

Saapumispvm ___/___20___

Dnro _____

HAETAAN	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa	
<input type="checkbox"/> Jatkotutkimuslupaa tutkimukselle (nimi ja dnro):		
ILMOITUS ETELÄ- KARJALAN HYVINVOINTIALUEELLE	Tutkimuksella on eettisen toimikunnan (esim. HUS) myönteinen lausunto <input type="checkbox"/> (lisättävä liitteeksi)	
HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY	Koskeeko tutkimus potilaita/asiakkaita <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei HUOM! Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle saapuvissa ja asiakkaita/potilaita koskevissa tutkimuslupahakemuksissa on tarvittaessa oltava liitteenä eettisen toimikunnan puoltava lausunto, esim. HUS.	
	Tarvitseeko tutkija luvan potilastietojen käyttöön potilastietojärjestelmistä/arkistosta (mm. rekisteritutkimus) <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
TUTKIJA(T)	Nimi (nimet)	
	Nimi 2, 3, 4	
	Osoitetiedot	
	Sähköpostiosoite/-osoitteet	
	Puh./nimi	Puh./nimi
	Työpaikka, oppilaitos tai muu yhteisö	
	Koulutus/ammatti	
TUTKIMUS	Tutkimuksen nimi	

Saapumispvm ___/___20___

Dnro _____

	Tutkimuksen taso <input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Licensiaattityö <input type="checkbox"/> Pro gradu <input type="checkbox"/> Kandidaatin tutkielma <input type="checkbox"/> Muu yliopistotasoinen tutkimus <input type="checkbox"/> Amk opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Yamk opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Tutkimuksen tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Yhteiskuntatiede <input type="checkbox"/> Muu terveystiede, mikä? <input type="checkbox"/> Muu, mikä?
Tutkimussuunnitelman hyväksymispäivämäärä oppilaitoksessa tai muussa yhteisössä		
Hyväksyjän nimi ja yhteystiedot:		
Lyhyt yhteenveto tutkimussuunnitelmasta (tausta, tavoite/tarkoitus, menetelmä, tulosten raportointi ja analysointi, kohderyhmä, max. 500 merkkiä) Mikäli tiivistelmä ei mahdu kirjoitettavaan kenttään, voit toimittaa sen erillisellä liitteellä tutkimuslupahakemuksen yhteydessä.		

Saapumispvm ___/___20___

Dnro _____

	Tutkimustapa / -menetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Asiakirja- / tilastoanalyysi <input type="checkbox"/> Kliininen tutkimus <input type="checkbox"/> Havainnointi, miten havainnoidaan? <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
	Otoksen koko	
	Tutkimuksen aloituspvm	Arvioitu päättymisaika
TUTKIMUKSEN YKSIKÖT JA YHTEYSHENKILÖ HYVINVOINTIALUEELLA	Mihin tulos/-toimintayksiköihin tutkimus kohdistuu Etelä-Karjalan hyvinvointialueella	
	Tutkimuksen yhteyshenkilö/työelämäohjaaja Etelä-Karjalan hyvinvointialueella	
TUTKIMUKSEN OHJAAJA OPPI- LAITOKSESSA TAI MUUSSA YHTEISÖSSÄ	Nimi	
	Sähköpostiosoite	Puhelin
RAHOITUS	Aiheutuuko tutkimuksesta kustannuksia Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei, ulkopuolinen rahoitus <input type="checkbox"/> Kyllä, selvitys tutkimussuunnitelmaan	
LIITTEET	<p>Kaikkiin hakemuksiin</p> <input type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma <input type="checkbox"/> Selvitys rekisteröidyn informoimisesta (esim. tietosuojaseloste), sisältäen henkilötietojen käsittelyn, tietosuoja- ja turvariskien arvioinnin ja tutkimukseen osallistujien informoinnin. Lisätietoa www.tietosuoja.fi <p>Lääketieteelliseen tutkimuslupahakemukseen ja/tai asiakkaita/potilaita koskevaan tutkimuslupahakemukseen lisäksi:</p> <input type="checkbox"/> Eettisen toimikunnan lausunto esim. HUS <input type="checkbox"/> Muut mahdolliset luvat (esim. STM/THL) ja sopimuskopiot <input type="checkbox"/> Malli tutkimushenkilöille annettavasta yhteydenotto- ja informaatiokirjeestä <input type="checkbox"/> Malli tutkimushenkilöiltä pyydettävästä suostumuksesta <input type="checkbox"/> Haastattelukysymykset <input type="checkbox"/> Kyselylomake <input type="checkbox"/> Mittauslomakkeet	

Saapumispvm ___/___20___

Dnro _____

<p>SITOUMUS JA ALLEKIRJOITUKSET</p>	<p>Sitoudun siihen, etten käytä saamiani tietoja tutkittavan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus, enkä luovuta saamiani henkilötietoja sivullisille enkä käytä niitä muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty. Noudatan tietosuojalainsäädännössä ja muualla lainsäädännössä mainittuja säännöksiä henkilötietojen käsittelystä, salassapidosta ja hävittämisestä. Lähetän valmiin opinnäytetyön sähköisenä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kirjaamoon.</p> <p>Päiväys (ppkkvvvv)</p> <p>Hakijan/hakijoiden allekirjoitus:</p> <p>----- nimen selvennös:</p>
---	---