

Personvern hensyn og etiske problemstillinger ved publisering av fagartikler i Ergoterapeuten

I denne artikkelen vil vi kort gjennomgå noen aspekter ved meldeplikten og kriterier for behandling av personopplysninger i forskning og kvalitetssikring.

Av Anne-Mette Somby og Katrine Utaaker Segadal,



Anne-Mette Somby er cand. polit i administrasjon- og organisasjonsvitenskap. Hun er seniorrådgiver ved Personvernombudet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.



Katrine Utaaker Segadal har master i administrasjon- og organisasjonsvitenskap. Hun er seksjonsleder ved Personvernombudet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

Fagartiklene i Ergoterapeuten varierer i både tematikk og bakenforliggende forskningsmetodikk. Tematikken favner ergoterapifaglig stoff, organisasjonsstoff og helse- og sosialpolitikk. Noen av artiklene baserer seg på data hentet fra prosjekter som gjennomføres helt anonymt (uten at det samles inn/behandles opplysninger om enkeltpersoner), mens andre baserer seg på data fra prosjekter hvor det er blitt behandlet opplysninger om enkeltpersoner. Disse opplysningene kan være av sensitiv eller ikke-sensitiv karakter, men ofte vil det innenfor dette fagfeltet være et fokus på helse, og dermed vil mange artikler basere seg på sensitive opplysninger samlet inn fra enkeltpersoner.

Før publisering av fagartikler basert på opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner, må behandlingen meldes til et personvernombud (eventuelt til Datatilsynetⁱ) eller REK (Regional etisk komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikkⁱⁱ). Dersom behandlingen (forskningsprosjektet) har som formål å skaffe ny kunnskap om sykdom og helse,ⁱⁱⁱ skal det til REK. Øvrige formål skal meldes til personvernombudet.

Ansatte (og studenter) ved institusjoner som har valgt NSD som sitt personvernombud, skal melde sine forskningsprosjekter til NSD dersom meldeplikten utløses. Meldeplikten ved behandling av personopplysninger er lovpålagt, og prosedyren med melding til NSD er bestemt av institusjonen. Dersom prosjektet gjennomføres ved institusjoner som ikke har avtale med NSD, skal prosjektet meldes til Datatilsynet eller til eget ombud der det finnes.

Prosjekter som omfattes av helseforskningslovens bestemmelser, må søke REK om godkjenning. Ved tvilstilfeller kan REK kontaktes i forkant.

NÅR GJELDER MELDEPLIKTEN?

Både ansatte og studenter bør sette seg inn i når meldeplikten gjelder, og institusjonene bør utvikle

rutiner for å ivareta dette. Meldeplikten gjelder også for prosjekter som ikke er et ledd i forskning. Det betyr at kvalitetssikring^{iv} eller fagutvikling skal meldes dersom personopplysninger behandles. En personopplysning er en opplysning/vurdering som kan knyttes til en person. Opplysninger kan for eksempel knyttes til en person via fødselsnummer, navn, e-postadresse/IP-adresse eller referansenummer som viser til en navneliste, via bilde/video av ansikter eller ved å sammenstille flere bakgrunnsopplysninger. Dersom opplysningene ikke kan tilbakeføres til en enkeltperson, regnes det ikke som en personopplysning.

Behandlingen er meldepliktig dersom du skal behandle personopplysninger ved hjelp av:

- Datamaskinbasert utstyr (for eksempel i form av dokumenter, lyd- eller bildefiler på PC, minnepenn eller smarttelefon) og/eller
- Manuell systematisering av sensitive opplysninger, ordnet etter navn eller fødselsnummer.

Merk at meldeplikten gjelder uavhengig av om all rapportering fra prosjektet er anonym. Det er hvordan forfatteren behandler personopplysninger underveis, fra datainnsamlingen starter til resultatene publiseres, som avgjør om prosjektet må meldes. Dersom det utelukkende behandles anonyme data i prosjektet fra innsamling til publisering, er prosjektet ikke meldepliktig.

