**SUBMISSION FORM RESEARCH PROJECT TST**

**General guidelines of use**

* This submission form must be used for research projects which are going to be executed under supervision of TST affiliated researchers. Only principal investigators of a project can submit a project for evaluation. At least one of the principal investigators has a PhD and either be employed by Tilburg University or holds an endowed or honorary chair.
* The form consists of four parts. Part A is general information, Part B is the ethical review, Part C is the data management review, and Part D the General Data Protection Regulation (GDPR) review. If your research project has already been ethically reviewed, Part B can be skipped. Please attach the ethical review application and the judgement by the ethics review body to this submission.
* Ethical approval of a research project is valid for the indicated duration of the project or until a change occurs in study population, data collection, or other procedures.
* The researchers and other involved personnel commit themselves to maximize the quality of the research, data analysis, and the reports and to respect specific rules and regulations concerning specific methodologies. The researchers and other involved personnel also guarantee that the study participants may discontinue their participation at all times without any consequences. Below mentioned researchers and other involved personnel commit themselves to treat all participants according to the most recent version of the [Helsinki declaration](https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/), and the [VSNU Netherlands Code of Conduct for Research Integrity](https://www.vsnu.nl/files/documents/Netherlands%20Code%20of%20Conduct%20for%20Research%20Integrity%202018.pdf). Moreover the researchers act in line with the [TSB Data Handling and Methods Reporting](https://www.tilburguniversity.edu/sites/tiu/files/download/Guideline%20on%20Data%20Handling%20and%20Methods%20Reporting%20%28DHMR%29%202017_2.pdf) (DHMR) and the [General Data Protection Regulation](https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving/algemene-informatie-avg) (GDPR) and the [TiU Research Data Management Regulations](https://www.tilburguniversity.edu/sites/tiu/files/download/Vertaling%20Regeling%20onderzoeksdatamanagement%20%28Jan2019%29_2.pdf).
* With this electronic signature the undersigned declares to have described the research project truthfully.

For agreement:

Name: <insert name lead principal investigator>

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

ANR (employee number):

Date: …. 2020

## Part A: General Information

**Title research project: <insert title research project>**

**Principal investigators: <insert title(s) initials last name>**

**Project duration: <insert proposed start date DD-MM-YYYY> until <insert proposed end date DD-MM-YYYY>**

**Funding organization (if applicable): <insert names> <grant identifier>**

### SUMMARY

Give a summary of the proposed research project. Make sure you give sufficient information on the data collection procedures (interviews, questionnaires, manipulations, stimuli, certainly when they may be ethically sensitive).

**1.1 Background**

|  |
| --- |
| Steeds meer mensen krijgen in de komende decennia te maken met het feit dat zij langer leven in de thuissituatie met hun palliatieve aandoening (bijv. ernstige chronische, progressieve ziekten,, kanker). Deze aandoeningen hebben een grote invloed op de kwaliteit van leven – niet alleen in lichamelijk, sociaal en psychisch maar ook in existentieel opzicht. Het gaat dan om de behoefte om verheldering te krijgen over eigen waarden, de zin van dit alles, de keuzen die te wachten liggen, wat wel en niet de moeite waard is, hoe in het reine te komen met het naderend levenseinde (hoewel soms nog wel jaren weg), waar je wel of niet in gelooft, of je zelf verantwoordelijk bent voor de ziekte, of er iets meer is dan wat je kunt zien, hoe je kunt zorgen voor je ziel. Mensen leven langer met hun chronische progressieve ziekte in de thuissituatie, in een lange palliatieve fase. In zorginstellingen zijn geestelijk verzorgers beschikbaar om over bovenstaande vragen in gesprek te gaan. In de thuissituatie is dat niet of nauwelijks het geval. Daar komt bij dat levensovertuigingen van patiënten, mantelzorgers en zorgverleners veelkleurig en divers zijn. Bovendien is het zo dat verheldering en (her)oriëntatie op dit gebied niet zo maar in één of enkele gesprekken te realiseren zijn. Een langer durend contact is nodig. Herkenning, tastend zoeken naar eigen antwoorden, verheldering van het levensverhaal, stap voor stap de eigen levensweg herkennen en zicht krijgen op wat centraal staat, wie en wat daarbij belangrijk zijn, en welke keuzen zich aandienen. De ziekte zal niet verdwijnen maar hoop kan een reële basis krijgen, er vindt een herwaardering plaats van wat belangrijk is, en pijn, vermoeidheid en beperktere mogelijkheden verschijnen in een ander perspectief. In het onderzoek wordt een systematische interventie voor geestelijke verzorging in de eerstelijns palliatieve zorg getest, geëvalueerd en geïmplementeerd, een methodiek die gebaseerd is op het werken met het levensverhaal, de plaats van de ziekte daarin, het stilstaan bij wat de samenhang en de zin zijn, en de verbondenheid met anderen. Daarnaast willen we de bestaande praktijk van geestelijke verzorging in de eerstelijns palliatieve zorg evalueren, op zoek naar de effectieve elementen, zodat deze kunnen worden verankerd in een standaardmethodiek. Enkele trefwoorden van de beoogde interventie zijn: vertellen van het levensverhaal en de ontregelende ervaringen daarin, zoeken naar wie en wat van ultiem belang zijn, het (opnieuw) aanboren van levensbeschouwelijke/religieuze bronnen, het werken met hoop, positieve herwaardering, aandacht voor het persoonlijke zoekverhaal. Door het testen, evalueren en implementeren van een dergelijke interventie willen wij voor alle betrokken partijen de waarde en mogelijkheden van geestelijke verzorging verhelderen, zodat deze kan worden ingepast in het geheel van het aanbod van zorg en ondersteuning. Het uiteindelijke doel is het welbevinden, de kwaliteit van leven en de zingeving van mensen in de palliatieve fase in de eerste lijn te verbeteren. |

