Blankett för begäran om sekretessprövning och utlämnande av data och journalkopior för forskning

Riktlinjen [Behandling av personuppgifter för forskning](https://platina.orebroll.se/platina/customized/docsearch/downloadFile.aspx?objectid=319734) styr Region Örebro läns hantering av personuppgifter för forskning. En förutsättning för att beställa datauttag är att ansvarig forskare tagit del av informationen i denna riktlinje. Ifylld blankett skickas till: foudatauttag@regionorebrolan.se

Journalkopior innehåller alltid personuppgifter och är inte anonymiserade.

**Härmed intygas att beställande forskare av utsökningen har tagit del av relevant riktlinje:** [ ]

|  |
| --- |
| **Information om beställare** |
| **Beställande forskare:**      | **Telefonnummer:**      |
| **E-post:**      |
| **Klinik/Arbetsplats:**      |
| **Beställaren är huvudansvarig forskare:**Ja [ ]  Nej [ ]  **Om nej ange huvudansvarig forskare:**      |
| **Forskningen bedrivs med Region Örebro län som huvudman:**Ja [ ]  Nej [ ]  **Om nej, ange vilken forskningshuvudman:**      |
| **Fakturaadress för extern beställare:**          **Ev referenskod**:       |

Avgift för arbetskostnader tillkommer om utsökning och utlämning beställs av annan huvudman än Region Örebro län. För prisuppgift, kontakta foudatauttag@regionorebrolan.se

|  |
| --- |
| **Information om forskningsprojektet:** |
| **Titel:**      |
| **Godkänt EPM-beslut:**Ja [ ]  Nej [ ]   | **EPM diarenummer:**      |
| **[ID projektdatabasen](https://www.researchweb.org/is/fourol) (Researchweb):**      | **Region Örebro läns diarienummer:**      |
| **Godkänd Biobanksansökan:**Ja [ ]  Nej [ ]  Ej aktuellt [ ]   | **BA-nr (BAxx/år):**       |
| **Övriga kommentarer:**      |

|  |
| --- |
| **Underlag för datauttag:** |
| **Beställningen avser:**Datautsökning[ ] Journalutskrifter[ ]  |  |
| **Vårdenhet/vårdenheter som beställningen avser:**      |
| **Uttagsperiod från och med:**       | **Uttagsperiod till och med:**      |
| **Kriterier för utsökning/utlämnande:** beskriv så noggrant som möjligt urvalskriterier för uttaget, t ex Patienter med ICD-10-diagnos XXX mellan 20-64 år, könEventuella personnummer lämnas separat enligt överenskommelse:      |
| **Dimensioner som uttaget eller utskriften ska innehålla:** (beskriv de kolumner som uttaget eller utskriften ska innehålla, t ex ålder, kön, diagnos, typ av journalanteckningar, ex läkaranteckningar, labbsvar, remisser, röntgensvar, läkemedelslista etc) |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Önskad leverans av personuppgifter:**

[ ]  Digitalt via mapp i FoU Drive. Beställningsansvarig för FoU tar kontakt för instruktioner.

[ ]  Digitalt via säkert filöverföringssystem. Beställningsansvarig för FoU tar kontakt för instruktioner

[ ]  Papperslistor. Lämnas från hand till hand eller skickas med rekommenderad post.

[ ]  Krypterat USB-minne. Lämnas från hand till hand eller skickas med rekommenderad post.

*Vi ser till att dina personuppgifter alltid är skyddade hos oss och att behandlingen följer både gällande dataskyddsregler (GDPR) samt interna riktlinjer och rutiner.*

[ ]  Beställare har läst och godkänner ovanstående gällande hantering av personuppgifter\*.

|  |
| --- |
| **Underskrift ansökan** |
| **Beställare:** | **Namnförtydligande:** |
| **Ort:** | **Datum:** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Godkänd sekretessprövning och beslut om utlämnande

Ansökan beviljas [ ]  Ansökan avslås [ ]

|  |
| --- |
| **Underskrift efter sekretessprövning enligt arbetsordning** |
| **Underskrift:** | **Namnförtydligande:** |
| **Titel:** | **Datum:** |

Du kan överklaga ett avslag till kammarrätten men för att kunna göra det behöver du ett överklagbart beslut från Region Örebro län.

\*Personuppgifter angivna i blanketten och bilagor (namn och kontaktuppgifter) kommer att sparas enligt Region Örebro läns processer för dokumenthantering.