INKLUSJON OG FØRSTEGANGSKONTAKT

Innenfor fagfeltet ergoterapi vil det ofte være aktuelt å rekruttere deltakere via for eksempel sykehus eller andre helserelaterte institusjoner. Dette reiser sentrale juridiske og forskningsetiske spørsmål. Rekruttering av deltakere via sykehus eller andre institusjoner må for det første gjennomføres slik at taushetsplikten ikke er til hinder, og for det andre slik at forskningsdeltakelse oppleves som frivillig. Forespørselen bør derfor formidles av noen som har naturlig tilgang til kontaktopplysninger om pasienten/klienten, men som fortrinnsvis ikke står i et direkte behandlingsforhold til vedkommende (for eksempel avdelingsleder).

Når barn skal delta, er det også noen hensyn som må ivaretas. Det er ikke uvanlig å rekruttere gjennom skole eller barnehage. Selv om skole eller barnehage er en obligatorisk arena for barn, foreldre og ansatte, skal deltakelse i forskning være frivillig. Forespørselen må derfor alltid rettes på en slik måte at de forespurte ikke opplever press om å delta,

gjærne ved å understreke at det ikke vil påvirke forholdet til barnehagen eller skolen om en ønsker å være med i studien eller ikke. Videre bør det planlegges et alternativt opplegg for de som ikke deltar. Dette er særlig relevant ved utfylling av spørreskjema i skoletiden, og ved lyd- eller filmopptak.

Når barn deltar aktivt, er deltakelsen alltid frivillig for barnet, selv om foreldrene samtykker. Det innebærer at barnet bør få tilpasset informasjon, og at forsker må få barnets aksept under datainnsamlingen. I tråd med dette bør den som foretar datainnsamlingen ha tilstrekkelig kompetanse til å tilpasse fremgangsmåten slik at barnets behov ivaretas.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

All behandling av personopplysninger skal som hovedregel baseres på et samtykke fra den opplysningene gjelder.^v Det finnes muligheter for unntak fra samtykkekravet for forskning^{vi} og kvalitetssikring.^{vii} Disse unntaksbestemmelsene kan være relevante der en ikke er i direkte kontakt med dem det forskes på, og det av ulike grunner ikke lar seg gjøre å innhente samtykke. Blant annet i store registerstudier der opplysningene hentes fra for eksempel de sentrale helseregistrene (Kreftregisteret, Medisinsk fødselsregister, Norsk Pasientregister o.a.) eller i kvalitetssikringsprosjekter i helsetjenesten som har hjemmel i lov.^{viii}

For at et samtykke til deltakelse i forskning skal være gyldig, må det være frivillig, uttrykkelig og informert.^{ix} Et frivillig samtykke betyr at det skal være avgitt uten ytre press, og at det kan trekkes tilbake på et hvilket som helst tidspunkt, uten at det får negative konsekvenser for deltakeren. Forhold som kan gå utover frivilligheten, er eksempelvis betaling eller premiering, eller gjentatte purringer over tid. Presentasjonen av prosjektet kan også påvirke frivillighetsaspektet, for eksempel dersom det presenteres som en fortsettelse eller utvidelse av et behandlingstilbud.

Et uttrykkelig samtykke må være aktivt. Man må klart og utvetydig ha sagt ja til deltakelse i prosjektet, det er ikke nok at man gis anledning til å reservere seg fra å delta.

For at samtykket kan sies å være informert, må den som forespørres om å delta, forstå hva samtykket gjelder, og hvilke konsekvenser det har å gi sitt samtykke til deltakelse i det aktuelle forskningsprosjektet. Samtidig må ikke informasjonen være så detaljert at det virker forvirrende, eller at fokus flyttes fra det som faktisk kan true personvernet.

Den bør gis på informantenes morsmål eller et språk de behersker godt, samt gis i en språkform som er forståelig for den aktuelle gruppen.

Informasjon til den som skal samtykke må minst omfatte:^x

- Hvilken institusjon som er behandlingsansvarlig
- Forskers (eventuelt student og veileders) kontaktopplysninger
- Prosjektets formål og hva opplysningene skal brukes til
- At det er frivillig å delta, og at man kan trekke seg så lenge studien pågår uten at man må oppgi grunn
- Når prosjektet skal avsluttes, og hva som skal skje med personopplysningene da: sletting, anonymisering eller videre lagring.