**1.2 Research question(s)**

|  |
| --- |
| 1. Hoe verstaan patiënten en geestelijk verzorgers (GV’ers) existentieel welbevinden?  2. Wat is het effect van de nieuwe interventie voor geestelijke verzorging (GV-interventie) op existentieel welbevinden?  3. Welke elementen van de GV-interventie dragen bij aan existentieel welbevinden? |

* 1. **Study design and methodology**

|  |
| --- |
| In het onderzoek wordt een *mixed-methods* design gehanteerd. Triangulatie van data is gericht op het beter begrijpen van de invloed van de GV-interventie op het existentieel/spiritueel welbevinden van patiënten in de palliatieve zorg. Per onderzoeksvraag worden verschillende onderzoeksmethoden ingezet.  Om de eerste onderzoeksvraag te beantwoorden worden semigestructureerde interviews gehouden met patiënten na deelname aan de interventie. Het doel van de interviews is te achterhalen hoe patiënten hun existentieel welbevinden interpreteren (bijv. ‘Welke aspecten van uw leven waardeert u het meest?’ en ‘Wanneer ervaart u het leven als betekenisvol?’). Bovendien noteren GV’ers na elke bijeenkomst van de interventie welke existentiële vragen besproken zijn tijdens de bijeenkomsten.  Ter beantwoording van onderzoeksvraag 2 zal het effect van de interventie op existentieel welbevinden vergeleken worden met twee andere groepen (een groep die de gebruikelijke geestelijke verzorging ontvangt, en een controlegroep die geen geestelijke verzorging ontvangt). Het onderzoek bestaat dus uit drie armen, die gerandomiseerd worden samengesteld. Op drie momenten vullen deelnemers een vragenlijst in: T0 (baseline), T1 (direct na de interventie, 10 weken na T0) en T2 (10 weken na T1). Om de vergelijking tussen het effect van de interventie en dat van de gebruikelijke GV mogelijk te maken, zullen de geestelijk verzorgers in deze arm gevraagd worden hun praktijk te beschrijven aan de hand van een vragenlijst/logboek.  Voor de beantwoording van de 3e onderzoeksvraag worden de aantekeningen (logboek) van de patiënten na elke bijeenkomst van de interventie geanalyseerd om de elementen die bijgedragen hebben aan het existentiële welbevinden, te kunnen identificeren. Deze gegevens zullen worden getrianguleerd met de resultaten van de semigestructureerde interviews (na de interventie), en met de resultaten van de vragenlijsten. |

