

## Henvendelse om deltakelse

Med denne henvendelsen ønsker vi at du deltar med dine innspill og kommentarer til forbedring- og utviklingsprosjekter.

Fylles ut av den som ønsker kontakt med pasient/pårørende:

### Tittel på prosjektet/oppgaven

(sett inn bilde som illustrerer prosjektet)

**Prosjektbeskrivelse** (kort om hensikt og hva det er som det skal gis innspill på):

**Kontaktinfo** (bruk det som passer):

Student(er)/representant fra firma eller organisasjon (personnavn) \_\_\_\_\_

ved (studiested/firma/organisasjon) \_\_\_\_\_

Kontaktperson ved studiested/firma/organisasjon \_\_\_\_\_

Kontaktperson ved Sunnaas sykehus \_\_\_\_\_

### Formål med henvendelsen

Jeg/vi ønsker dine innspill og kommentarer på dette/disse temaene:

- 
- 

Innsamlet data vil bli brukt på følgende måte:

- 
- 

### Praktisk gjennomføring

For å innhente dine innspill/kommentarer ber jeg/vi om et møte/workshop/observasjon (fyll ut det som passer):

Sted (fysisk eller digitalt):

Dato og tid:

*Ved digitalt møte bruker vi videoløsningen [join.nhn.no](https://join.nhn.no) fra Norsk Helsenett.*

### Personvern

I forkant av kontakt med deg har leder i avdelingen din godkjent opplegget.

Deltagelse i prosjektet er helt frivillig og du kan når som helst avslutte deltagelsen, uten begrunnelse og helt uten konsekvenser for ditt øvrige tilbud ved Sunnaas sykehus.

Det skal i forbindelse med prosjektet ikke samles inn personopplysninger\* om deg.

*\* Personopplysninger er alle opplysninger som kan knyttes til deg som enkeltperson og det kreves eget informasjons- og samtykkeskriv til pasient og melding til Norsk senter for forskningsdata, NSD. Det er ikke aktuelt her.*

**Fylles ut av pasient/pårørende:**

**Aktuelt for denne kontakten er at**

Mitt navn, diagnose eller annet som kan gjenkjenne meg, innhentes ikke.

Eventuelle foto blir tatt i relasjon til en aktuell gjenstand eller aktivitet, og kun med utsnitt hvor jeg ikke gjenkjennes, som en arm, en fot, et bakhode og lignende. Bildene tas der og da og jeg får anledning til å se om jeg aksepterer bildene for bruk i dette prosjektet

Dersom det trengs lydopptak for å sikre innhold i intervju eller samtale kreves mitt samtykke:

Jeg samtykker i at lydopptak kan midlertidig lagres inntil dette prosjektet er ferdig, maksimum i inntil 1/2 år fra dagens dato. Samtykket lagres i min pasientjournal og jeg mottar kopi av dette skjemaet. Samtykket kan når som helst trekkes tilbake.

Navn: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_