

NorCRIN brukerundersøkelse 2020

Maria Garli Hegvik og Heidi Brurak

Sammendrag

NorCRIN er en nasjonal forskningsinfrastruktur med hovedmål å styrke og forenkle samarbeid innen alle kategorier av klinisk forskning i Norge. I henhold til prosjektsøknaden og kontrakten med forskningsrådet skal det gjennomføres en brukerundersøkelse annethvert år, og høsten 2020 ble en undersøkelse utarbeidet ved bruk av det digitale verktøyet Questback. Undersøkelsen besto av totalt 76 spørsmål, og var designet på en måte som sikret at de ulike brukerkategoriene ikke mottok irrelevante spørsmål. Det ble mottatt 141 svar på undersøkelsen, hvorav over 40 % av respondentene var fra Helse Sør-Øst. Nærmere 70 % av de som svarte på undersøkelsen tilhørte kategorien *forskning*, og de resterende fordelte seg på *administrasjon*, *industri* og *annet*. Hele 96,5 % av respondentene svarte at de kjente til NorCRIN, og de fleste hadde sin kjennskap via hjemmesiden. Fra brukerundersøkelsen målte vi også stor grad av både generell tilfredshet og tilfredshet med hjemmeside og tjenester. Siden vi ikke har lyktes å øke antall respondenter fra 2018 til 2020, mistenker vi imidlertid at vi ikke er nok synlig i miljøene, noe fritekstsvaret også underbygget. Vi ser det derfor som en sentral arbeidsoppgave å øke synlighet og brukertilpasning i tiden fremover.

1. Bakgrunn

Hovedmålet med forskningsstøttenettverket NorCRIN er å styrke og forenkle samarbeidet innen all klinisk forskning i Norge og dermed bidra til flere kliniske studier av høy kvalitet. Prosjektsøknaden fra 2015 og kontrakten med forskningsrådet beskriver en forventet gjennomføring av brukerundersøkelse annethvert år med den hensikt å innhente brukererfaringer til videre utvikling av NorCRINs tjenestetilbud. Første gang brukerundersøkelse ble gjennomført var i 2018, og den totale deltagelsen var da på 149 respondenter. Nesten halvparten av respondentene var fra Helse Sør-Øst mens tallene for de andre regionale helseforetakene var i størrelsesorden ca. 15-20 %. Nesten alle respondentene hadde vært involvert i en klinisk studie og over 80 % var forskere eller tilhørte forskerstøtte. Omtrent 75 % av respondentene kjente til NorCRIN på forhånd og ca. 50 % hadde sin kjennskap til NorCRIN fra hjemmesiden (www.norcrin.no). Andre viktige kilder til kjennskap var GCP-kurs, deltakelse i kliniske studier, og/eller informasjon fra eget helseforetak. Av de som hadde søkt informasjon fra oss var over 60 % interessert i prosedyrer og maler. Videre kartla vi interesse og relevans for blant annet generell informasjon, GCP-kurs og ECRIN. Av de spurte så mente 80 % at det var relevant å benytte NorCRIN, og stor grad av tilfredshet ble målt. Etter brukerundersøkelsen i 2018 har det foregått en kontinuerlig utvikling/revidering av prosedyrer/tjenester og hjemmeside.

2. Metode

2.1 Prosess

Medarbeidere tilknyttet sekretariatet i NorCRIN utarbeidet et forslag til spørsmål og format på brukerundersøkelsen i Questback. Lenke til testversjonen av brukerundersøkelsen ble sendt ut til alle partnere med mulighet til å komme med innspill. Undersøkelsen ble deretter justert i henhold til

tilbakemeldingene og ferdigstilt. Endelig versjon ble sendt ut til kontaktpersonene hos partnerne i NorCRIN for distribusjon i sine regioner. I tillegg benyttet man kontaktlisten over aktuelle brukere fra forrige brukerundersøkelse utført i 2018. Det totale antallet som mottok invitasjon med lenke til brukerundersøkelsen er ikke kjent. Brukerundersøkelsen var anonym. Lenke til undersøkelsen ble også publisert på hjemmesiden til NorCRIN (www.norcrin.no).

2.2 Oppbygning av undersøkelse

Brukerundersøkelsen bestod av totalt 76 spørsmål. Avhengig av hvilken brukergruppe respondentene krysset av for (*forskning, administrasjon, industri* eller *annet*), om de kjente til NorCRIN/NorCRINs hjemmeside eller ikke, ble respondentene rutet utenom irrelevante spørsmål. De som hadde krysset av for at de var forskere fikk detaljerte spørsmål knyttet til forskningsstøttes/NorCRINs tjenester, og om opplevelse av tilfredshet (smilefjes). Denne gruppen fikk i tillegg spørsmål om hvor godt de kjenner til ECRIN (European Clinical Research Infrastructure Network), og hvorvidt de hadde benyttet/hatt nytte av informasjon/oversikt relatert til covid-19. Tilsvarende rettede spørsmål fikk representanter for industrien, der de kun fikk detaljerte spørsmål om tjenester rettet mot industri (arbeidspakken «Samarbeid med industri»), og om de hadde benyttet noen av NorCRINs tjenester rettet mot denne brukergruppen. På samme måte ble gruppene *administrasjon* og *annet* presentert for relevante spørsmål.

2.3 Bearbeiding av resultater

Resultatene er analysert og presentert i tekst, tabeller og figurer. Når det gjelder fritekstsvar er disse forsøkt kategorisert på best mulig måte.