* 1. **Procedure and materials**

|  |
| --- |
| Patiënten en geestelijk verzorgers worden geworven via 7 à 9 Netwerken Palliatieve Zorg of Centra voor Levensvragen, verspreid over Nederland. Per netwerk of centrum wordt een procedure afgesproken, aan de hand waarvan door de onderzoekers de patiënten en geestelijk verzorgers – na uitvoerige informatie over het onderzoek en na ondertekening van het informed consent – gerandomiseerd worden toegewezen aan een van de drie armen in het onderzoek. De geestelijk verzorgers bieden eerst geestelijke verzorging zoals ze dat gewend zijn, worden daarna getraind/geïnstrueerd in de nieuwe interventie, en zullen vervolgens geestelijke verzorging bieden (aan nieuwe cliënten) met behulp van de nieuwe interventie. Er zullen in totaal 180 à 200 patiënten (60 à 70 per arm) worden geïncludeerd, waarbij rekening is gehouden met een uitval van 20%. En er zullen 20 à 25 geestelijk verzorgers bij het onderzoek worden betrokken, met voldoende landelijke spreiding, en variantie qua leeftijd, geslacht, levensbeschouwelijke achtergrond en werkervaring.  Patiënten in de drie armen vullen op drie momenten een vragenlijst in. Een deel van de patiënten in de ‘interventie-arm’ leveren hun logboek ter analyse in en/of nemen deel aan een semigestructureerd interview. De geestelijk verzorgers houden een logboek bij en vullen een vragenlijst in, die in de analyses worden betrokken. Een aantal van de geestelijk verzorgers zal ook worden geïnterviewd, aan het begin en aan het eind, om na te gaan welke invloed het werken met een systematische interventie heeft op hun professioneel bewustzijn. |

**1.5 Scientific and societal relevance**

|  |
| --- |
| Zelden of nooit is er gerandomiseerd onderzoek gedaan naar de effectiviteit van een GV-interventie, en zeker niet op deze schaal. Het onderzoek biedt de kans om de werkzame elementen in de interventie te traceren, en de interventie vervolgens bij te stellen. De interventie maakt gebruik van inzichten uit eerder onderzoek, maar toetst deze nu op effectiviteit volgens een helder onderzoeksdesign, iets wat – gezien de *Kennissynthese onderzoek naar geestelijke verzorging in de palliatieve zorg* (ZonMw, 2017) – tot nu toe nationaal en internationaal ontbreekt in de GV in de palliatieve zorg. Ook is dergelijk onderzoek nooit eerder bij mensen met chronische aandoeningen in de palliatieve fase uitgevoerd, terwijl deze groep de komende jaren sterk zal toenemen en er nauwelijks onderzoek is gedaan naar hun existentiële vragen en behoeften.  De resultaten van het onderzoek bieden de aanzet tot meer standaardisering van GV (in de palliatieve zorg, in de eerste lijn), en zodoende tot een duidelijker positionering van GV in de eerstelijns palliatieve zorg. Het onderzoek draagt bij aan de bekendheid en betrouwbaarheid van de bijdrage die GV in de eerstelijns palliatieve zorg kan bieden. |

## Part B: Ethics

**2. PARTICIPANTS**

**2.1 Please check the box that indicates the relevant study population:**

Students

General population

General population with specific “conditions”, e.g. spiritual doubt or uncertainty, despair, stress,

Clients, i.e. <insert the type of clients>

Other, i.e. <insert the type of population>

**2.2 Age category of the participants:**

Younger than 12 years of age

Older than 11 and younger than 16 years of age

16 years or older

**2.3 Method of recruitment or selection of participants (for example advertisement, conversation with chaplain, voluntary application):**

|  |
| --- |
| Verwijzing via huisartsen, thuiszorg, PaTz-groepen en specialisten/gespecialiseerde verpleegkundigen in het ziekenhuis, te organiseren via de Netwerken Palliatieve Zorg of via de Centra voor Levensvragen. |

**2.4 Organization where the recruitment of participants will take place:**

Tilburg University

Other, i.e. Netwerken Palliatieve Zorg en/of Centra voor Levensvragen (you have to provide a written agreement that you have permission to execute the study at that/these organization(s))

Not applicable, because <insert reason>

**2.5 Reward for participation (multiple answers are possible):**

None (dit geldt voor de deelnemende cliënten; de zorg die zij ontvangen is kosteloos, op basis van de VWS-regeling voor geestelijke verzorging in de eerstelijns palliatieve zorg)

Reimbursement of (travel) expenses

Course credit

Financial reward, i.e. <insert amount> €/hours

Other, namely: de deelnemende geestelijk verzorgers krijgen herregistratiepunten bij de SKGV (Stichting Kwaliteitsregister Geestelijke Verzorging) waar het project wordt aangemeld.

