fagfelleverdert f.eks.?		
			<p>I hvilken grad brukes tjenester som:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Google Scholar - Google Search - BIBSYS - Helsebiblioteket - spesifikke fagkilder - nettsider til spesifikke forlag eller akademiske organisasjoner / societies - kilder med åpen tilgang (Open Access) - overvåkingstjenester - flere?
Spørsmålsgruppe 3. Mangel på tilgang	Hvilke konsekvenser har manglende tilgang for det daglige arbeidet, prosjektarbeid og samarbeid? - På kort og lang sikt?	15 min?	<p>Dette må jo komme dersom det er manglende tilgang. Dersom tilgangen er i orden er vel denne gruppen overflødig?</p>
			<p>Dette må omformuleres dersom det skal være med. Kanskje heller et sp for spørreskjemaet? Har det konsekvenser for forholdet mellom institusjonens egne publikasjoner og publisering i fagfelleverderte publikasjoner? Hva er f.eks. ratio der i forhold til sammenlignbare</p>

			institusjoner med bedre tilgang?
	Finnes det eksempler på forskning eller utvikling som ikke er blitt igangsatt pga manglende tilgang til litteratur?		
Spørsmålsgruppe 4. Samarbeid	Hvordan løser dere informasjonstilgang og – deling i samarbeidsprosjekter der tilgangen til informasjon er ulik mellom partene?	15 min?	
	Får dere tilgang gjennom prosjektet, dvs. tidsbegrenset direkte tilgang eller via andre prosjektdeltakere som har tilgang?		
	Bruker dere bare de vanlige kanalene eller er tilgangen bedre i samarbeidsprosjekter?		Dette spørsmålet vet jeg ikke helt om jeg skjønner.....
Spørsmålsgruppe 5. Rammer for tilgang	Hvilke begrensninger kan aksepteres for tilgang (ofte redusert pris, men store pakker) - Embargo? 6 mnd? 1 mnd? - Bare Lesetilgang?	10 min?	
	Er det aktuelt med tilgang til abstract, og så betale for de artiklene som brukes?		Dette er vel også avhengig av pris -
Spørsmålsgruppe 6. Økonomi	Hvor mye er man villige til å betale for god nok tilgang? Hvor går smertegrensen? - Vet dere hva det koster i dag?	??	Dette kan jo kanskje være et vanskelig spørsmål da det kommer an på kjennskap til priser for tilgang.
	Føres kostnader til informasjonsinnhenting opp i prosjektbudsjetter/anbud?		Gjelder antakelig ikke helsesektoren i særlig grad?
	Kjenner dere til ulike ordninger for publiseringsstøttem f.eks. Open Access?		
	Kjenner dere til ordningen for		Definere hybridpublisering.

	hybridpublisering?		
--	--------------------	--	--

APPENDIX II: Spørsmål til spørreundersøkelse

Velkommen til spørreundersøkelse om tilgang til forskningsinformasjon.

Undersøkelsen består av 15 spørsmål og vil ta ca. 10 minutter å besvare.

Svarfrist: **16. desember 2013**

Takk for at du tar deg tid til å svare!

Velg språk (norsk eller engelsk) ved å klikke på relevant flagg under statuslinjen.

Choose language (Norwegian or English) by clicking on the appropriate flag under the status line.



1. Hva er alderen din?

- (1) Under 30 år
- (2) 30 - 45 år
- (3) 45 - 60 år
- (5) over 60 år

2. Kjønn?

- (1) mann
- (2) kvinne

3. Hvilket fylke jobber du i?

- (1) Hordaland
- (2) Sogn og Fjordane
- (3) Møre og Romsdal
- (4) Rogaland

4. Hvilken type organisasjon jobber du i?

- (1) forskningsinstitutt
- (2) offentlig forvaltning
- (3) helseforetak
- (4) annen helseinstitusjon
- (5) museum
- (6) annet _____

5. Hvilket fagområde jobber du innen?

- (1) helse/medisin
- (2) samfunnsvitenskap/humaniora
- (3) naturvitenskap
- (4) teknologi
- (5) annet _____

6. Hvordan vurderer du din nåværende tilgang til forskningsinformasjon?

- (1) svært dårlig
- (2) dårlig
- (4) god
- (5) svært god

(6) hverken eller

6a Har du kommentarer til dette spørsmålet?

7. Hvor viktig er tilgang til forskningsinformasjon for deg i valg av jobb?

- (1) ikke så viktig
- (2) ganske viktig
- (3) svært viktig
- (4) avgjørende
- (5) vet ikke

8. Hvilke av følgende søkekilder/tjenester er dine viktigste? Du kan velge inntil 3.

- (1) Google Scholar
- (2) Google Search
- (3) ISI Web of Science
- (4) SCOPUS
- (5) Helsebiblioteket
- (6) PubMed

- (7) BIBSYS / Oria
- (8) Science Direct
- (9) annet _____
- (10) annet _____
- (11) annet _____

9. Hvor viktig er det med umiddelbar tilgang til fulltekst?

- (1) ikke viktig
- (2) ganske viktig
- (3) svært viktig
- (4) avgjørende
- (5) vet ikke

10. Hva gjør du hvis du ikke får tak i det du trenger (i fulltekst)? Du kan velge flere alternativer.

- (1) bruker kolleganettverket mitt
- (2) tar kontakt med et bibliotek
- (3) kjøper enkeltartikkel på nettet
- (4) finner en annen artikkel om samme tema
- (5) gir opp

10a Andre strategier?

11. Vet du hvilken forskningsinformasjon du har tilgang til via lisenser?

- (1) ja
(2) nei

12. Har du tatt initiativ innad i organisasjon for å få utvidet tilgang til forskningsinformasjon?

- (1) ja
(2) nei
(3) ikke relevant

13. Har du tilgang til forskningsinformasjon via engasjementer/prosjekter e l utenom ditt primære arbeidssted?

- (1) ja
(2) nei
(3) vet ikke

14. Hvilke begrensninger vil du kunne akseptere i en eventuell lisens for forskningsinformasjon forutsatt redusert pris? Du kan velge flere alternativer.

- (1) forsinkelse i tilgang til fulltekst (embargo).
(2) bare lesetilgang (kopisperre)