3. Resultater

Totalt ble det mottatt 141 svar på brukerundersøkelsen. Noen av delspørsmålene fikk færre svar, blant annet fra brukergrupper med få respondenter, som *industri, administrasjon* og *annet*.

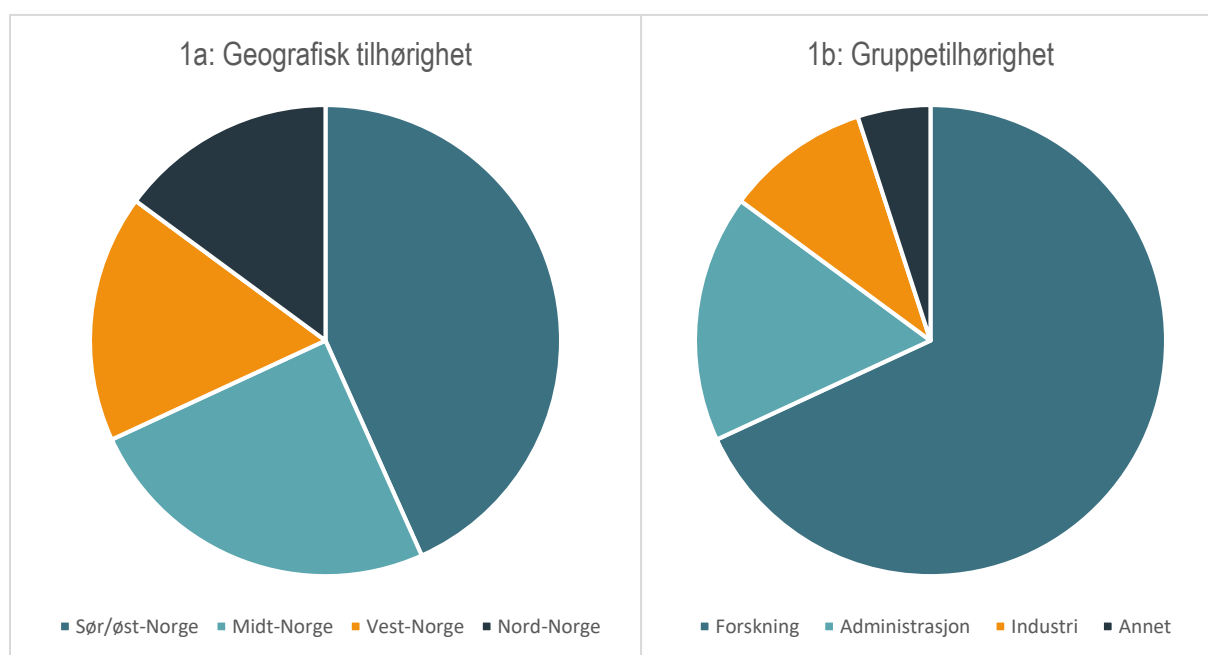
3.1 Tilhørighet

Geografisk tilhørighet (Figur 1a): På spørsmål om geografisk tilhørighet, svarte 43,3 % at de hadde tilhørighet i region Sør/Øst-Norge, 24,8 % Midt-Norge, 17,0 % Vest-Norge og 14,9 % tilhørte Nord-Norge.

Gruppetilhørighet (Figur 1b): Omlag 7 av 10 (68,1 %, n=96) tilhørte gruppen *forskning*, 17,0 % (n=24) oppga *administrasjon* som tilhørighet, 1 av 10 (9,9 %, n=14) representerte *industri* og 5,0 % (n=7) hørte til under *annet* (f.eks. LIS, studiesykepleier, HF, klyngeadministrasjon, leder og PhD-kandidat). Av 127 respondenter i gruppene *forskning, administrasjon* og *annet* svarte de fleste (95,3 %) at de var ansatt ved et sykehus. Gruppen *industri* ble rutet utenom dette spørsmålet. Av disse var 86,6 % ansatt ved et universitetssykehus, mens 7,9 % oppga å være ansatt ved et annet offentlig sykehus og 1,0 % ved et privat sykehus.

I brukergruppen *forskning* svarte 50 % at de var forskere mens de resterende fordelte seg noenlunde likt mellom studiepersonell (forskningsmedarbeidere, studiesykepleiere og forskningsbioingeniører) og forskningsledere. I gruppen *administrasjon* svarte 75,0 % at de tilhørte til et helseforetak

(RHF/HF), 12,5 % svarte *annet* mens de resterende fordelte seg likt på Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), regulatoriske myndigheter (SLV og REK) og organisasjoner som finansierer forskning (NFR o.l.). Ingen av respondentene tilhørte pasientforeninger og lignende. I gruppen *industri* (n=14) oppga over 90 % å tilhøre industri (legemidler), mens de resterende svarte at de tilhørte bransjeforeninger (LMI o.l.). Det manglet svar fra industri for medisinsk-teknisk utstyr og bioteknologi, og fra infrastrukturer for forskning og innovasjon (Inven2 o.l.). En fullstendig oversikt over rolle/tilhørighet innen hver av hovedkategoriene *forskning*, *administrasjon*, *industri* og *annet* finnes i Tabell 1 (under).