**2.6 Describe in detail the expected burden and/or potential negative consequences for the participants with respect to time, mental, and physical burden.**

|  |
| --- |
| Patiënten in de ‘interventie-arm’ ontvangen geestelijke verzorging volgens de nieuwe interventie (6 gesprekken individueel, in de thuissituatie), vullen drie keer een vragenlijst in, houden een logboek bij, en nemen (althans een deel van hen) deel aan een semigestructureerd interview.  Patiënten in de ‘gebruikelijke GV-arm’ vullen drie keer een vragenlijst in, en nemen (een deel van hen) deel aan een semigestructureerd interview.  Patiënten in de ‘geen GV-arm’ vullen drie keer een vragenlijst in.  Geestelijk verzorgers bieden in een eerste fase geestelijke verzorging zoals ze dat gewend zijn, worden daarna getraind in de interventie, en bieden dan geestelijke verzorging volgens de nieuwe interventie. Zij houden een logboek bij tijdens de periode van het onderzoek en vullen een vragenlijst in. Een deel van hen zal worden geïnterviewd. |

**2.7 Describe measures that have been taken to protect the participant (e.g. insurance, debriefing, etc.):**

Not applicable, because <insert reason>

|  |
| --- |
| Patiënten worden goed voorgelicht over het onderzoek, en over de mogelijkheid dat zij in een van de drie armen terecht kunnen komen. Zij die in de ‘geen GV-arm’ terecht komen, krijgen de garantie dat zij in een later stadium GV kunnen ontvangen, en dat zij – als zij niet zo lang kunnen/willen wachten – uit de studie kunnen stappen.  Het onderzoek sluit voor patiënten en geestelijk verzorgers aan op de zorg die zij sowieso ontvangen resp. bieden. De geboden geestelijke verzorging in beide fasen wordt vergoed uit de gelden die VWS ter beschikking heeft gesteld voor geestelijke verzorging in de eerste lijn.  Met de deelnemende Netwerken Palliatieve Zorg en Centra voor Levensvragen worden heldere afspraken gemaakt over nazorg voor cliënten, indien blijkt dat deze nodig is na de 6 gesprekken volgens de nieuwe interventie. |

**2.8 Are participants subjected to procedures or experiment-related manipulations or tasks? Indicate which ones, and with what purpose.**

*Examples: intervention, denials (subjects are asked not to smoke, drink alcohol or eat within a certain time frame preceding the study), dietary requests, invasive procedures (venipuncture to draw blood), medical (e.g. exercise test, fMRI or PET scans) or neuropsychological tests, admissions into hospital/institution, intelligence tests.*

|  |
| --- |
| Er is sprake van een nieuwe GV-interventie van 6 individuele gesprekken die een systematisering van de bestaande GV inhoudt. Het doel is om het existentieel welbevinden van de patiënt te versterken.  Deelnemende GV’ers zijn in staat zich een nieuwe wijze van werken eigen te maken of juist diepgaand te reflecteren op hun bestaande praktijk. In beide situaties is dit ten dienste van hun professionalisering en profilering. |

**3. ADDITIONAL INFORMATION**

Please use this space to add information that is important to your project but was not asked about in the form.

|  |
| --- |
| N.v.t. |

**4. CHECKLIST INFORMATION TO PARTICIPANT**

*Please check each applicable box to confirm that the information letter contains the required elements*

Title (Title of the study, if necessary simplified, abbreviated or translated)

Introduction

**4.1 What does the study entail?**

Purpose

Background

Nature

Duration

**4.2 What does participating in the study entail?**

Procedures

Expected duration

Disadvantages/consequences/risks

Possible advantage for the participant

**4.3 Information about the participation**

Voluntariness of participation.

Right to decline to participate and withdraw from the research once participation has begun, without any negative consequences, and without providing any explanation.

