

Dokumenttyp Formulär	Ansvarig verksamhet Klinisk kemi	Version 2	Antal sidor 3
Dokumentägare Hanna Fransson Biobankssamordnare	Fastställare Charlotta Gestblom Verksamhetschef laboratoriemedicin	Giltig fr.o.m. 2020-04-06	Giltig t.o.m. 2022-04-06

## Beställningsblankett provinsamling forskning, SIB

**Gäller för:** Forskare inom Hälso- och sjukvård och externa forskare

Blanketten används när önskemål finns om att starta/komplettera en insamling av vätskebaserade prov (blod) genom sjukvårdsintegrerad biobankning (SIB). Undertecknande av blanketten från alla parter utgör en överenskommelse för insamling enligt information som lämnas på blanketten. För att starta en insamling måste även en biobanksansökan fyllas i (Blankett L1 Tillgång till provsamling för forskning, [www.biobanksverige.se](http://www.biobanksverige.se)) samt eventuella bilagor och en uppdragsbeskrivning för provsamlingsansvarig skall upprättas, om proven inte ska utlämnas till en annan biobank.

### Beställningen avser

- Ny insamling                       Ansökan om ändring

### Forskningsprojekt

<b>Studiens namn (projekt titeln som angetts i etikansökan)</b>		
<b>Provsamlingens arbetsnamn</b>	<b>Etik Dnr</b>	
<b>Ska prov utlämnas?</b>	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, till biobank nr:
<b>Ska prov skickas för analys?</b>	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, inom Sverige <input type="checkbox"/> Ja, utomlands

### Kontaktuppgifter

<b>Namn (Huvudansvarig forskare)</b>	<b>E-postadress</b>
<b>Arbetsplatsadress</b>	
<b>Postnummer</b>	<b>Postadress</b>
<b>Annan kontaktperson (lokal provare)</b>	<b>E-postadress</b>
<b>Provsamlingsansvarig</b>	<b>E-postadress</b>

### Önskade provtyper för insamling

Provtyp	Antal provgivare	Antal provtillfällen/ givare
<input type="checkbox"/> EDTA helblod (7ml)*		
<input type="checkbox"/> TEMPUS helblod (9ml)*		
<input type="checkbox"/> Annan provtyp specificera:		
Fraktionering**	Antal provgivare	Antal provtillfällen/ givare
<input type="checkbox"/> EDTA plasma		
<input type="checkbox"/> Citrat plasma (CTAD)		
<input type="checkbox"/> Serum med gel (7ml)		
<input type="checkbox"/> Serum utan gel (7ml)		
<input type="checkbox"/> Annat, specificera:		

\*Helblod och urin direktfrysas i primärrör.

\*\*Fraktionering innebär att primärprovet delas upp i max 8 alikvoter innan det frysas

### Provordinerande instans

<b>Provordinerande instans (om flera skriv in alla)</b>		
<b>Provordinerande läkare (om flera skriv in alla)</b>		
<b>Sker provtagning på kliniken</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej, ange vart provtagning sker:

### Övrig information

Tid när provinsamling kommer att ske (fyll i de alternativ som passar)
<input type="checkbox"/> Dagtid (vardag 8-15)
<input type="checkbox"/> Annat önskemål:
<b>Beräknat datum för start av provinsamling</b>
<b>Beräknat datum för avslutad provinsamling</b>
<b>Önskemål som är viktiga för projektet</b>

### Fakturering

Fakturering sker enligt **Prislista Biobank** bifogas.

<b>Faktureringsfrekvens</b>		
<input type="checkbox"/> Månadsvis		
<input type="checkbox"/> Kvartalsvis (mars, juni, september, december)		
<input type="checkbox"/> Halvårsvis (Juni, december)		
<input type="checkbox"/> Årsvis (december)		
<b>Företag/institution</b>	<b>Organisationsnummer</b>	
<b>Kostnadsställe/referens</b>	<b>Annan uppgift (ex.VATnr)</b>	
<b>Faktureringsadress/arbetsplatsadress</b>	<b>Postnummer</b>	<b>Postort</b>

### Analyser vid insamling

Finns det önskemål att utföra analyser i samband med insamlingen behöver en uppdragsblankett vid klinisk kemi upprättas. Hittas på <https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/Analysportal/Lakemedels--och-forskningsstudier/>.

### Immateriella rättigheter

Accepterar ni att publikationer kopplade till studien läggs upp på Värmland biobanks hemsida samt presenteras vid möten som rör biobankers verksamhetsområde inom nationella och internationella grupper:  Ja  Nej

## Undertecknande

<b>Huvudansvarig forskare</b>
<b>Namnförtydligande</b>
<b>Datum</b>

<b>Provsamlingsansvarig</b>
<b>Namnförtydligande</b>
<b>Datum</b>

<input type="checkbox"/> <b>Beställningen godkänns</b>
Ev villkor vid godkännande:
<input type="checkbox"/> <b>Beställningen avslås</b>
Motivering:

<b>Verksamhetschef laboriemedicin</b>
<b>Namnförtydligande</b> Charlotta Gestblom
<b>Datum</b>

<b>Biobanksamordnare</b>
<b>Namnförtydligande</b> Hanna Fransson
<b>Datum</b>

Tilldelat profilnamn

## Samverkansregional insamling

Ange de platser som insamling skulle vara aktuellt på i samverkansregion Uppsala Örebro

Plats där insamling önskas	Antal provgivare	Antal provtillfällen/givare
<input type="checkbox"/> Eskilstuna		
<input type="checkbox"/> Falun		
<input type="checkbox"/> Gävle		
<input type="checkbox"/> Karlskoga		
<input type="checkbox"/> Karlstad		
<input type="checkbox"/> Lindesberg		
<input type="checkbox"/> Uppsala		
<input type="checkbox"/> Västerås		
<input type="checkbox"/> Örebro		

Genom att ange aktuella platser för insamling av prov i sjukvårdsregionen Uppsala/Örebro kan Värmland biobank hänvisa till kontaktpersoner vid dessa platser.

Dokumentet är utarbetat av: Hanna Fransson