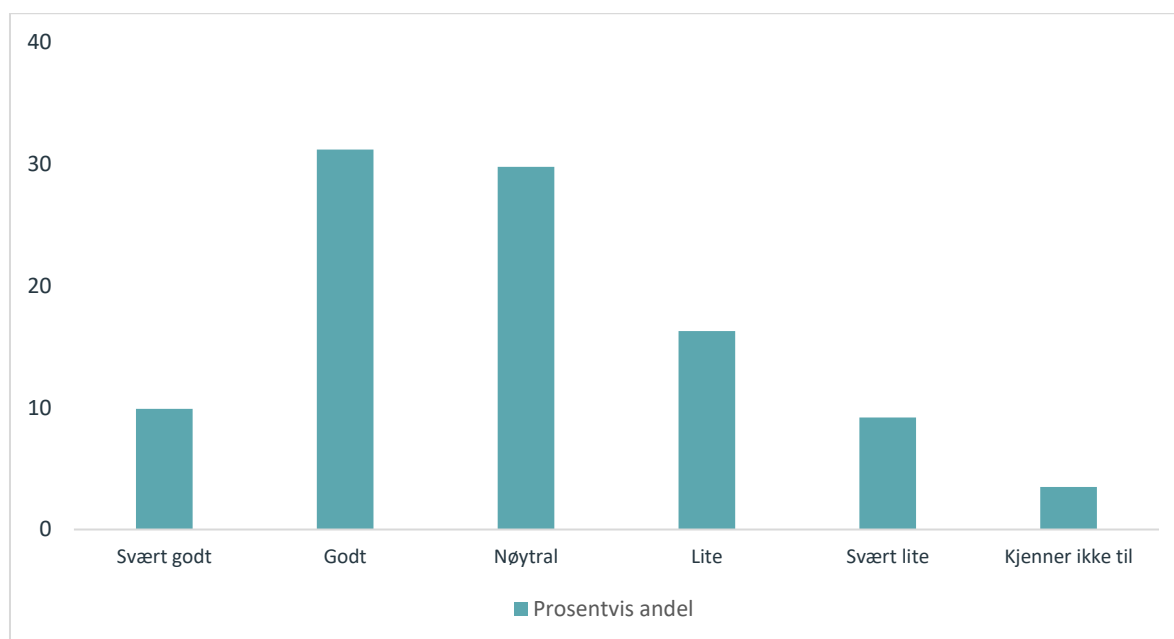
Figur 1 Respondentenes geografiske tilhørighet (a) og gruppetilhørighet (b)

Tabell 1. Fullstendig oversikt over rolle/tilhørighet innen hver av hovedkategoriene forskning, administrasjon, industri og annet:

Forskning (n=96)	%	Administrasjon (n=24)	%	Industri (n=14)	%	Annet (n=4)	%
Forsker	50,0	Helseforetak (RHF/HF)	75,0	Legemiddelindustri	92,9	LIS-lege	25,0
Forskningsmedarbeider Studiesykepleier Forskningsbioingeniør	21,7	Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)	4,2	Medisinsk-teknisk utstysindustri	0	Studiesykepleier	25,0
Forskningsleder	21,9	Regulatoriske myndigheter (SLV og REK)	4,2	Bioteknologi-industri	0	Klyngeadministrasjon	25,0
Annet	1,0	Organisasjoner som finansierer forskning (NFR o.l.)	4,2	Bransjeforeninger (LMI o.l.)	7,1	Leder/ PhD-kandidat	25,0
		Pasientforeninger o.l.	0	Infrastrukturer for forskning og innovasjon (Inven2 o.l.)	0		
		Annet	12,5				

3.2 Generell kjennskap til NorCRIN.

Figur 2 (under) illustrerer respondentenes kjennskap til NorCRIN. Nesten alle (96,5 %, n=136) svarte at de kjente til NorCRIN: 41,1 % svarte at de kjente NorCRIN svært godt eller godt til NorCRIN, 29,8 % oppga at de var nøytrale, mens 16,3 % kjente lite til NorCRIN, 9,2 % kjente svært lite til NorCRIN og 3,5 % av respondentene kjente ikke til NorCRIN. 45,6 % oppga at de kjente til NorCRIN via hjemmesiden (www.norcrin.no) og 45,6 % svarte at de kjente til NorCRIN gjennom deltakelse på GCP-kurs. Andre informasjonskilder var via enhet for forskningsstøtte (40,4 %), via eget HF (35,3 %), gjennom deltakelse i kliniske studier (32,4 %), via en kollega (31,6 %), gjennom forskningsstrategisk arbeid (17,6 %), annet (11,8 %), via HelseForsk/KlinBeForsk-utlysninger (10,3 %), via industri (8,1 %) og via andre finansieringskilder (1,0 %).



Figur 2. Svarfordeling over hvor godt respondentene kjente til NorCRIN. Svaralternativene gikk fra kjenner NorCRIN «svært godt» til «kjenner ikke til» NorCRIN.

Eksempler på andre informasjonskilder om NorCRIN var: Møter, NorCRIN-ansatte, seminar, andre kurs, prosjektsamarbeid, monitorer, dialogmøter og forskningskoordinatorer. Respondentene som ikke kjente til NorCRIN, ga tilbakemeldinger om at NorCRIN kunne ha blitt kjent via informasjon fra e-post og lokal forskningsavdeling.

3.3 Generell tilfredshet med NorCRIN

På spørsmålet om sannsynligheten for å anbefale NorCRIN til en kollega, svarte 54,4 % lite sannsynlig, 25,7 % var nøytrale, mens 19,9 % svarte veldig sannsynlig. I fritekstspørsmålet om hva som er mest positivt med NorCRIN var det like mange som oppga SOPER/maler som fasilitering/koordinering/planlegging. Gode tjenester, kunnskap og kvalitet, samt hjemmeside ble også trukket frem som viktige til det positive bildet av NorCRIN. Svarene i fritekstfeltet er forsøkt kategorisert og kvantifisert i Tabell 2.