Confidentiality protection and limitations

Applicable insurance guarantees (only if there is additional insurance to the standard insurance)

Period of time to which the consent applies (normally the length of the study)

Re-use of specified data in the current, future or other research, where applicable

Deliberation time (if applicable)

How the data will be processed

Period of time that data will be stored and encrypted

Incentives for participation (traveling expense, pp hours)

Approval Ethical Review Board (ERB)

Request for participation

The following text should be included:

Voor eventuele opmerkingen of klachten over dit onderzoek kunt u ook contact opnemen met de “Ethics Review Board” van Tilburg School of Catholic Theology via [erb-tst@uvt.nl](mailto:erb-tst@uvt.nl).

If you have any remarks or complaints regarding this research, you may also contact the Ethics Review Board of Tilburg School of Catholic Theology via erb-tst@uvt.nl.

Closing / whom to contact in case of question or additional information (name and telephone number/email address researchers)

Appendices: Informed Consent

**5. CHECKLIST INFORMED CONSENT**

* *In case of a mentally incompetent participant, informed consent is obtained from the legal representative(s). It is good practice to also ask the participant where possible.*
* *In case of minors younger than 12 years of age informed consent is obtained from the parent(s) or legal representative(s). It is good practice to also ask the child where possible.*
* *In case of minors older than 11 and younger than 16 years of age informed consent is obtained from both the minor and the parent(s) or legal representative(s).*
* *From 16 years of age, consent is only obtained from the participant. For some types of research it may nevertheless be good practice to inform the parents or legal representatives.*

*Please check each applicable box to confirm that the informed consent contains the required elements*

**5.1 Mentally competent participants and minors 12-16 year**

Title (Title of the study, if necessary simplified, abbreviated or translated)

Confirmation that the information is read

Confirmation that there was room for questions

Reminder on voluntariness of participation. Right to decline to participate and withdraw from the research once

participation has begun, without any negative consequences, and without providing any explanation

Permission processing of anonymous/coded data as mentioned in the information letter

Permission for storing the research data for a period of at least ten years

Permission participation in the study

Date, name, signature participant

Date, name, signature researcher

Give the participant a copy of the signed informed consent form

**5.2 Addition/correction for mentally incompetent adults**

Date, name, signature legal representative, relation to participant

**5.3 Addition/correction for minors**

Date of birth participant

Date, name, signature (if possible both) parents/guardians

**6. Additional documents that should be added to the application**

The following documents should be provided (if applicable):

All surveys/questionnaires that will be used

Description of the stimulus materials

Advertisement

Participant information letter (precedes participation)

Informed consent form

Written debriefing

Written consent of organization(s) (except Tilburg University) to recruit participants

## Part C: Data Management

The questions in this section form, together with some questions in section A, the Data Management Plan (DMP) for your research. Please, fill in this part completely regardless of the type of study you are performing. The DMP is obligatory for every research project. For more information check our Tips for writing a Data Management Plan or contact the [Research Data Office](https://www.tilburguniversity.edu/rdo) (all schools) or Michiel Op de Coul (TST).

**7.1 Data storage**

* Storage locations are the digital locations where you store your data: allowed are the TiU network drives (M, O, P) DataverseNL, SharePoint, Surfdrive. You can [check](https://www.tilburguniversity.edu/intranet/research-support/management/storage-archiving-data) [here](https://www.tilburguniversity.edu/intranet/research-support/management/storage-archiving-data) which location is suitable for your type of data. Please note that sensitive data need to be protected.
* Sufficient storage capacity: is the location where you want to store your data large enough to store the data?
* Back up: do you back up the data and if yes, how often?
* Access to raw data. “The raw database is the first database obtained digitally by the staff member. Ideally this should be first the digital file created by anyone, but in cases where datasets/secondary datasets from third parties or files e.g. downloaded from data repositories or other types of publicly available databases are used, this file may also mean these. Self-collected data means data such as entered questionnaires or data collected by means of online surveys, computers or measuring tools.” Please indicate who has access to the raw data and in what time periods? Please mention both the names and the role of the persons who had access, for example: [name], principal investigator, [name], head of department, [name], research assistant, etc.
* Access to processed data, “research ready’ data which has been fully calibrated, combined and cleaned/annotated” (University of Leicester). Please indicate who has access to the processed data and in what time periods? Please mention both the names and the role of the persons who had access, for example: [name], principal investigator, [name], head of department, [name], research assistant, etc.
* Storage/archiving period: the period of time the data package is securely stored and saved in (digital) repository.
* Data collection period: the moments in which all data are gathered to perform the research.
* Data analysis period: the moments in which all data are analyzed to perform the research.
* Data archiving: the period of time after the study has finished and data are stored in a secure (digital) facility.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Data collection period | Data analysis period | Data archiving |
| Storage location | SharePoint | SharePoint | Repository Tilburg University Dataverse |
| Sufficient storage capacity? | Ja | Ja | Ja |
| Back up | Ja – automatisch | Ja – automatisch | Ja - automatisch |
| Access to raw data | JWG Körver, projectleider  AI Liefbroer, onderzoeker  IR Wierstra, onderzoeker | JWG Körver, projectleider  AI Liefbroer, onderzoeker  IR Wierstra, onderzoeker | Nog nader te bepalen |
| Access to processed data | JWG Körver, projectleider  AI Liefbroer, onderzoeker  IR Wierstra, onderzoeker | JWG Körver, projectleider  AI Liefbroer, onderzoeker  IR Wierstra, onderzoeker | Nog nader te bepalen |
| Storage/archiving period (years) | Juni 2020-april 2021 | April 2021-april 2022 | 15 jaar |

