# **Avtale for brukermedvirker i forskningsprosjekt**

Navn på forskningsprosjekt**:** Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Rek-Nummer**:** Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Tidsramme for forskningsprosjektet (start/slutt)**:**Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

## **Kontaktinformasjon til forsker/prosjektleder/annen kontaktperson**:

Navn: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Rolle i forskningsprosjektet:  Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Tlf.:  Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Tilgjengelighet (når og hvordan er det lettest å få kontakt): Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

E-post:  Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Andre opplysninger:  Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Kontaktinformasjon (tlf. /e-post) til forskningsstøtte ved sykehuset:  Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

## **Brukermedvirker**

Fornavn: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Etternavn: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Fødselsdato: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Adresse: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Gate/vei og nummer: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Postnummer og sted: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Telefonnummer: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Tilgjengelighet (når og hvordan er det lettest å få kontakt):  Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

E-post: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Kontonummer:Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Skattekommune: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Beskriv passende tider for møter eller bli kontaktet (dagtid/ettermiddag/kveldstid/helg): Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

## **Behov for tilrettelegging**

[ ]  Det er behov for tilrettelegging, ta kontakt på telefon for å avtale dette.

## **Honorering:**

Se helseforetakets dokument/rutine for fastsatte satser til honorar. Opplysninger finnes på nettsider til NorCRIN <https://www.norcrin.no/dekning-av-honorar-og-kostnader-for-brukermedvirkere/>

og i helseforetakenes egne rutiner, f.eks. Docmap. Honorarskjema må fylles ut og sendes inn så raskt som mulig.

## **Refusjon av reiseutgifter:**

Behov for reiser og overnatting ved møter og arrangementer skal være avtalt på forhånd. Reisen skal være i tråd med helseforetakets reiserutiner og det etiske rammeverket. Reise skal skje på rimeligste måte og med bruk av offentlig transport, dersom ikke annet er avtalt særskilt.

Lenke til Reisebestemmelser ved det aktuelle helseforetaket (legges inn av forsker):

 Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Skjema for reiseutgifter ønskes håndtert:

[ ]  Papir

[ ]  Digitalt

Ved digital håndtering etableres brukertilgang i helseforetakets systemer av forsker/prosjektleder eller annen kontaktperson.

Fast tilrettelegging for reiser som man er enige om, kan legges direkte inn i personalprofilen som opprettes på den enkelte brukermedvirker.

[ ]  Det er enighet om fast tilrettelegging for reiser

## **Synlighet**

Samtykke for publisering av bilde/video er utfylt.

* Dato

## **Dette dokumentet ble gjennomgått**

Klikk eller trykk for å skrive inn en dato.

Tilstede

Signatur brukermedvirker Signatur forsker

NB! Skjemaet inneholder personsensitive opplysninger og må oppbevares forsvarlig, for eksempel på forskningsprosjektets tilgangsstyrte område. Det kan også legges inn i Helseforetakets saksbehandlingssystem og merkes unntatt offentlighet (u-off).