

Er behandlet i FU KRN, av FG ledere i KRN. Vedtatt etter klinikkledermøte i KRN 11.05.26

KRN sin handlingsplan bygger på OUS sin handlingsplan og [Forskningsstrategi 2025-2029](#) og konkretiserer lokale tiltak, herunder relevante anbefalinger fra fagevalueringen [Evaluering av medisin og helsefag \(EVALMEDHELSE\)](#).

Punktene 1-5 i det følgende, er de spesifikke hovedmål i Forskningsstrategi 2025-2029, operasjonalisert ved tiltak. Punkt 6 angir særskilte prioriteringer blant de kontinuerlige mål i forskningsstrategien. Handlingsplanen videreutvikles i Excelformat, med resultatindikatorer der det er aktuelt, plassering av oppfølgingsansvar og felt for oppdatering av status. Tiltakslisten er ikke utfyllende for alt som bør gjennomføres. Etter 2 år tar man en gjennomgang/status sjekk for å se hvor vi er, og eventuelt re-prioritere mellom tiltak.

Mål 1: Drive forskning som forbedrer klinisk praksis

Fra strategien:

Strategi 1.1 Videreutvikle forskningen i KRN med nødvendig bredde og kvalitet, slik at det understøtter frontlinjeforskning, innovasjon og gjennomgripende endringer i diagnostikk, og behandling.

Strategi 1.2 Legge til rette for at KRN skal få større samlet tildeling av eksterne forskningsmidler og som minimum opprettholde intern finansiering. Videre skal vi samordne og effektivisere investeringer og drift av kostbar infrastruktur som kjernefasiliteter, avansert medisinsk utstyr, forskningsbiobanker med mer, slik at vi i samarbeid med UiO utnytter utstyr og kompetanse best mulig.

Strategi 1.3 Forbedre infrastruktur og funksjoner for dataanalyse, datalagring og datadeling og aktivt bruke stordata, med satsing på kunstig intelligens og sekundærbruk av data. Jf. også OUS' strategi for kunstig intelligens og OUS' strategi for persontilpasset medisin. Vi skal videreføre satsingen på kvalitetsregistre og forbedre mulighetene for uttrekk av strukturerte data til forskning fra pasientjournaler

Strategi 1.4 Stimulere til forskning og utvikling av ny teknologi som kan bidra til bedre ressursutnyttelse og mer effektiv helsetjeneste, herunder samordne forskning innen teknologiutvikling på tvers av fagfelt.

Strategi 1.6 Styrke kulturen for forskning i sykehuset blant alle ansatte, inklusive ledere på alle nivåer, og der det er relevant også i samarbeid med brukere. Det må legges til rette for at aktuelle ansatte får tilrettelagt forskningstid, eventuelt ved frikjøp med eksterne forskningsmidler.

Rader merket med lysegrønn farge er med i kortlisten for 2026-2027

Hovedtiltak:	Resultatindikator	Hovedansvar
T1.1 a) Bruke anbefalinger i rapporter fra Forskningsrådets nasjonale fagevaluering 2023-2024 (EVALMEDHELSE) og andre evalueringer for å identifisere forbedringsområder	<ul style="list-style-type: none"> Bruke frontlinjemiljøer til å hjelpe andre miljøer til å bli bedre Økt bredde på forskning Evaluere våre forskningsgrupper og gjøre endringer i organisering 	Forskningsleder og klinikkleder FU KRN FG ledere
T1.1 b) Etablere struktur for utveksling av erfaringer (Årlig samling med erfaringer fra KRN's frontlinjemiljøer)	<ul style="list-style-type: none"> Frontlinjemiljøer inviteres til å presentere på årlig FG ledermøte og PhD forskningsseminarer Erfaringsbaserte presentasjoner med søkelys på 	FU KRN Arrangører av møter/seminarer Forskningsleder og klinikkleder

