

Mandat for NorCRIN Arbeidspakke 11

Infrastruktur - klinisk forskningsstøtte


Infrastructure – clinical research support

2026-2028


VERSJONER:

Versjon	Endring	Dato (frist)
0.01	Første versjon av skisse (hovedpunkter)	10. apr. 2025
0.02	Oppdatert skisse, etter innspill i fra AP11 innen 23.4.25	24. apr. 2025
0.1	Skisse (hovedpunkter) presenteres på prosjektmøte 26. mai 2025. Diskutert i AP11, 6.5.2025. Sendt samme dato, til styremøtet 27.5.25i	6. mai 2025
0.11	La inn noen endringer, inspirert av de andre AP-mandatene	19. mai 2025
0.12	Versjon sendt på høring til AP11	5. sep. 2025
0.2	Innspill fra prosjektmøte diskutert i gruppen og evt. tatt inn. Oppdatert versjon sendes til NorCRINs prosjektleder for godkjenning og som saksgrunnlag for behandling i styremøte 23. oktober 2025.	18. sep. 2025
0.3	Styret godkjenner mandatet med innspill som kommer frem i styremøte 23. oktober 2025.	23. oktober 2025
1.0	Innspill fra styremøtet tatt inn i endelig versjon.	22. januar 2026

Etter versjon 1.0 revideres mandatet ved behov. Ved større endringer fremlegges revidert mandat for ledergruppen.

	Versjon 1.0
INFRASTRUKTUR – KLINISK FORSKNINGSSTØTTE	Dato: 22.01.2026

1. Bakgrunn og kort beskrivelse

Etter at finansieringen av NorCRIN fra Forskningsrådet opphørte 31.12.2025 er arbeidspakkene (AP) og arbeidsgruppene (AG) over i såkalt driftsfase. For å konkretisere og følge opp arbeidet skal hver arbeidspakke utarbeide et nytt mandat og en fremdriftsplan som danner utgangspunkt for videre arbeid i neste 3-års periode.

2. Organisering

Arbeidet i NorCRIN er organisert i arbeidspakker hvor alle seks partnere er representert. Arbeidspakken/arbeidsgruppen har p.t. følgende medlemmer:

Partner/institusjon	Navn	Rolle
Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN)	Birthe Lund Angermo (midlertidig), Malen Otelie Nørby (fra okt. '25)	
St. Olavs Hospital (St.Olavs)	Øyvind Løveseter Mikkelsen (tok over etter Haakon Skogseth, fra sep. '25)	
Haukeland universitetssjukehus (HUS)	Shalina Alom	
Stavanger universitetssjukehus (SUS)	Kristin Jonsdottir	Nestleder
Akershus universitetssykehus (Ahus)	Stine Lien Haugen	
Oslo universitetssykehus (OUS)	Håvard Schjerven John Anker Zwart Jon B Borggaard	Leder

AP møteform og hyppighet:


Ett årlig stedlig møte, på Gardermoen, i juni eller september.

2-3 møter på Teams hvert semester.

Undergrupper (team satt sammen av 2-3 per fra AP11, gjerne i samarbeid med kolleger fra andre Arbeidspakker eller HF/sykehus utenom NorCRIN, som jobber med en eller flere av tiltakene) møtes etter nærmere avtale.


Leder og nestleder møtes ukentlig på Teams.

AP11 deler dokumenter i en felles Teams-kanal, satt opp av sekretariatet i august '25.

	Versjon 1.0
INFRASTRUKTUR – KLINISK FORSKNINGSSTØTTE	Dato: 22.01.2026

3. Formål og leveranser

AP11 Infrastruktur	Start dato: 1.1.2026	Slutt dato: 31.12.2028
Partnere	UNN, St.Olavs, HUS, SUS, AHUS og OUS	
Formål		
Hovedformål	<p>AP11s operative mål er å gi et nasjonalt løft til forskningsstøtte i HF/sykehus/klinikker på alle nivåer, så vel regionale som lokale enheter, slik at vi samlet øker kapasiteten til å gjennomføre kliniske studier. Det overordnede målet for AP11 er å bidra til å øke antallet og kvaliteten i kliniske studier i Norge, og styrke forskningssamarbeid nasjonalt og internasjonalt.</p>	
Delformål	<p>Kontinuerlig identifisere flaskehals for gjennomføring av kliniske studier. Koordinere samarbeid og innsats for å møte nye utfordringer, samt foreslå anbefalinger og gi støtte til løsninger. Kunnskapsformidling omkring kliniske studier og NorCRINs arbeid.</p>	
Oppgaver		
Hovedoppgave	<p>Videreutvikle og implementere AP11s anbefalinger fra NorCRIN2-perioden, i samarbeid med andre arbeidspakker og relevante aktører.</p>	
Deloppgave	<p>Sørge for den årlige nasjonale markeringen av Den internasjonale dagen for kliniske studier (ICTD) på vegne av NorCRIN, i samarbeid med sekretariatet og andre relevante aktører.</p>	
Deloppgave	<p>Justere oppgavene i samarbeid med ledergruppen, i lys av revidert Handlingsplan for kliniske studier, endret lovverk, eller andre viktige føringer som tilkommer i prosjektperioden.</p>	

	Versjon 1.0
INFRASTRUKTUR – KLINISK FORSKNINGSSTØTTE	Dato: 22.01.2026

Milepæler/leveranser	
2026	<ul style="list-style-type: none"> • ICTD 2026 er avholdt • Forslagene til RHFenes strategigruppe for forskning er ferdigstilt og oversendt NorCRIN Ledergruppe. AP11 har 3 sådanne, se Anbefalingene #14, 20 og 21. AP11 utreder #12 og 13, før disse også sendes til NorCRIN ledergruppe.
2027	<ul style="list-style-type: none"> • Teste ut en kartlegging av kapasiteten i forskningsstøtte nasjonalt, i form av en egenrapportering basert på Essensielle tjenester • ICTD 2027 er avholdt
2028	<ul style="list-style-type: none"> • ICTD 2028 er avholdt, plan for videre markeringer er på plass • Oppdatere beskrivelsen av forskningsstøtte i Norge

4. Budsjett

Gjeldende Konsortieavtale mellom de seks NorCRIN partnerne og kontrakt med NFR innebærer at hver partner har påtatt seg egne, særlige roller med tilsvarende egeninnsats i relasjon til prosjektgjennomføringen til 31.12.2028.

Etter overgang til NorCRIN driftsfase bortfaller ekstern finansiering av aktiviteter i alle arbeidspakker og arbeidsgrupper. Ved evt. fysiske møter (inkludert seminarer og workshops) må reiseutgifter per deltager dekkes av partneren de representerer, etter avtale med respektive ledere i partnerinstitusjonene. Hver partner dekker reise og evt. opphold for egne ledere av AP/arbeidsgrupper til fysiske nettverksmøter i NorCRIN.

5. Rapportering

- A. Partnerrapportering som bidrag til årlig rapport til NFR og NorCRIN årsrapport, innen 1. februar hvert år: oversikt over aktiviteter og egeninnsats sendes koordinerende enhet via lokal NorCRIN-kontakt.
- B. Status aktiviteter presenteres direkte for ledergruppen og koordinerende enhet i nettverksmøter to ganger pr. år.

6. Gyldighet

Dette mandatet gjelder f.o.m. 1.1.2026 t.o.m. 31.12.2028.