Tabell 2: Kategorisering og kvantifisering av positive utsagn gitt i fritekst om NorCRIN. Merk at noen svar inneholdt flere utsagn og at ikke alle har svart:

Utsagn	Antall ganger nevnt
SOPer og maler	18
Hjemmeside	6
Kunnskap og kvalitet	9
Fasilitering/koordinering/planlegging	18
Strategisk arbeid	2
Kurs (inkl. GCP-kurs)	3
Gode tjenester	9
Informasjon/aktuelt	1
Ikke relevant	14

Som svar på fritekstspørsmål om innspill til forbedringer av NorCRIN, pekte mange på økt synlighet. Av andre viktige tilbakemeldinger nevnes økt rolleavklaring/tydeliggjøring og mer praktisk/konkret bistand. Ulike forbedringsforslag er forsøkt kategorisert og kvantifisert i Tabell 3.

Tabell 3: Kategorisering og kvantifisering av fritekstutsagn om innspill til forbedringer. Merk at noen svar inneholdt flere utsagn og at ikke alle har svart:

Utsagn	Antall ganger nevnt
Økt innflytelse i eget HF	2
Forenkling/reduert omfang av dokumenter	2
Økt aktivitet	1
Økt brukervennlighet hjemmeside	1
Økt synlighet	13
Økt rolleavklaring/tydeliggjøring	5
Økt kompetanse utenom legemidler (dvs. MU og AKI)	2
Større samarbeid med andre infrastrukturer/aktører	2
Mere praktisk/konkret bistand	4
Utvikling av flere tjenester	1
Ikke relevant	6

3.4 Kjennskap til og tilfredshet med hjemmeside

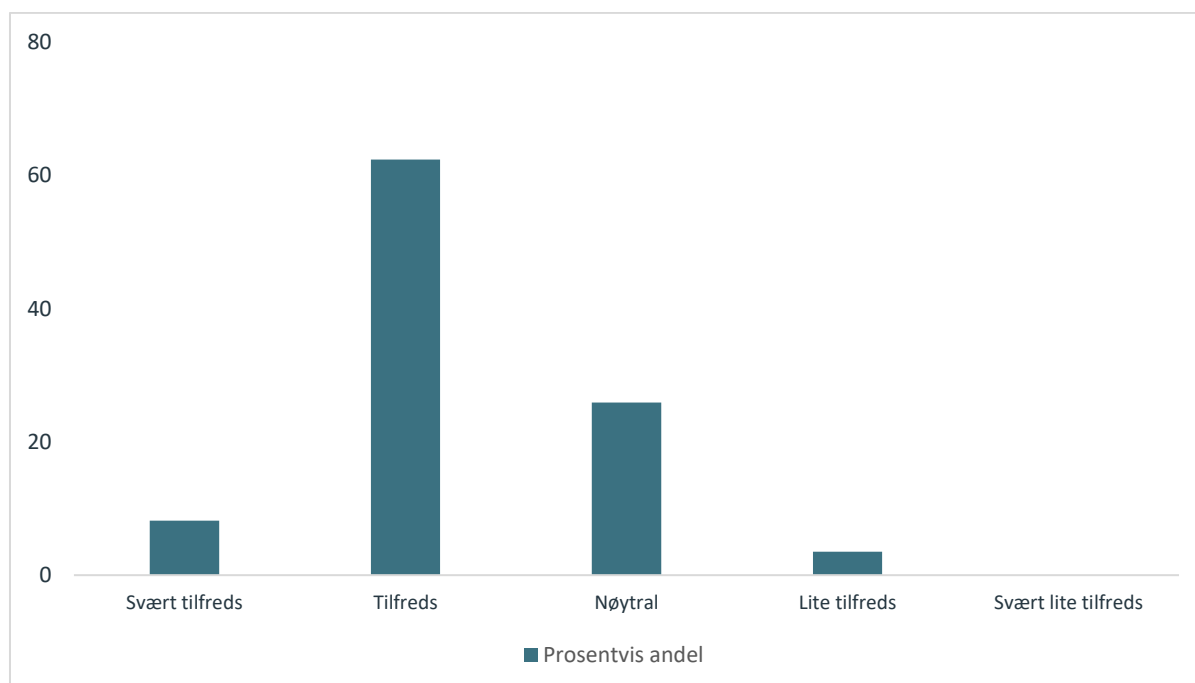
Blant respondenter på brukerundersøkelsen hadde 60,3 % benyttet hjemmesiden til NorCRIN (www.norcrin.no). For de som ikke hadde benyttet hjemmesiden (39,7 %) hadde 21 respondenter gitt tilbakemelding på hvordan hjemmesiden kunne ha blitt kjent for dem.

