

## Voorbeeld informatiebrief namens zorgorganisatie

Geachte cliënt,

Wij zijn benieuwd naar uw ervaringen met onze zorgorganisatie en onze zorgverleners. Daarom neemt onze organisatie deel aan een onderzoek dat uw ervaringen bevroegd.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de onafhankelijke onderzoeksorganisatie Qualizorg B.V. De online rapportagetool van Qualizorg B.V. heet Qualiview. Deelname aan dit onderzoek is vrijwillig en de resultaten van het onderzoek worden vertrouwelijk verwerkt. Wij stellen uw deelname in het belang van het verbeteren van onze zorgverlening natuurlijk erg op prijs! Graag vragen wij u om deel te nemen aan dit onderzoek.

### Hoe kunt u deelnemen aan het onderzoek?

Wanneer u toestemming geeft voor deelname aan het onderzoek, ontvangt u tijdens of na het behandeltraject een e-mail, sms of brief van Qualiview (uit naam van onze zorgorganisatie) met een link naar het online onderzoek. Het invullen van de online vragenlijst duurt ongeveer 4 à 5 minuten. De vragen gaan onder andere over onze organisatie, de behandeling en het contact met uw zorgverlener. Met het invullen van de vragenlijst, helpt u ons om de dienstverlening binnen onze organisatie te verbeteren!

Naast het verbeteren van onze dienstverlening kunnen de geanonimiseerde onderzoeksresultaten gebruikt worden voor onder andere:

- Het leveren van (beleids)informatie aan cliëntenorganisaties, overheid, beroepsgroep en toezichthouders;
- Het opstellen van keuze-ondersteunende informatie voor consumenten, bijvoorbeeld ten behoeve van keuze-informatiewebsites;
- Ter ondersteuning van het zorginkoopbeleid van uw zorgverzekeraar.

### Resultaten van het onderzoek zijn anoniem

Qualizorg B.V. verzorgt het onderzoek met behulp van Qualiview. Qualizorg ziet erop toe dat uw gegevens worden verwerkt volgens de geldende wet- en regelgeving (waaronder, maar niet uitsluitend, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet AVG. De informatie die u via het onderzoek verstrekt wordt door Qualizorg gepseudonimiseerd dan wel geanonimiseerd verwerkt. Daarmee zijn de gegevens niet meer direct tot u te herleiden. Wij als zorgorganisatie, onze medewerkers en uw verzekeraar komen niet op individueel niveau te weten wat u heeft geantwoord. Uw gegevens worden alleen gedeeld met Qualizorg en niet met andere partijen.

Deelname aan het onderzoek is geheel vrijwillig en kan op elk door u gekozen moment beëindigd worden zonder dat daar consequenties aan verbonden zijn. Qualizorg B.V. bewaart de anonieme (of gepseudonimiseerde) onderzoeksdata niet langer dan noodzakelijk is voor de verwezenlijking van de doelen waarvoor ze de data heeft verkregen.

Gaat u akkoord met deelname aan het onderzoek? Dan kunt u door de volgende pagina in te vullen en te ondertekenen uw toestemming aan onze zorgorganisatie geven om uw gegevens door Qualizorg te laten verwerken. U kunt uw toestemming te allen tijde intrekken. Hiervoor neemt u contact op met onze zorgorganisatie. Tot aan het moment van intrekking mogen uw persoonsgegevens worden verwerkt door Qualizorg.

### Privacyrechten

U heeft het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van uw gegevens en u heeft het recht om uw gegevens in te zien, te corrigeren of te verwijderen. Ook kunt u in voorkomende gevallen aan onze zorgorganisatie vragen om de verwerking van uw persoonsgegevens te beperken of om uw gegevens aan uzelf of aan een derde partij over te dragen. Wij streven ernaar alle rechten van betrokkenen te respecteren en zoveel als redelijkerwijs mogelijk eventuele verzoeken tot uitoefening van die rechten door betrokkenen te honoreren. De toepasselijke wet- en regelgeving geeft de kaders waarbinnen wij dergelijke verzoeken wel of niet hoeven te honoreren.

Wilt u gebruik maken van (een van) deze rechten of heeft u vragen over hoe wij omgaan met privacy en persoonsgegevens. Dan kunt u altijd contact opnemen met onze zorgorganisatie **[naam]** via **[e-mailadres]** **(s.v.p. volledige contactgegevens opnemen)**.

Heeft u een klacht over de manier waarop wij persoonsgegevens verwerken? Neem ook dan contact op met onze organisatie via de hiervoor genoemde contactgegevens. Mocht u er samen met ons onverhoopt niet

uitkomen, dan kunt u een klacht indienen bij de toezichthouder, de Autoriteit Persoonsgegevens via (<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/zelf-doen/privacyrechten/klacht-over-gebruik-persoonsgegevens>).

## Welke gegevens zijn nodig?

Om het onderzoek goed uit te kunnen voeren dient Qualiview een aantal gegevens uit onze cliëntendatabase toegezonden te krijgen. Het gaat dan om:

- Voorna(a)m(en), Tussenvoegsels, Achternaam;
- Adres / Postcode / Woonplaats / Land;
- Geboortedatum / Geslacht;
- E-mailadres en/of mobiel telefoonnummer;
- Begindatum en einddatum verwijzing, diagnosecode, soort therapie, aantal behandelingen bij de behandelaar, chronisch ja/nee, code verzekeraar (UZOVI), verzekernummer en toestemming voor e-mail, sms en/of post;
- Wettelijke vertegenwoordiger.

Daarnaast ontvangt Qualiview een aantal gegevens over uw zorgverlener, zoals bijvoorbeeld: naam, locatiecode, of er sprake is van meerdere behandelaars, hoofdbehandelaar en laatste behandelaar.

## Uw toestemming

Door deze pagina in te vullen en te ondertekenen verleent u onze zorgorganisatie uitdrukkelijk uw toestemming om bovenvermelde gegevens aan Qualiview te sturen. Daarmee geeft u ook toestemming dat Qualizorg uw gegevens gaat verwerken en u vervolgens gaat benaderen voor het onderzoek. Wij hopen dat u meedoet zodat wij onze dienstverlening kunnen verbeteren!

-----

Ik heb kennis genomen van de inhoud van het onderzoek naar mijn ervaringen met de zorg van mijn zorgorganisatie. Hierbij geef ik uitdrukkelijk toestemming voor toezending van bovenvermelde persoonsgegevens – ook ten aanzien van gegevens betreffende mijn gezondheid - door mijn zorgorganisatie aan Qualizorg B.V. en het gebruik van mijn e-mailadres of mobiele telefoonnummer en de persoonsgegevens door Qualizorg B.V. in het kader van het onderzoek, onder meer voor het ontvangen van een uitnodiging voor dit onderzoek.

E-mailadres .....

Mobiele telefoonnummer .....

Naam de heer / mevrouw\* .....

*\*doorstrepen wat niet van toepassing is*

Datum .....

Handtekening .....

Bij voorbaat hartelijk dank.

Met vriendelijke groet,  
Naam zorgorganisatie