**Ansökan om registeruppgifter från kvalitetsregister ECT för forskningsändamål**

**Ansökan sänds till**:

tove.elvin@regionorebrolan.se eller Kvalitetsregister ECT, S-huset, våning 1, Box 1613, 701 16 Örebro

För ytterligare information om definitioner se ansökan till etikprövningsmyndigheten.

**Beställare**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn |  | Telefon |  |
| Titel eller roll |  | Organisation |  |
| Adress |  | Mobiltelefon |  |
| E-postadress |  |
| Faktureringsadress inkl ev referens och org-nr.  |  |
| Ev. medsökande |  |

**Vem ska datauttaget utlämnas till?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn |  | Telefon |  |
| Titel eller roll |  | Organisation |  |
| Adress |  | Mobiltelefon |  |
| E-postadress |  |

**Projektets titel och ansvarig forskare**

|  |  |
| --- | --- |
| Titel |  |
| Ansvarig forskare |  |

**Önskas stöd från registret (t. ex. databearbetning eller statistikerstöd)?**

|  |  |
| --- | --- |
| Om ja, beskriv vilken typ av stöd |  |
| **Ska datauttaget samköras med andra register?**  |
| Om ja, beskriv vilka register, kontaktpersoner och vilken myndighet som ansvarar för eventuell kodnyckel.  |  |
| **Selektionskriterier (kan även bifogas)** |
| T.ex. Diagnosår, kön, ålder mm. |
| **Önskade variabler (kan även bifogas)** |
|  |

|  |
| --- |
| **I vilket filformat önskar ni att data levereras?** |
| SAS ☐Excel ☐SPSS ☐ Tabbseparerad textfil ☐Annat ☐ |
| Om annat, ange vilket  |
| **Sökandes accepterande av villkor för utlämnande** |
| Datum: ……………………………………………………………… |
| Sökande bestyrker härmed att han/hon tagit del av och accepterat angivna villkor för utlämnande av registerdata som är uppställda i beslutet nedan i detta dokument (**Beslut och villkor för utlämnande av registerdata**).Underskrift: ………………………………………………………… |
| Namnförtydligande: ……………………………………………….. |
| **Bilagor (samtliga bilagor bifogas)** |
| * Ansökan om etikprövning inkl. bilagor
* Beslut från Etikprövningsmyndigheten
* Projektplan
* Önskade variabler och detaljerade selektionskriterier

 |

**Beslut och villkor för utlämnande av registerdata**

|  |
| --- |
| Ansökan godkänd ☐ i enlighet med villkoren:* Det utlämnade materialet får endast användas för det ändamål som är beskrivet i beslutet om utlämnande av data. Vill Beställaren utnyttja materialet för något annat ändamål måste en ny utlämnandeprövning göras.
* Gällande sekretessregler för forskning på känsliga personuppgifter skall följas.
* Överlämnat material ska förvaras på ett betryggande sätt så att obehöriga inte kan få tillgång till det.
* Om personuppgifter ska behandlas av annan än forskningshuvudmannen så ska ett skriftligt personuppgiftsbiträdesavtal, där även villkoren för användningen av materialet ska framgå, ha ingåtts mellan huvudmannen och den andra arbetsplatsen. Kopia på de personuppgiftsavtal som redan tecknats eller som tecknas efter utlämnande skall skickas till Kvalitetsregister ECT.
* Publicering av materialet får endast ske på sådant sätt att enskilda individers identitet inte röjs.
* Utlämnat material får användas endast så länge det behövs för angivet ändamål. Därefter ska de arkiveras i enlighet med forskningshuvudmannens regelverk. Alla arbetskopior ska förstöras
* Att korrekta hänvisningar till registret görs i metodavsnitt samt i acknowledgements i publikationen/publikationerna.
* Slutrapport i någon form, t.ex. vetenskaplig artikel ska efter avslutat projekt sändas till registret.

Då uppgifterna lämnas ut med löpnummer kan personerna identifieras via kodnyckel som förvaras av registret alternativt en annan myndighet t.ex. om samkörning av registerdata vid fler myndigheter ska göras. Data kommer att levereras på ett säkert sätt. Uttaget omfattar urval och variabler enligt bilagd specifikation.Kvalitetsregister ECT kan komma att ta ut en kostnad av beställaren om handläggningen kräver databearbetning eller statistikerstöd.Ansökan avslagen ☐Motivering vid avslagen ansökan . Avslag kan överklagas till Region Örebro Län, Regionkansliet, enheten för juridik och informationssäkerhet, Box 1613, 701 16 Örebro. |

|  |
| --- |
| Datum: ………………………………………………………………. |
| Underskrift: ………………………...……………………………..... |
| Namnförtydligande: …………………………………………………*Registerhållare eller motsvarande på delegation från centralt personuppgiftsansvarig myndighet, Region Örebro län* |

Detta dokument har upprättats i två exemplar varav parterna tagit var sitt.