Informasjonen kan gis muntlig eller skriftlig, eller som en kombinasjon. Hovedprinsippet er at informantens rettigheter skal ivaretas best mulig, slik at dersom man for eksempel gir muntlig informasjon, bør det også gis et muntlig samtykke og ikke skriftlig. Her er det imidlertid ikke noe fasitsvar. Samtykket kan altså være muntlig eller skriftlig, men forsker har et ansvar for å vurdere hva som er mest formålstjenlig for de inkluderte i studien. Aktive handlinger som å stille til intervju eller besvare et spørreskjema er også å regne som samtykke.

Dersom det skal være mulig å dokumentere samtykket i etterkant, må det vanligvis gis skriftlig. Et dokumenterbart samtykke kan i noen sammenhenger være en fordel, for eksempel dersom det skal oppheve noens taushetsplikt, eller når foreldre samtykker på vegne av barn. Et skriftlig samtykke kan også være med på å oppfylle vilkårene for og muligheten til etterrettelighet og redelighet i forskningen.

Noen prosjekter er designet på en måte som gjør at skriftlige samtykker ikke er naturlig, for eksempel feltstudier. Andre ganger kan utvalget være avgjørende for om det skal innhentes skriftlig samtykke eller ikke. Dersom utvalget ikke kan skrive, vil selvsagt muntlig samtykke være å foretrekke.

Barn og personer med redusert samtykkekompetanse kan inkluderes i forskning, men kan vanligvis ikke avgi et gyldig samtykke. I henhold til tolkning av bestemmelsene i personopplysningsloven er det bare personer over 18 år som kan avgi gyldig samtykke. Praksis er likevel at barn og ungdom i noen prosjekter kan samtykke selv. Det vil imidlertid avhenge av prosjektets karakter, hvilke opplysnin-

ger som samles inn, og barnets eller ungdommens modenhet.

SÅRBARE GRUPPER

I en del tilfeller er det aktuelt å forske på pasienter eller andre sårbare grupper. Vær da oppmerksom på at forskning på sårbare grupper skal gjennomføres bare dersom det ikke er mulig å løse problemstillingen på annen måte.^{xi} Sårbarhet er ikke enkelt å definere. Alle pasienter er ikke sårbare, men det kan finnes pasientgrupper som er spesielt sårbare.

Sårbarhet opptrer ofte samtidig med redusert eller manglende samtykkekompetanse, det vil si at personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse også er i en sårbar situasjon. Spørsmålet om redusert eller manglende samtykkekompetanse hos voksne kan være aktuelt i forbindelse med forskning på personer med psykisk utviklingshemming, personer med psykiske lidelser, personer med demens og ruspåvirkete personer.^{xii} Vurderingen bør imidlertid ikke basere seg på gruppetilhørighet. Samtykkekompetansen må vurderes individuelt hos hver enkelt potensiell deltaker.^{xiii}

Personvernombudet ved NSD samarbeider med NESH (Den nasjonale etiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora). I de tilfeller hvor det er vanskelig å avveie samfunnets nytteverdi mot belastningen den enkelte vil oppleve, kan det være aktuelt å be NESH om råd. Dersom personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse skal inkluderes i forskning, er hovedregelen at nærmeste pårørende informeres og bes om samtykke til deltakelsen i studien. Videre må deltakerne få tilpasset informasjon og forespørres om deltakelse i den grad dette er mulig. Ethvert uttrykk for at vedkommende motsetter seg deltakelse, skal respekteres. I tillegg må følgende være oppfylt:

- Det må være nødvendig for formålet å inkludere personer med redusert samtykkekompetanse
- Forskingen må ikke kunne utføres på personer som er i stand til å samtykke^{xiv}
- Det må være grunn til å anta at resultatene av forskningen kan være til nytte for den aktuelle personen eller for gruppen^{xv}
- Eventuell risiko eller ulempe for personen må være ubetydelig (spesielt dersom den direkte nytten for den enkelte som inkluderes, er fraværende, usikker eller ligger langt frem i tid)^{xvi}
- Det må ikke være grunn til å tro at personen ville motsatt seg deltakelse i forskningsprosjektet hvis vedkommende hadde hatt samtykkekompetanse,

og ethvert uttrykk fra en forsøksperson som motsetter seg deltakelse, skal respekteres^{xvii}

- I noen prosjekter kan det være aktuelt å kontakte REK for å avklare nødvendigheten av eventuell dispensasjon fra taushetsplikten, for eksempel i observasjonsstudier.

Personer med samtykkekompetanse kan også være sårbare, og man må ta hensyn til dette ved inklusjon i prosjekter. Eksempel på sårbare grupper er rusmisbrukere, innsatte, asylsøkere og barn og ungdom. Hvorvidt det må tas spesielle hensyn, avhenger av prosjektets formål og design.

Det kan oppleves belastende å delta i forskning. Belastningen informantene utsettes for, må stå i et rimelig forhold til den samfunnsmessige og vitenskapelige nytten av den aktuelle studien. I studentprosjekter har veileder et særskilt ansvar for planlegging av datainnsamlingen, for god oppfølging av både studenter og informanter, samt for at prosjektet gjennomføres i tråd med forskningsetiske retningslinjer .

Den som foretar datainnsamling, bør ha kompetanse til å gjøre dette på en slik måte at belastningen på deltakerne blir minst mulig. Dette gjelder spesielt ved forskning med inklusjon av personer fra såkalte sårbare grupper. Man bør være forberedt på å håndtere eventuelle problemer som kan oppstå, både underveis og etter datainnsamling. For eksempel kan enkelte informanter ha behov for oppfølging, eller det kan oppstå vanskelige situasjoner der forsker må vurdere taushetsplikt opp mot varslingsplikt. Det er nyttig å ha erfaring med gruppen eller feltet det forskes på, eller være tilknyttet en forskningsgruppe med slik kompetanse.

DATAINNSAMLING PÅ EGEN ARBEIDSPASS

Datainnsamling på egen arbeidsplass reiser noen etiske og juridiske utfordringer. Som ansatt/behandler og forsker på samme tid inntar man en dobbeltrolle, og må være oppmerksom på en del problemstillinger dette reiser.

Ved rekruttering av informanter på egen arbeidsplass må det for det første tydeliggjøres overfor deltakere at en inntar en ny rolle som forsker i forbindelse med prosjektet, og at det som skjer ikke er en del av det ordinære behandlingstilbudet som sådant.

Videre bør en være oppmerksom på at prinsippet om frivillig deltakelse kan trues når de som forespørres om deltakelse står i et direkte avhengighets-

forhold til forskeren. Det kan oppleves vanskelig for pasienter/brukere å si nei til å delta i sin behandlers prosjekt. Dette kan løses på ulike måter, for eksempel ved å la ledelsen eller kollegaer ta kontakt på forskers vegne. Videre må det tydeliggjøres at det er helt frivillig å delta, og at det ikke vil få noen konsekvenser for pasientene/brukerne om de ikke ønsker å delta i prosjektet, eller senere velger å trekke seg.

Et tredje forhold en bør være oppmerksom på, er bruk av kunnskap i prosjektet som en har tilegnet seg om pasientene fordi man er deres behandler. Det vil være viktig å skille mellom den kunnskapen en allerede har i kraft av sin stilling, og de opplysningene eller dataene man innhenter som forsker. I prinsippet er det kun de dataene man konkret har innhentet som forsker en kan benytte i prosjektet, og en kan ikke uten samtykke trekke inn forhold og situasjoner en har fått kjennskap til som behandler.