	<ul style="list-style-type: none"> karriereplanlegging innen forskning 	
T1.1 c) Styrke internasjonalt samarbeid gjennom å øke deltakelse i nettverk og konsortier, med særlig vekt på nordisk og europeisk samarbeid	<ul style="list-style-type: none"> Oppmuntre til deltagelse i internasjonale nettverk Presentere nettverk og hva de driver med (ulike nivåer/bredde) 	FG ledere, forskere, Forskningsleder med flere
T1.2 a) b) Årlig samling med erfaringer fra KRN sine frontlinjemiljøer+ andre miljøer som har fått mye finansiering for å øke finansiering av egeninitierte prosjekter.	<ul style="list-style-type: none"> Gjennomføre workshop i søknadsskriving Egen «poliklinikk» for innovasjonssøknader 	FU KRN Forskningsleder AFU CRAI
T1.3 a) Bidra i videreutvikling og validering av Forskningsportalen og Forsknings PACS der hvor det er relevant for klinikken"	Videreutvikle funksjonaliteten i fPACS	RAD 2.0 prosjektet AFU
T1.3 b) Videreutvikle samarbeidet med UiO om IT-løsninger for forskning via tjenester for sensitive data (TSD)	Bedret samhandling mellom fPACS og TSD via FIONA	RAD 2.0 AFU
T1.3 c) Legge til rette for enkel uthenting og riktig bruk av radiologiske data til klinisk forskning via Forsknings PACS og lokal server-løsning NeoMedSys	<ul style="list-style-type: none"> Bedret uthenting av forskningdata via FIONA og NeoMedSYS Jobbe for å få på plass e-henvisninger i studier Deling av data i offentlige «repositories» 	CRAI RAD2.0 AFU Ulike prosjekter
T1.3 d) Tilrettelegge for egenutviklet forsknings- og analyseaktivitet ifm. utvikling av persontilpasset medisin og kunstig intelligens (KI) – inkludert bruk av fødererte* løsninger	Økt funksjonalitet i NeoMedSys og fPACS for disse formålene	CRAI
T1.4 a) Ivareta hyppig og god kommunikasjon med Teknologi- og innovasjonsklinikken (TIK) for utvikling og testing av ny relevant teknologi og infrastruktur på OUS	<ul style="list-style-type: none"> Ivaretas gjennom nytt KI-senter og KI-råd der KRN deltar Felles funksjonell gruppe for bruk av fPACS 	Klinikkleder/FBA /CRAI AFU
T1.4 b) Sikre nødvendig regulatorisk og juridisk kompetanse og tilrettelegge for å ta egenutviklede helseteknologier/digitale løsninger i klinisk bruk	<ul style="list-style-type: none"> Ivaretas gjennom nytt KI-senter og KI-råd der KRN deltar 	CRAI
T1.6 a) Ledere skal synliggjøre forskningens betydning for virksomheten ved å sette forskning, innovasjon og kvalitetsforbedring på agendaen i hverdagen og i regelmessige møter, samt vektlegge forskningskompetanse i aktuelle stillingsbeskrivelser og ansettelsesprosesser	a) Faste tidspunkter for presentasjon på de ulike legemøter på alle hus? b) oppfordre til å vektlegge forskningskompetanse i stillingsutlysninger	a) AVD ledere og seksjonsledere
T1.6 b) Bedret opplæring av KRN prosjektledere og ledere i forskningsintegritet og -etikk og regelverk, samt utvikle gode sjekklister for prosjektoppfølgning	a) Delta på kurs i forskningsintegritet ved UIO (så mange som mulig, men alle UIO ansatte) b) Sjekkliste for prosjektoppfølgning synliggjøres bedre i KRN	a) Kurs må formidles slik at ansatte kan søke b) AFU mtp sjekkliste
T1.6 c) Oppfordre til aktiv bruk av overlegepermisjoner og tilsvarende for å styrke forskning og innovasjon. Ta med i arbeidsplan og medarbeidersamtale.	Oppmuntre/oppfordre til å bruke OL perm til forskning	Avdelingsledere og seksjonsledere
T1.6d) Utarbeide en plan for finansiering av forskere uten eksterne midler, som er i Ph.d. programmet til å dekke f.eks. publikasjoner, reiser osv.	Søkelys på å få til finansiering av reiser og publisering til forskere uten ekstern finansiering som er i PhD løp,	Avd ledere og klinikkleder forskningsleder

Mål 2: Øke omfang a studier og implementering av forskningsresultater på kort og lang sikt

Fra strategien:

Strategi 2.1 Øke omfanget av kliniske studier og pasienter inkludert i forskning, i tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (revideres av Helse- og omsorgsdepartementet i 2025/2026)

Strategi 2.2 Øke omfanget av helsetjenesteforskning, herunder forskning og teknologiutvikling knyttet til både pasienter, pasientsikkerhet, behandlingsforløp, personellbesparende løsninger, samt problemstillinger knyttet til overdiagnostikk/overbehandling, plattformstudier med mer.

Strategi 2.3 Styrke omfang og kvalitet av translasjonsforskningen, herunder understøtte nysgjerrighetsdrevet, grunnleggende og langsiktig forskning, samt knytte basalfag og klinikk tett sammen

Strategi 2.4 I større grad ta i bruk diagnostikk og behandling som er understøttet av solid vitenskapelig evidens, herunder slutte med diagnostikk og behandlinger som er dokumentert lite hensiktsmessig.