**7.2 Where will data be preserved long-term (for example a data repository or archive)? Will the repository issue a unique persistent identifier? (e.g., DOI)? Tip:** [**Tilburg University Dataverse**](https://www.tilburguniversity.edu/dataverse-nl/) **is a data repository managed by LIS Research Data Office and is available for all TiU researchers.**

|  |
| --- |
| Repository Tilburg University Dataverse.  DOI-code (in Dataverse ‘handle’ geheten) |

**7.3 Meta data**

Metadata are data about your data and are used to describe your data set/package. They can be descriptive (common fields such as title, author, abstract, keywords which help users to discover online sources through searching and browsing), administrative (preservation, rights management, and technical metadata about formats), or structural (how different components of a set of associated data relate to one another, such as a schema describing relations between tables in a database). A metadata standard is a structured way of describing data. Repositories often use an existing standard. For TiU Dataverse this is the DDI (Data Documentation Initiative) standard.

Please indicate what will be included in your metadata, how it will be documented, and if you use a metadata standard and which one (for guidance see part 7 of the Tips for writing a data management plan).

|  |
| --- |
| Data Documentation Initiative (DDI-standaard). O.a. variabelen in bestanden met kwantitatieve data, en formats voor kwalitatieve data (interviews, logboeken, vragenlijsten met open vragen). |

**7.4 Will (part of) the data be made available for reuse after completing the project according to the FAIR Principles? (for guidance see part 6 of the Tips for writing a data management plan).**

|  |
| --- |
| Deel van de data zal beschikbaar zijn voor hergebruik na afloop van het project. Een gedeelte van de data is niet open beschikbaar (o.a. audio-opnames interviews), omdat deze persoonsgegevens bevatten. In Dataverse zal worden aangegeven dat de geanonimiseerde data en documentatie openbaar zullen zijn onder voorwaarden (niet-commercieel gebruik). |

**If yes, please describe in a concrete manner when and how the data will be made available (see part 11 of the Tips for writing a data management plan). Are there possible restrictions to data sharing or embargo reasons? Are there any conditions for the re-use of the data? If so, which conditions and how will the data be shared? What license will be applied to your research data? For guidance see** [**http://www.dcc.ac.uk/resources/how-guides/license-research-data**](http://www.dcc.ac.uk/resources/how-guides/license-research-data) **Tip: data repositories often provide licenses to choose from.**

|  |
| --- |
| Zie vorige vraag. |

**In case the dataset cannot be shared, the reasons for this should be mentioned (e.g. ethical, rules of personal data, intellectual property, commercial, privacy-related, security-related).**

|  |
| --- |
| Zie hierboven. |

**7.5 Which criteria will you use to decide which data have to be archived for preservation and long-term access? Which (part of the) data has to be destroyed to ensure privacy protection? For guidance see part 5 of the Tips for writing a data management plan.**

|  |
| --- |
| Zie hierboven. |

**In case of non-digital data storage of the main data of a study**

**7.6a What kind of non-digital data will need to be stored during the study (paper surveys, transcripts, photocopies of original documents)? Do these data need special protection to secure privacy and confidentiality? Where will these data be stored? Who will have access to the data?**

|  |
| --- |
| Vragenlijsten op papier, logboeken geestelijk verzorgers, werkboeken patiënten.  Ze worden opgeslagen in een gesloten archiefkast in een gesloten archiefruimte.  Enkel de onderzoekers hebben toegang hiertoe. |

