

DEKLARATION för bedömning av potentiellt jäv, intressekonflikter och andra bindningar för experter/uppdragstagare inom Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och Region Stockholms kunskapsstyrningsorganisation

Eftersom förekomsten av jäv kan skada tilltron till resultatet av ditt uppdrag har styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS) beslutat att nedanstående jävsförhållanden ska deklarerars för alla som deltar i styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan (SKS), beredningsgrupp, nationellt programområde (NPO), nationell samverkansgrupp (NSG) och nationell arbetsgrupp (NAG). Även sakkunniga inom Region Stockholm ska deklarerars nedanstående jävsförhållanden.

Din deklARATION kommer att ligga till grund för regionens bedömning av risken för jäv enligt förvaltningslagen.

Personuppgifter

Förnamn:	
Efternamn:	
Arbetsgivare:	
Yrkestitel:	
Akademisk titel:	
Arbetsplats:	
Arbetstelefon:	
E-postadress:	
Grupp:	

Uppdrag

Denna deklARATION gäller mitt uppdrag som:

1. Har du, eller har du de senaste fem åren haft, någon fastare anknytning till företag eller intressent?

Styrelseuppdrag i ett företag

Medverkan i innovativt företag

Konsult åt ett företag

Eget företag med verksamhet som rör uppdraget

Anställd (hel- eller deltid) i ett företag

Innehar patent som rör uppdraget

Deltagande i branschorganisation

Annan fastare anknytning

Engagemang eller förtroendepost i ideell organisation

Nej

Pågående engagemang: ange företag eller intressent, arbetsbeskrivning, tidsperiod för ersättning, ersättningens storlek samt mottagare (t.ex. du själv, företag eller institution/klinik)

Avslutade engagemang: ange företag eller intressent, arbetsbeskrivning, tidsperiod för ersättning, ersättningens storlek samt mottagare (t.ex. du själv, företag eller institution/klinik)

2. Har du, eller har du de senaste fem åren haft, något uppdrag för företag eller intressent?

Av företag arvoderad föreläsning avseende din forskning och ditt kunnande

Medverkan i marknadsföring eller produktutveckling

Ensam medverkan i företags forskningsråd för bedömning av forskningsansökningar

Sakkunnig/expert/vetenskapligt råd åt företag

Ledamot av Advisory Board/"referensgrupp" eller dylikt

Expertråd till företag om bidrag till forskare/forskning

Medverkan i företags forskningsråd för bedömning av forskningsansökningar tillsammans med andra experter

Annan typ av uppdrag för företag eller intressent

Uppdrag för ideell organisation

Nej

Pågående engagemang: ange företag eller intressent, arbetsbeskrivning, tidsperiod för ersättning, ersättningens storlek samt mottagare (t.ex. du själv, företag eller institution/klinik)

Avslutade engagemang: ange företag eller intressent, arbetsbeskrivning, tidsperiod för ersättning, ersättningens storlek samt mottagare (t.ex. du själv, företag eller institution/klinik)

3. Har du, eller har du de senaste fem åren haft, några tjänster, befattningar, forskningsanslag eller bidrag i vilka företag eller intressent är involverade?

Personlig professur/motsvarande betald av företag

Forskningsanslag till grundforskning från företag

Forskningsanslag till specialinriktad forskning från företag

Huvudprövare (Principal Investigator)

Annan befattning med klinisk prövning

Annan typ av bidrag från företag eller intressent

Forskningsanslag eller bidrag från ideell organisation

Nej

Pågående engagemang: ange företag eller intressent, arbetsbeskrivning, typ av bidrag/anslag, tidsperiod för ersättning, ersättnings storlek samt mottagare (t.ex. du själv, företag eller institution/klinik)

Avslutade engagemang: ange företag eller intressent, arbetsbeskrivning, typ av bidrag/anslag, tidsperiod för ersättning, ersättnings storlek samt mottagare (t.ex. du själv, företag eller institution/klinik)

4. Andra former av bindningar till företag som ligger nära det egna expertområdet?

Släktskap eller nära relationer till person i företag

Lån i företag

Aktier i företag

Annan typ av bindning till företag eller intressent

Nej

Om du kryssat i någon av rutorna ovan: ange företag eller intressent och vilken typ av bindning det gäller

5. Finns det något annat med anknytning till det aktuella uppdraget som du bedömer eventuellt kan medföra att din opartiskhet ifrågasätts av utomstående?

Ja, följande:

Nej

6. Anser du att något av det du redovisat kan medföra att din opartiskhet kan ifrågasättas?

Ja

Nej

Jag förbinder mig att snarast underrätta min uppdragsgivare om jag inom tiden för pågående uppdrag/projekt åtar mig uppdrag eller får sponsring av företag, branschorganisation eller annan intressent eller om någon annan omständighet som kan påverka min objektivitet uppstår.

Datum och ort:

.....

Namnunderskrift

**Adress:
Sakkunnigkansliet
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Box 6909
102 39 Stockholm**

Inlämnad jävsdeklaration sparas hos Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Stockholm.

Nedanstående fylls i av utsedd bedömare.

Bedömning av risk för jäv

Beslut

Risk för jäv bedöms inte föreligga.

Risk för jäv i sådan utsträckning att deltagande inte kan godkännas.

Risk för jäv. Deltagande kan godkännas men med nedanstående restriktioner.

Motivering/restriktioner/anteckning

Datum och ort:

Namnunderskrift

Namnförtydligande, titel

Beslut

Risk för jäv bedöms inte föreligga.

Risk för jäv i sådan utsträckning att deltagande inte kan godkännas.

Risk för jäv. Deltagande kan godkännas men med nedanstående restriktioner.

Motivering/restriktioner/anteckning

Datum och ort:

Namnunderskrift

Namnförtydligande, titel