Strategi 2.5 Bidra til at forskningsresultater formidles til pasienter, brukerorganisasjoner og befolkningen.

Hovedtiltak:	Resultatindikator	Hovedansvar
T2.1 a) Kliniske studier må innlemmes tettere i pasientbehandling og diagnostikk. Nødvendig tid og ressurser for kliniske studier må skjermes og ivaretas.	Jobbe for at kliniske undersøkelser kan brukes i større grad til forskning bla etablere strukturerte svar Eksportmulighet av strukturerte svar til forskningsportalen	FG ledere FU KRN Prosjekter
T2.1 c) Arbeide med å redusere flaskehals, jf. tidligere utarbeidede handlingsplaner i KRN og KLM, samt digitale støttesystemer	Se pkt T2.1d	
T2.1 d) Styrke egeninitierte studier/bidragsforskning gjennom å inkludere radiolog/nukleærmedisiner i studien, og da helst tidlig i planleggingsfasen, blant annet gjennom studieteam.	Etablere rutine som involverer radiolog og radiograf på alle lokalisasjoner dvs de som ikke allerede har en løsning for dette	Avd ledere FG ledere Klinikkleder Forskningsleder
T2.3 a) Styrke lokal infrastruktur og teknisk støtte i våre forskningsmiljøer (protokolloptimalisering, bildeanalyse og mer)	Protokolloptimalisering bør inngå i studieteam eller lignende	Avd ledere
T2.3 b) Bedre utnyttelse av KRN sine kjernefasiliteter på tvers av forskningsmiljøer og lokaliteter.	Informere om KF i møter i KRN der ulike forskningsgrupper og miljøer deltar	FU KRN FG ledere AFU
T2.3c) Styrke samarbeidet mellom kliniske og eksperimentelle miljøer i og på tvers av klinikker	Invitere andre klinikker til våre felles møter og FU møter	FU KRN FG ledere Forskningsleder
T2.4 a) KRN skal bidra til styrking av kvalitetsregistre og økt bruk av kvalitetsregistre jf. Registerløftet i OUS	<ul style="list-style-type: none"> Øke kunnskap om registre gjennom kursing og presentasjoner Flere etablerte registre i KRN ila perioden 	FG ledere Avd. ledere Forskere FU KRN
T2.4b) Økt søkelys på, og bruk av dokumenterte evalueringsmetoder, herunder minimetodevurdering, som verktøy for å vurdere effekten av våre forsknings- og innovasjonsarbeider.	<p>a) Økt bruk av minimetodevurdering av verktøy som søkes omgjort til kliniske verktøy</p> <p>b) Etablere prosedyrer for evalueringsmetoder for programvare som er utviklet lokalt</p>	Klinikkleder Forskningsleder Avd ledere b) FG, CRAI, KI forskere, Forankring: FU KRN, klinikkledermøte

T2.4 d) Legge til rette for klinikkens bidrag inn i design av forskerinitierte og kliniske studier på OUS, slik at disse ivaretar krav til dokumentasjon for utvikling av relevante medisinske produkter som KI-programvare*, slik at disse ivaretar dokumentasjonsbehov for felles europeisk metodevurdering (HTAR). (*Inkluderer legemidler, medisinsk utstyr klasse IIb og III og <i>in vitro</i> diagnostisk medisinsk utstyr klasse D).		
T2.5 b) Økt søkelys på å formidle forskningsresultater via OUS og KRN sine kommunikasjonskanaler.	Etablere egen KRN forskning kanal på LinkedIn, ev andre plasser. Øke hyppigheten av fortløpende legge ut forskningsrelaterte saker fra KRN	FG ledere, UiO ansatte, forskningsleder, avdelingsledere, klinikkleder m.fl.
T2.5 c) Videreutvikle og benytte «Impact cases» (jf. EVALMEDHELSE) som verktøy for formidling av forskningens nytteverdi, i et format og språk egnet for brukere og befolkningen ellers.	Identifisere «impact cases» i KRN, der vi tenker at vi vil formidle til brukere og befolkningen	FU KRN og FG ledere

Mål 3: Systematisk karriereutvikling av forskere og målrettet rekruttering

Fra strategien:

Strategi 3.1 Videreutvikle gode forskningsmiljøer som er konkurransedyktige i rekruttering av talent og kompetanse, både nasjonalt og internasjonalt.

Strategi 3.2 Tilrettelegge bedre for forskning i kliniske miljøer, herunder legge stor vekt på forskningserfaring og forskningsinteresse ved rekruttering av ledere for enheter der forskning skal/bør gjennomføres. Ledere må være gode rollemodeller og premissleverandører for prioritering av forskning og forskerkarrierer.