**7.6b What kind of data will need to be stored over the required term, of 10 years, for long-term preservation of data? For example: research data of medical studies, processed, anonymized datasets which do not have to be deleted.**

|  |
| --- |
| Zie hierboven. |

### Part D: GDPR / Data Processing Register

By filling out this part of the form you are complying with the GDPR which requires personal data be entered in the data processing register of Tilburg University. This includes a pre-DPIA (Data Protection Impact Assessment), which makes it visible whether there are certain risks and whether you are obliged to conduct a DPIA.

**8.1 Which personal data are to be collected and processed?**

No personal data will be processed. This is the end of the questionnaire, you can skip question 8.2 until 8.9.   
 Yes, namely (multiple answers possible):

**General**Contact data (for example: name, email address, phone)   
Gender  
Age, birthdate  
Nationality, birth place, birth country  
Student number/employee number  
Experiences (work, education)  
Finances  
Visual materials (pictures, video)  
IP-address

**Special data**Racial or ethnic originReligious or philosophical beliefsPolitical opinionsHealth data (e.g. stamina, eating habits, exercise regimen)Sex life or sexual orientationTrade union membershipGenetic dataMedical data (e.g. illness, blood values, mental disorder, side effects)  
Biometric dataCriminal records

**Sensitive data**Copy identification cardR&D meetingStudy results

**Other**Namely, Click here to enter text.

**8.2 Will data be anonymized or pseudonymized after collection and if so, who will have access to the identifying file?**

|  |
| --- |
| Zo nodig en mogelijk worden data geanonimiseerd.  Projectleiders en beide onderzoekers hebben toegang tot het identificatiebestand. |

**8.3 Are there any external parties (processors) involved in this study regarding data collection, data storage, archiving and/or other data-related activities? If so, please describe and name them here and state the website(s) of the processor(s) and / or external controller(s).**

A processor is a person or organization to whom or which the responsible party has outsourced the processing of personal data, such as a cloud service. The external party should comply with the GDPR. Some services, such as Surfdrive, comply with these regulations. If an external party is not known to be GDPR compliant, the applicant should ensure that there is a contract to ensure appropriate processing by the external party. This party should take appropriate technical and organizational measures to protect personal data against loss or any form of unlawful processing (e.g. unnecessary collection of data or further processing).

The model processor agreement and procedure is available via [intranet](https://www.tilburguniversity.edu/intranet/legal-affairs/privacy/policy) or can be requested from one of the [Data Representatives](https://www.tilburguniversity.edu/intranet/support-facilities/legal/legalprotection/privacy/contact/).

**Data collection** Not applicable  
 Yes: Click here to enter text.

**Data storage** Not applicable  
 Yes: Click here to enter text.

**Data archiving** Not applicable  
 Yes: Click here to enter text.

**Other data-related activities (e.g. analyses)** Not applicable  
 Yes:

**Only applicable if there is an external party that requires a processor agreement**

**8.4 Have you agreed upon and centrally archived a processor agreement with the above mentioned processors? Please specify.**

|  |
| --- |
| N.v.t. |

**8.5 What is the legal base for which the processing activity takes place?**

Personal data cannot be processed according to the GDPR unless there is a legal base for processing. This question refers to the legal basis for processing personal data. There are several possibilities, three of which are particularly relevant for research at Tilburg University: (1) consent (participants sign a consent form to process their personal data); (2) legitimate interest as scientific researcher (“gerechtvaardigd belang”) (for example, this applies to the use of public data from social media where consent is not needed); (3) permission (when an external party provides the applicant with personal data and the external party has obtained consent to use these data).