Av respondentene som hadde benyttet hjemmesiden (n=85) svarte 55,3 % at de søkte etter prosedyrer (SOPer) og maler, 49,4 % søkte generell informasjon/kontaktinformasjon, 45,9 % svarte GCP-kurs, 45,9 % oppga at de søkte etter planlegging/gjennomføring av klinisk studie, 20,0 % svarte nasjonal oversikt over covid-19-studier, 9,4 % søkte etter ECRIN, 2,4 % søkte etter nyheter om koronautbruddet og 1,2 % oppga annet. Hele 96,5 % svarte at de fant ønsket informasjon på hjemmesiden. 3,5 % svarte at de ikke fant ønsket informasjon og ga tilbakemelding om at de savnet en bedre tydeliggjøring av den faktiske forskningsstøtten som finnes i regionene, samt at det er

vanskelig å navigere på hjemmesiden. 35,5 % har hatt interesse av informasjonen om covid-19 på hjemmesiden, mens øvrige 64,5 % hadde derimot ikke hatt interesse for dette.

For respondentene som har benyttet hjemmesiden (n=85) har 7 av 10 (70,6 %) svart at de var *tilfreds* eller *svært tilfreds* med hjemmesiden totalt sett (hhv. 62,4 % og 8,2 %). 1 av 4 (25,9 %) oppga at de stilte seg nøytrale til dette spørsmålet, mens 3,5 % svarte at de var lite tilfredse med hjemmesiden totalt sett. Ingen (0 %) oppga at de var svært lite tilfreds med hjemmesiden (se Figur 3).

Forslag til forbedringer av hjemmesiden var: Flere nyhetssaker, litt mer informasjon om hvordan man kan benytte elektronisk ISF/TMF, enklere søkemotor, en mer oversiktlig side for å lette orientering. Spesifikke tilbakemeldinger var at: Jo mer kunnskap og erfaring man har innen et forskningsfelt, dess lettere er det å navigere; SOPene er litt vanskelig og ulogisk å finne frem til; i samarbeid med industrien kunne prosjekter som foregår på sykehusene vært presentert for å bygge kultur for samarbeid og samtidig spre budskapet om kliniske studier som pågår; kjedelig og lite fengende hjemmeside, men den fungerer.



Figur 3: Figuren over viser den prosentvise svarandelen om tilfredshet med hjemmesiden fra respondentene som hadde benyttet hjemmesiden (n=85). Tilfredshetskalaen gikk fra «svært tilfreds» til «svært lite tilfreds».

3.5 Bruk og grad av tilfredshet med tjenester

3.5.1 Forskning

Nesten alle (95,8 %) i gruppen *forskning* (n=96) oppga at de var eller hadde vært involvert i kliniske studier. Videre ble de spurt om hvilke typer kliniske studier de hadde vært involvert i, og svarene fordelte seg slik: akademiske studier (76,1 %), legemiddelstudier (50 %), oppdragsstudier/industri studier (39,1 %), andre intervensjonsstudier (39,1 %), akademiske studier med støtte fra industri (31,5 %), studier på medisinsk utstyr (14,1 %) og annet (2,2 %: populasjonsundersøkelse, observasjon).

Av respondentene som svarte at de var/hadde vært involvert i kliniske studier (n=92), oppga en tredjedel (33,7 %) at de deltok i planlagte/pågående covid-19-prosjekter (n=31). 16,1 % av de som deltok i covid-19-prosjekter har brukt covid-19-informasjonen fra NorCRIN i sitt prosjekt. De oppga at de brukte informasjonen til orientering og for å få oversikt. Over 8 av 10 (83,9 %) hadde ikke brukt denne informasjonen i sitt prosjekt.

I gruppen *forskning* hadde nesten 8 av 10 (78,7 %) vært i kontakt med forskningsstøtte ved et universitetssykehus og/eller NorCRIN-sekretariatet det siste året. Fordeling av hyppigheten av kontakt: 19,9 % svarte flere enn 10 ganger, 21,3 % svarte 5-10 ganger og 37,5 % svarte 1-4 ganger. 21,3 % oppga å aldri ha vært i kontakt med forskningsstøtte/NorCRIN-sekretariatet det siste året. Av respondentene som hadde vært i kontakt med forskningsstøtte ved et universitetssykehus og/eller NorCRIN-sekretariatet det siste året hadde omtrent alle (91,8 %) henvendt seg til forskningsstøtte ved eget HF, mens 10,3 % hadde henvendt seg til sekretariatet ved NorCRIN ved St. Olavs hospital og 8,2 % krysset av for annet.

Av de som tilhørte gruppen *forskning* svarte 96% (n=92) at de hadde vært involvert i kliniske studier. Tabell 4 (under) gir en oversikt over tjenester som forskningsstøtte/NorCRIN tilbyr med tilhørende grad av tilfredshet. Respondentene ble spurt om hvilke tjenester de hadde benyttet og hvor tilfredse de var med disse. 83,7 % av respondentene hadde benyttet en eller flere av de opplistende tjenestene. Tilfredshet med ulike tjenester forskningsstøtte/NorCRIN tilbyr kunne rangeres på en femdelt skala (smilefjes) fra svært tilfreds til lite tilfreds.

