

Lomake on tarkoitettu opinnäytetyön tekijöille, jotka suorittavat opinnäytetutkimukseen liittyvän aineiston keruun KSSHHP:ssä ja/tai käyttävät KSSHHP:ssä kerättyjä aineistoja. Allekirjoitettu lomake toimitetaan postissa/sisäpostissa [tutkimuskoordinaattorille](#); liitteet sähköpostilla.

1 Opinnäytetyön - tekijää koskevat tiedot	Tutkijan/opiskelijan suku- ja etunimi		
	KSSHHP:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		
	Puhelin toimeen	Puhelin kotiin	Sähköpostiosoite
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee		
	Yliopiston/laitoksen/Ammattikorkeakoulun/oppilaitoksen osoite/yhteystiedot		
2 Opinnäytetyön nimi	Opinnäytetutkimuksen nimi julkisessa muodossa/lyhyt nimi		
3 Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetutkimuksen ohjaaja/t, ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin)		
	Päivämäärä	Opinnäytetutkimuksen ohjaajan allekirjoitus ja nimen selvennys	
4 KSSHHP:n yhteyshenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka tai toimi		
	KSSHHP:n palvelualue, jossa yhteyshenkilö työskentelee		
	Sähköpostiosoite/puhelin/gsm		
5 Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetutkimuksen taso <input type="checkbox"/> Tohtorin tutkinto <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteritutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaattitutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK – tutkinto <input type="checkbox"/> AMK – tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Opinnäytetutkimuksen tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Muu terveystiede, mikä? <input type="checkbox"/> Muu, mikä?
	Opinnäytetutkimus on osa laajempaa hanketta tai tutkimusprojektia <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mihin?		
	Arvioitu aloituspvm		Arvioitu päättämispvm

	Opinnäytetutkimuksen suorituspaikat KSSHP:ssä	
	Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Aineiston arvioitu koko
	Opinnäytetyön tekijä tarvitsee luvan potilastietojen käyttöön potilastietojärjestelmä/arkistosta (mm. rekisteritutkimus, muu tutkimus) <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä (hakemukseen liitetään potilastietojen luovutus- ja käyttö lupahakemus)	
	KSSHP:n ulkopuoliset yhteistyötahot	
	Aiheuttaako opinnäytetutkimus kustannuksia KSSHP:lle? <input type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti) <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma tutkimussuunnitelmassa tai erillisellä liitteellä)	
Allekirjoitukset	Opinnäytetutkimuksen tekijänä sitoudun noudattamaan EU – asetuksia, Suomen lakeja, asetuksia ja säädöksiä tieteellisestä tutkimustoiminnasta sekä KSSHP:n antamia ohjeita ja sääntöjä. Sitoudun siihen, etten käytä saamiani tietoja kenenkään vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus, enkä luovuta saamiani tietoja muille kuin tutkimusluvassa mainituille henkilöille. Sitoudun raportoimaan opinnäytetutkimukseni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.	
	Päivämäärä	Opinnäytetutkimuksen tekijän/tekijöiden allekirjoitus ja nimen selvennys
	Päivämäärä	KSSHP:n yhteyshenkilön allekirjoitus ja nimen selvennys
<b>PÄÄTÖS</b>	<input type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisena <input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perustein <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
	Päivämäärä	Tutkimusluvan myöntäjän nimi, arvo ja nimen selvennys
Hyväksytyn luvan palautusosoite		

**Liitteet (toimitetaan sähköpostilla)**

- Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma  
(sis. tarv. kustannusarvion ja rahoitussuunnitelman; opinnäytetyötä suorittavan muun henkilöstön)
- Muu materiaali tarv., jos ei eettisen toimikunnan lausuntoa  
(tiedote/saate tutkimuksesta, suostumuslomake, aineiston keruulomake, kysely-/haastattelulomake, muut mittarit)

**Lisäksi tarvittaessa**

- Potilastietojen luovutus- ja käyttöluvahakemus
- Eettisen toimikunnan lausuntokopio
- Tietosuojaseloste (rekisterinpitäjän organisaation ohjeiden mukainen)
- Tietoturvariskien itsearviointi tutkimuksessa  
(rekisterinpitäjän organisaation ohjeiden mukainen)
- Muut lupakopiot (STM:n/THL:n lupa, Fimea, Valvira tmv.)
- Kopio FIMLAB -sopimuksesta
- Muut mahd. sopimuskopiot (sisäiset/ulkoiset)