Dersom det er ønskelig å benytte opplysninger hentet fra journaler eller saksmapper til forskning, må det i utgangspunktet innhentes samtykke til det fra den enkelte pasient eller bruker. Dette gjelder selv om en som arbeidstaker kjenner til disse opplysningene fra før. Hvis det ikke lar seg gjøre å innhente samtykke fra den enkelte, må det søkes om dispensasjon fra taushetsplikten fra rette instans.^{xviii} Opplysninger som kommer fram i forbindelse med forskning, kan heller ikke uten videre overføres til journalen eller saksmappen. Forsker har også taushetsplikt, og det er viktig å være klar over at denne taushetsplikten ikke er ensbetydende med den taushetsplikt man har i kraft av sin stilling.

INFORMASJONSSIKKERHET

I forbindelse med et forsknings- eller kvalitets-sikringsprosjekt og det videre arbeidet med en fagartikkel, kan personidentifiserende data behandles på mange ulike måter: på papir, lagres elektronisk, overføres via post eller elektroniske media. Uansett hvilken form data har, eller hvilket middel de formidles gjennom og lagres på, bør de alltid beskyttes på en tilfredsstillende måte.

Informasjonssikkerhet handler om å sikre konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet ved behandling av personopplysninger. Kravet til konfidensialitet innebærer at en skal hindre uvedkommende i å få tilgang på opplysningene. Å sikre integritet betyr at ingen uautorisert eller utilsiktet skal kunne endre opplysninger. Tilgjengelighetskravet dreier seg om å sikre tilgang når det er nødvendig. Institusjonen som forskeren eller studenten er tilknyttet, har ansvar

for å ha overordnede rutiner for informasjonssikkerhet på plass.^{xix} Prosjektleder har ansvar for å følge institusjonens rutiner på dette området. Den som gjøres til gjenstand for forskning, har krav på at all informasjon de gir om personlige forhold, behandles konfidensielt.^{xx} Informasjonssikkerhetstiltakene i det enkelte prosjekt må tilpasses type, identifiseringsgrad og omfang av personopplysninger som behandles. Svært sensitive og omfattende opplysninger krever et annet sikkerhetsnivå enn opplysninger som ikke er sensitive og av begrenset omfang. Det avgjørende er hvilke konsekvenser det kan få dersom opplysningene kommer på avveie, og hvor stor risiko det er for at dette kan skje.

For å sikre konfidensialitet er det ofte enkle tiltak som bør iverksettes i det enkelte prosjekt. Som en hovedregel bør navn, fødselsnummer og andre direkte identifiserende opplysninger ikke registreres og lagres sammen med øvrige data. Disse opplysningene erstattes med et nummer, en kode, fiktive navn eller lignende som i datamaterialet viser til en atskilt liste med de direkte identifiserende opplysningene. Denne koblingsnøkkelen må oppbevares fysisk atskilt fra data. Den skal fortrinnsvis lagres på et eget og sikkert område på virksomhetens server med begrenset tilgang. Alternativt kan den oppbevares i papirformat eller på et bærbart lagringsmedium, da nedlåst og kun tilgjengelig for prosjektleder og eventuelle medarbeidere.

Konfidensialitet kan også enkelt ivaretas gjennom å passordbeskytte datafiler. Dette er spesielt viktig dersom en benytter bærbare lagringsenheter, som minnepinner og smarttelefoner.

Personopplysninger skal som hovedregel ikke sendes per e-post. E-post er i utgangspunktet ukryptert, som betyr at det kan være mulig for andre å lese innholdet. Ukryptert e-post kan sammenliknes med å sende et postkort. Dersom en ikke ville ha sendt informasjonen slik, bør en heller ikke sende den i en e-post. For å beskytte innholdet i en e-post kan den krypteres. Sensitive personopplysninger som skal sendes per e-post eller på annen måte overføres over nettet, bør alltid krypteres.

ANONYM PUBLISERING

Hovedregelen er at forskningsresultater skal publiseres anonymt. Forskeren har et ansvar for å hindre formidling av informasjon som kan skade enkeltpersonene som har deltatt i prosjektet.^{xxi} Bak dette kravet ligger grunnleggende personvern hensyn som behov for personlig integritet og beskyttelse av privatlivets fred.