(1) Consent (participants sign a consent form to process their personal data);

(2) Legitimate interest as scientific researcher (“gerechtvaardigd belang”) (for example, this   
 applies to the use of public data from social media where consent is not needed);

(3) Permission (when an external party provides the applicant with personal data and the   
 external party has obtained consent to use these data)

**8.6 Does the applicant receive personal data from or provide personal data to a third party and which of the organizations determines the purpose and means of the processing?**

Thishappens when an applicant receives data from an external party and the external party determines what will happen with the data (e.g., the applicant receives data on which specific analyses have to be conducted). Then it is mandatory to make specific agreements regarding the delineation of the processing. The model processor agreement and procedure is available via [intranet](https://www.tilburguniversity.edu/intranet/legal-affairs/privacy/policy) or can be requested from one of the [Data Representatives](https://www.tilburguniversity.edu/intranet/support-facilities/legal/legalprotection/privacy/contact/)

No

Yes, data will be sent to:

The project group, including Click here to enter text.  
 Co-researcher from other universities of institutions. Please state their names,   
 contact details and countries: AI Liefbroer, VU Amsterdam  
 Other persons responsible for processing the data. Please state their names,   
 contact details and countries: Click here to enter text.

Yes, data access will be provided to:

The project group, including Click here to enter text.  
  Co-researcher from other universities of institutions. Please state their names,   
 contact details and countries: AI Liefbroer, VU Amsterdam  
 Other persons responsible for processing the data. Please state their names,   
 contact details and countries: Click here to enter text.

**8.7 If applicable, to which third parties (controllers and processors) are the data provided by default? What is the purpose and the basis of this provision?**

Examples are tax authorities, pension funds, health insurers etc. Third parties with an independent processing responsibility are always external and determine their own purpose and resources for the processing. If the data are provided to another controller, then an agreement should be concluded about privacy and security guarantees. This can be done in the agreement that already exists with that other party or in a data exchange agreement for the study for which this clearance is asked.

|  |
| --- |
| N.v.t. |

**8.8 Data Protection Impact Assessment (DPIA) needed? Tick all that apply. Please note that if two or more boxes are ticked a DPIA is required.**

A DPIA is a systematic estimate of the impact of a certain system on the data protection of the persons concerned. Such an assessment is required if the applicant intends to collect a huge data set or an extremely sensitive data set, which warrant a separate analysis of the risks of the projects. Based on this estimate, recommendations can be made to minimize this impact as much as possible or even eliminate it completely.

Evaluation or scoring, including profiling and predicting, especially from “aspects concerning the data subject's performance at work, economic situation, health, personal preferences or interests, reliability or behavior, location or movements”. An example: building behavioral or marketing profiles based on usage or navigation of websites.

Automated-decision making with legal or similar significant effect: processing that aims at taking decisions on data subjects producing “legal effects concerning the natural person” or which “similarly significantly affects the natural person”. For example, the processing may lead to the exclusion or discrimination against individuals. Processing with little or no effect on individuals does not match this specific criterion

Systematic monitoring: processing used to observe, monitor or control data subjects, including data collected through “a systematic monitoring of a publicly accessible area”. This type of monitoring is a criterion because the personal data may be collected in circumstances where data subjects may not be aware of who is collecting their data and how they will be used. Additionally, it may be impossible for individuals to avoid being subject to such processing in frequent public (or publicly accessible) space(s).

Sensitive data: this includes special categories of data (for example information about individuals’ political opinions), as well as personal data relating to criminal convictions or offences. This criterion also includes data which may more generally be considered as increasing the possible risk to the rights and freedoms of individuals, such as electronic communication data, location data, financial data (that might be used for payment fraud).

Data processed on a large scale: a. very large datasets concerning many thousands or millions of people; b. the volume of data and/or the range of different data items being processed; c. the duration, or permanence, of the data processing activity; d. the geographical extent of the processing activity.

Datasets that have been matched or combined, for example originating from two or more data processing operations performed for different purposes and/or by different data controllers in a way that would make it possible to deduce the personal identities of subjects.

Data concerning vulnerable data subjects, such as minors and patient groups.

Innovative use or applying technological or organizational solutions, like combining use of finger print and face recognition for improved physical access control, etc.

Data transfer across borders outside the European Union, taking into consideration, the potential risks of data transfers to such countries.

When the processing in itself “prevents data subjects from exercising a right or using a service or a contract”. This includes processings performed in a public area that people passing by cannot avoid.

**8.9 Is a DPIA required for this study? Please note that if two or more boxes of the previous question were ticked, a DPIA is required.**

No  
 Yes, but no DPIA has been conducted yet.  
 Yes and has already been carried out. Please, specify the details: Click here to enter text.