Strategi 3.3 Videreutvikle sykehusets og klinikkens satsing på forskningsledelse og karriereutviklingstiltak, i samarbeid med UiO og OsloMet

Strategi 3.4 Legge til rette for at flere fortsetter en aktiv forskerutdanning etter endt doktorgrad, eksempelvis ved å fordele veilederoppgaver på flere personer, og utvikle attraktive karriereveier for forskning.

Hovedtiltak:	Resultatindikator	Hovedansvar
T3.3 a) Deltakelse i postdoktorprogrammet og tilsvarende karriereutviklende kurs ved UiO og OsloMet, i samarbeid med OUS	Alle som har ny Ph.d. grad oppfordres til å melde seg på/delta på karriereutviklingsprogram ilt de første 1-2 årene	Avd ledere FG ledere FU KRN Veiledere
T3.3 b) Systematisk karriereveiledning, eksempelvis ved bruk av verktøyet "OUS-CAM - verktøy for kompetansevurdering og karriereveiledning for forskere i OUS" (se eHåndbok ID 146328)s	Ta i bruk OUS CAM ved medarbeidersamtaler med forskningsaktive medarbeidere	Avd ledere Seksjonsledere

Mål 4: Investere i forskningsbasert innovasjon

Merknad: det skal utarbeides ny innovasjonsstrategi som vil gå mer i dybden

Fra strategien:

Strategi 4.1 Øke innovativ evne, idetilfang og kommersialisering fra egen forskning gjennom styrket innovasjonskompetanse og innovasjonskultur i klinikkene, herunder kjennskap til relevante retningslinjer. Dette skal vi gjøre i nært samarbeid med vårt teknologioverføringselskap Inven2 AS, og gjennom utvidet samhandling mellom kliniske miljøer, forskningsmiljøer og næringsliv.

Strategi 4.2 Øke forskningsmiljøenes inntekter fra innovasjon og næringslivssamarbeid som supplerende finansieringskilde til videre forskning og innovasjon i klinikkene.

Strategi 4.3 Styrke forskningsbasert tjenesteinnovasjon og teknologiutvikling som bidrar til effektivisering og forbedring av behandling, diagnostikk, rehabilitering og forebygging.

Hovedtiltak:	Resultatindikator	Hovedansvar
T4.1 a) Økt kontakt mellom klinikkene og Inven2, Health2B og UiOs veksthus for livsvitenskap	Jevnlig møteaktivitet mellom KRN og Inven2, Health2B og UiOs veksthus for livsvitenskap Se også punkt T1.2a	AFU FU KRN Klinikkledermøtet
T4.1 b) Legge til rette for at forskere kan utføre innovasjon, patentering og kommersialiserings-aktiviteter som en integrert del av forskningen	Sørge for at forskere i vår klinikk får tilstrekkelig informasjon om disse prosedyrene Invitere på møter, sende ut skriftlig informasjon, ha som tema i FG møter osv	FG ledere Klinikkledermøte FU KRN Forskningsleder
T4.2 a) jobbe med å gå opp kommersialiseringsløpet for egenutviklet forskning versus samarbeid med industrien.	Økt antall kommersialiseringsløp i perioden 25-29	
T4.3 a) KRN skal kontinuerlig jobbe for å bidra til personellbesparende innovasjoner eller arbeidsbesparende innovasjoner	Flere tungvinte arbeidsoppgaver inn i NeoMedSYS Flere KI verktøy til bruk i forskning og klinikk	CRAI

Mål 5: Utvikle organisasjonsstrukturer for forskning i et OUS i endring, i samarbeid med UiO

Hovedtiltak:	Resultatindikator	Hovedansvar
T5.1 a) Ha en plan for ressurser og stillinger for å ivareta drift av kjernefasiliteter.	Støtte opp under egne KF og deres drift videre	Klinikkledelse Avdelingsledere
T5.1 b) Gjennomgå organisering av forskningsvirksomhet på alle lokalisasjoner, med sikte på bedre utnyttelse av arealer, utstyr og personell for radiologiske og nukleærmedisinske studier	I perioden for denne handlingsplanen gjennomgått/få oversikt over alle lokalisasjoner i KRN	Avd ledere klinikkledermøte FU KRN
T1.5c Regelmessig evaluere organisering, inkludert forskningsgruppestrukturen i klinikkene samt ivareta forskning og utvikling i forbindelse med nye OUS	a) Evaluering av organisering av forskningsgrupper i perioden • b) Lage en organisering av aktivitet som hensyntar nye OUS	a) FU KRN/klinikkleder /klinikkledermøte b) KRN 2.0