Tabell 4: Grad av tilfredshet med tjenester som forskningsstøtte/NorCRIN tilbyr

	Svært tilfreds (i %)	Tilfreds (i %)	Nøytral (i %)	Lite tilfreds (i %)	Svært lite tilfreds (i %)	Antall responser (n)
Prosedyrer (SOPer og maler)	23,3	55,8	20,9	0	0	43 (46,7 %)
Monitorering	25,0	50,0	20,8	4,2	0	24 (26,1 %)
Datahåndtering	38,1	38,1	19,0	4,8	0	21 (22,8 %)
Økonomirådgivning	46,2	30,8	15,4	7,7	0	13 (14,1 %)
Juridisk rådgivning (kontrakter, GDPR o.l.)	21,4	21,4	50,0	0	7,1	14 (15,2 %)
Rådgivning om DPIA	11,1	33,3	22,2	22,2	11,1	9 (9,8 %)
Rådgivning om statistikk og metode	15,4	53,8	23,1	0	7,7	13 (14,1 %)
Rådgivning om forskningspost, biobank o.l.	50,0	25,0	16,7	8,3	0	12 (13,0 %)
Forskningsveiledning og -koordinering	25,0	50,0	16,7	8,3	0	12 (13,0 %)
GCP (kurs og veiledning)	29,8	46,8	14,9	4,3	4,3	47 (51,1 %)
Bistand til protokollskrivning	50,0	50,0	0	0	0	4 (4,3 %)
Bistand til søknad REK og SLV	16,7	50,0	33,3	0	0	6 (6,5 %)
Bistand til registrering (helsenorge.no, clinicaltrials.gov o.l.)	66,7	33,3	0	0	0	6 (6,5 %)
Bistand til bivirkningsrapportering	50,0	50,0	0	0	0	2 (2,2 %)
Bistand til søknad om midler	25,0	50,0	25,0	0	0	8 (8,7 %)
Rådgivning om brukermedvirkning	40,0	20,0	20,0	20,0	0	5 (5,4 %)
Annen tjeneste	0	50,0	50,0	0	0	4 (4,3 %)

Av de 77 respondentene som hadde brukt tjenestene svarte 67,5 % at tjenestene dekket behovet, 13,0 % svarte derimot at tjenestene ikke dekket behovet, mens 19,5 % oppga at dette ikke var relevant.

Respondentene som svarte at tjenestene ikke dekket deres behov, ble bedt om å oppgi hvilke tjenester de savnet. Respondentene gir tilbakemelding om at de ønsker mer konkret hjelp og

avlastning med mulighet for å delegere oppgaver til forskningsstøtte, da det er enorme krav til dokumentasjon og kontrakter, samt tilpasning til GDPR og datahåndtering. Respondentene ber også om bedre oppfølging på statistikk og økonomi. Respondentene påpekte at de ikke visste at enkelte av tjenestene som listes opp, som bistand til SLV-søknad osv. eksisterte. Noen gir tilbakemelding om at de ønsket bedre interne systemer for forskning ved eget sykehus, og at NorCRIN er mest tilpasset behovene ved et av universitetssykehusene (OUS). Visse ber om rådgivning om DPIA med fokus på forskningsstøtte, og ikke en skjerpet REK-søknad som resulterer i en uttalelse om multiple forhold og tilleggsoppgaver.

3.5.2 Industri

I gruppen *industri* hadde 8 av 10 (80,0 %) henvendt seg til kontaktpersonen for industrisamarbeidet «én vei inn», 30,0 % hadde henvendt seg til NorCRIN-sekretariatet og 20,0 % oppga annet.

Halvparten av de 14 respondentene (50,0 %) kjente *godt* eller *svært godt* til NorCRINs arbeidspakke «Samarbeid med industri». 14,3 % var nøytrale, og 14,3 % oppga at de var lite kjent med denne arbeidspakken, mens 21,4 % kjente ikke til denne. Ingen hadde innspill til hvordan arbeidspakken «Samarbeid med industri» kunne blitt bedre kjent. Nesten halvparten (45,5 %) av de som kjente til arbeidspakken (n=11) hadde benyttet seg av denne. De som hadde benyttet tjenester i arbeidspakken «Samarbeid med industri» (n=5) krysset av for hvilke tjenester dette gjaldt og svarene fordelte seg slik: 80,0 % formidling av forespørsler om kliniske studier, 40,0 % generell informasjon om kliniske studier, 40,0 % informasjon om infrastruktur for kliniske studier, 20,0 % informasjon om aktuelle terapiområder, 20,0 % informasjon om inngåelse av industriavtaler, 0 % annet. På spørsmål om grad av tilfredshet svarte respondentene at de var nøytral, tilfreds eller svært tilfreds med tjenestene (n=5).

63,3 % av respondentene som var kjent med arbeidspakken «Samarbeid med industri» (n=11) svarte at tjenestene dekket behovet. Tjenester som var savnet var et tettere samarbeid rundt utprøver i forbindelse med f.eks. feasibilities, at industrien er involvert i dialogen, at det går for lang tid fra forespørsel til tilbakemelding og er usikker på hvordan NorCRIN følger opp når lege/avdeling ikke responderer på henvendelse om en klinisk studie, at det burde vært mulig å svare «vet ikke» på spørsmål om tjenestene dekket behovet da vedkommende ikke kjenner innholdet i arbeidspakken, raskere respons og bedre oversikt over hvem som er kontaktet.

Tabell 6 (under) viser en oversikt over hva arbeidspakken «Samarbeid med industri» bør ha fokus på i året som kommer, ifølge respondentene. I en kommentar under *annet* ønsker man fokus på at rekruttering av studier går som planlagt og å hjelpe senteret med tiltak.