I praksis vil dette innebære at en ikke må gjengi opplysninger i fagartikkelen som kan gjøre det mulig å identifisere enkeltpersoner, med mindre det er innhentet samtykke for en slik publisering. Da er det særlig viktig å være oppmerksom på detaljnivået i beskrivelsen av enkeltkasus. Opplysninger om for eksempel institusjonstilknytning kombinert med kjønn, alder og diagnose, kan medføre at enkeltpersoner kan gjenkjennes. Også en svært detaljert beskrivelse av bakgrunn og historikk kan gjøre forskningsdeltakeren identifiserbar.

Dersom det er nødvendig å publisere personidentifiserende opplysninger, må det innhentes eksplisitt samtykke til det. I slike tilfeller bør informanten gis anledning til eventuell sitatsjekk i forkant av publisering. I tillegg må forsker gjøre en selvstendig vurdering av hvorvidt det er forsvarlig å publisere personopplysninger utfra hensynet til informanten og eventuelle tredjepersoner.

GRÅSONER OG BRUK AV SKJØNN

I denne artikkelen er det gjort rede for hovedregler for behandling av personopplysninger i forskning og kvalitetssikring. Det finnes en rekke unntak og gråsoner som kan aktualiseres i løpet av et prosjekt. I prosjekter som behandler personopplysninger, foretas en rekke avveininger mellom personvern hensyn og samfunnsnytte. Designet må tilpasses de etiske og juridiske rammene samtidig som uventede problemstillinger kan oppstå. Personvernombudet ved NSD kan bistå med råd og veiledning i alle faser av et prosjekt. Ofte kan det være lurt å ta kontakt i en tidlig fase for å utforske de muligheter og utfordringer prosjektet har.

Kilder

-
- Lov av 14. april 2000 nr. 31 om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)
 - Lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
 - Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven)
 - Lov av 18. mai 2001 nr. 24 Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)
 - Lov av 20. juni 2008 nr. 44 Lov om medisinsk og helsefaglig forskning (helseforskningsloven)
 - Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi, NESH 2005
 - Redusert samtykkekompetanse i helsefaglig forskning. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse, NEM 2005

En veiledning om internkontroll og informasjonssikkerhet, Datatilsynet 2009

Referanser

ⁱ Jf. personopplysningsloven § 31

ⁱⁱ Jf. helseforskningsloven § 9

ⁱⁱⁱ Jf. helseforskningsloven § 2

^{iv} Kvalitetssikring kan defineres som prosjekter, undersøkelser eller evalueringer som har som formål å kontrollere at den virksomheten en driver (diagnostikk og behandling) faktisk gir intenderte resultater. Helsepersonelloven § 26 åpner for at ansatte i helsetjenesten kan drive kvalitetssikring som forutsetter bruk av personidentifiserbare opplysninger, uten hinder av taushetsplikten. En slik behandling vil medføre meldeplikt, jf. helseregisterloven §§ 5 og 29. Kvalitetssikring kan også gjennomføres utenfor helsesektoren og meldeplikten kan være til stede.

^v Jf. personopplysningsloven §§ 8 1.alternativ og 9 a)

^{vi} Jf. personopplysningsloven §§ 8 d) og 9 h)

^{vii} Jf. personopplysningsloven §§ 8 d) og 9 h)

^{viii} Jf. helsepersonelloven § 26

^{ix} Jf. personopplysningsloven § 2 nr. 7

^x Jf. personopplysningsloven § 19

^{xi} Se Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi nr. 22 om utsatte grupper.

^{xii} Jf. Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi nr. 9.

^{xiii} Jf. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse nr. 6

^{xiv} Jf. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse nr. 2a

^{xv} Jf. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse nr. 2b

^{xvi} Jf. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse nr. 3

^{xvii} Jf. Retningslinjer for inklusjon av voksne personer med manglende eller redusert samtykkekompetanse nr. 12

^{xviii} Se Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi nr. 34 om veileders ansvar.

^{xviii} Jf. forvaltningsloven § 13 d.

^{xix} Jf. personopplysningsloven § 13.

^{xx} Jf. Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi nr. 14

^{xxi} Jf. Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi nr. 14.