Tabell 6: Oversikt over hva arbeidspakken «Samarbeid med industri» bør ha fokus på i året som kommer (n=11):

Svaralternativer	Prosent
Raskere tilbakemelding på forespørsler	81,8 %
Bidra til bedre oversikt over potensielle utprøvere	100,0 %
Standardisere tilbakemeldingspraksisen	54,5 %
Bistand ved kontraktsinngåelser	36,4 %
Bistand vedrørende SIP (Shared Investigator Platform)	45,5 %
Bidra med informasjon om andel industristudier	9,1 %
Annet	9,1 %
Vet ikke	0 %

3.5.3 Administrasjon og annet

Respondenter som hadde definert seg under gruppene *administrasjon* (n=24) og *annet* (n=7) fikk spørsmål om hvilken type kontakt de hadde hatt med NorCRIN og hvor tilfredse de var med kontakten. Dette svarte de på hvilken type kontakt de hadde hatt: kontakt om politikkutvikling, NorCRINs planer, innspill til handlingsplanen for kliniske studier, deltager i arbeidspakke, sitter sentralt i NorCRIN, foredragsholder til forskningsdag i egen enhet, støtte til utforming av mal for prosjektavtale for egen prosjektfinansieringsordning, ingen direkte kontakt så langt (forskningskoordinator), forskningsstrategisk samarbeid knyttet til industristudier, konkrete spørsmål til ansatte i forskningsstøtte. Av de 20 respondentene som hadde hatt kontakt med NorCRIN, var 15,0 % svært tilfreds, 45,0 % var tilfreds, 35,0 % var nøytrale, 5,0 % var lite tilfreds, mens ingen (0 %) oppga å være svært lite tilfreds.

3.6 Kjennskap til og tilfredshet med ECRIN

Gruppen *forskning* (n=96) fikk spørsmålet om hvor godt de kjenner til ECRIN (European Clinical Research Infrastructure Network). 61,5 % oppga at de kjente svært lite til ECRIN. 17,7 % svarte at de kjente lite til ECRIN, 10,4 % var nøytrale, 4,2 % kjente ECRIN godt, mens 1,0 % kjente svært godt til ECRIN. 5,2 % svarte *ikke relevant*. Av de som kjente til ECRIN svarte 3,3 % at de hadde benyttet seg av tjenester fra ECRIN, 86,8 % hadde ikke benyttet tjenester fra ECRIN, mens 9,9 % svarte *ikke relevant*. Av de få som hadde benyttet ECRIN-tjenester (n=3), hadde én fått bistand til oversetting, én hadde fått juridisk rådgivning (kontrakter o.l.), og én svarte at de hadde benyttet ECRIN-tjenesten *prosjektledelse*, mens to også oppga *annet*. Ingen (0 %) svarte at de hadde benyttet monitorering, datahåndtering, pharmacovigilance (bivirkningsovervåkning) eller bistand til REK/SLV. Eksempler på annet var søknad om midler og bistand til H2020-søknad. 2 av 3 som hadde benyttet ECRIN-tjenester svarte at tjenestene dekket behovet, ingen (0 %) svarte at tjenestene ikke dekket behovet, mens én svarte *ikke relevant*. På spørsmål om grad av tilfredshet svarte respondentene at de var tilfreds eller svært tilfreds med tjenestene (n=3).

4. Diskusjon og konklusjon

Gjennomføring av brukerundersøkelse annethvert år har til hensikt å innhente brukererfaringer til videre utvikling av NorCRINs tjenestetilbud. I tillegg til å presentere resultater fra brukerundersøkelsen 2020 har det vært viktig å sammenholde disse med resultatene fra brukerundersøkelsen 2018 for å kunne synliggjøre en utvikling. Dette vektlegges derfor i diskusjonsdelen.

Resultatene fra brukerundersøkelsene 2018 og 2020 er sammenlignet i Fig. 4 a-f (neste side). Denne viser at antall respondenter har holdt seg tilnærmet konstant (Figur 4a). En usikkerhet knyttet til respons er imidlertid at vi ikke har kontrollert for antall forespørsler som er sendt ut og om forespørslene er sendt til relevante personer/miljø. Videre viser sammenligningen at de fleste respondentene fortsatt befinner seg i Sør/øst-Norge og at den geografiske tilhørigheten har holdt seg relativt uendret (Fig. 4b). Når det gjelder gruppetilhørighet i kategoriene *forskning*, *industri*, *administrasjon* og *annet* viser denne heller ingen store endringer (Fig. 4c). Man kan imidlertid måle en viss nedgang innen *forskning* og en økning innen *administrasjon*. Dette er imidlertid direkte relatert til at gruppene ble definert forskjellig i 2018 og i 2020, der særlig flytting av forskningsrådgivere, forskningskoordinatorer o.l. fra gruppen *forskning* (i 2018) til *administrasjon* (i 2020) antas å være en sentral forklaring. Tolkning av data kan også forstyrres av hvordan

respondenter selv har definert sin egen rolle, for eksempel dersom de innehar flere roller. Et tallmessig begrenset materiale begrenser også tolkning av data.

Ved tolkning av Fig. 4d kan man registrere en mulig økning i respondentenes kjennskap til NorCRIN. Bortsett fra en observerbar økning i tilfredshet når det gjelder økonomirådgivning, måler vi ingen markante endringer når det gjelder tilfredshet i de tjenestene NorCRIN/lokalt HF yter (Figur 4 e-f). Vi måler en svak økning i tilfredshet knyttet til prosedyrer, monitorering, datahåndtering og veiledning/kooordinering samt en svak nedgang i tilfredshet knyttet til statistikk og GCP-kurs. En litt mer markert nedgang i tilfredshet knyttet til juridisk rådgivning kan tenkes å eksistere, men man må ved tolkning av data både fra 2018 og 2020 kjenne til begrensingene som ligger i en ikke-kontrollert distribusjon av undersøkelsen. Man har heller ikke data på gruppevis svarprosent, og har derav også begrensede muligheter til å trekke klare konklusjoner.

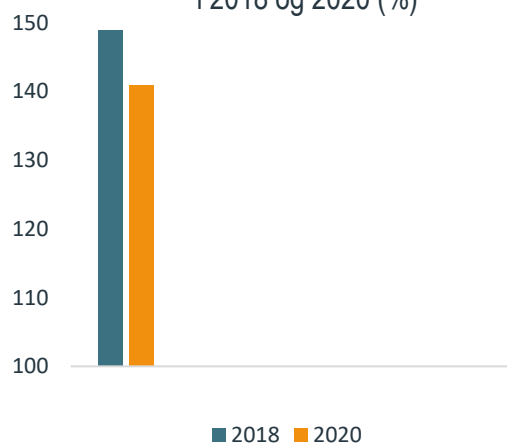
I NorCRINs videre kvalitetsarbeid representerer også tilbakemeldinger om forbedringer (Tabell 3) viktige momenter. Her er det særlig innspill om økt synlighet som skiller seg ut, og i tillegg til kontinuerlig arbeid med hjemmeside osv. anbefales det at konkrete tiltak settes i verk for å ivareta dette. En del tiltak, som opprettelse av nyhetsbrev, facebookside, promosjonsvideo mm. er allerede initiert og vil kreve oppfølging i tiden fremover.

For en del data innhentet i brukerundersøkelsen 2020 eksisterer ikke tilsvarende for 2018. Dette gjelder blant annet data innhentet for ECRIN. Resultatene fra 2020 viser imidlertid at også ECRIN sannsynligvis vil profitte på å øke synlighet og brukertilpasning.

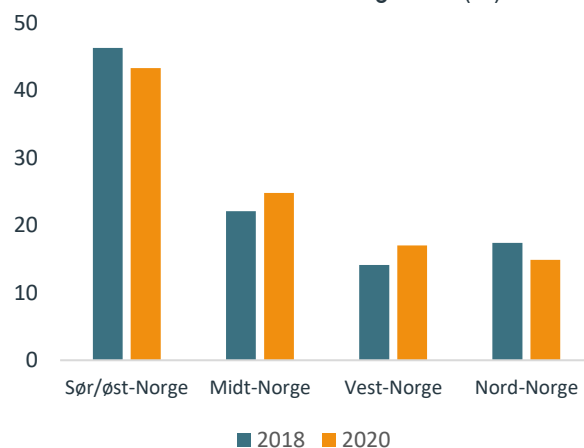
For øvrig anbefales det at hoveddelen av spørreskjemaet holdes konstant for fremtidige brukerundersøkelser slik at sammenligning kan foretas, og effekt av arbeid kan synliggjøres. Nye bolker må imidlertid vurderes eliminert/inkludert dersom aktualitet/endringer tilsier dette. Et eksempel på dette er inkluderingen av covid-19-spesifikke spørsmål i undersøkelsen.

Tilbakemeldinger vil bli forelagt NorCRINs styre for diskusjon og eventuelle tiltak vil implementeres i NorCRIN2. Bakenforliggende materiale som selve spørreundersøkelsen, rådatarapport og rapport fra 2018 kan leveres på forespørsel.

Figur 4a: Antall respondenter i 2018 og 2020 (%)



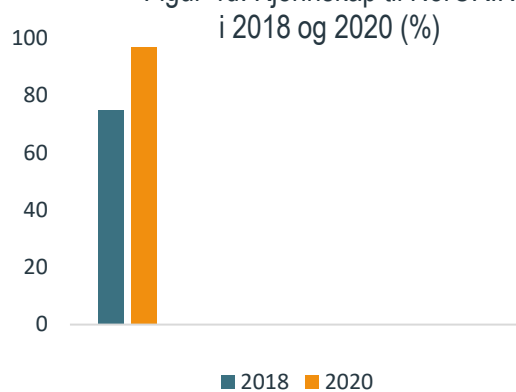
Figur 4b: Geografisk tilhørighet i 2018 og 2020 (%)



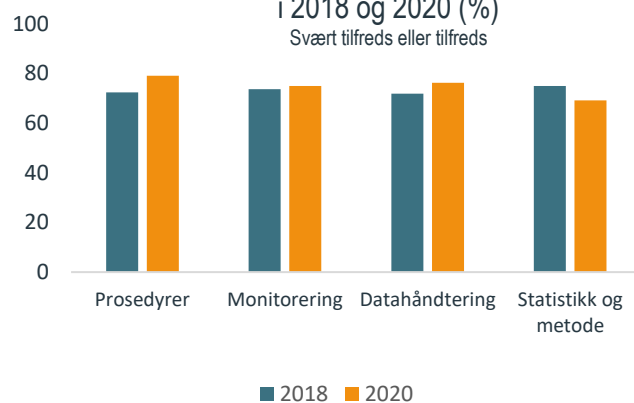
Figur 4c: Gruppetilhørighet i 2018 og 2020 (%)



Figur 4d: Kjennskap til NorCRIN i 2018 og 2020 (%)



Figur 4e: Tilfredshet med tjenester del 1 i 2018 og 2020 (%)
Svært tilfreds eller tilfreds



Figur 4f: Tilfredshet med tjenester del 2 i 2018 og 2020 (%)
Svært tilfreds eller tilfreds

