

Communicatieleidraad Mitz voor ziekenhuizen

Uniform waar het kan, lokaal waar het moet



Voor je begint...

Deze leidraad bevat veel informatie en kan op het eerste gezicht misschien wat overweldigend lijken. **Je hoeft niet alles tegelijk te doen of van voor tot achter te doorlopen.** Zie de leidraad vooral als een praktisch hulpmiddel en naslagwerk dat je helpt op de momenten dat het nodig is.

Welke onderdelen voor jouw ziekenhuis relevant zijn, hangt af van waar jullie staan in de implementatie van Mitz, hoe de communicatie intern is georganiseerd en wat er lokaal al geregeld is.

Gebruik dus wat je nodig hebt, pas het aan waar dat helpt en bouw voort op wat er al is. De leidraad helpt je om niets belangrijks over het hoofd te zien en stap voor stap toe te werken naar goede communicatie rondom de implementatie, het gebruik en de adoptie van Mitz.

Over deze leidraad

Binnenkort gaat jullie ziekenhuis over op Mitz. Die overstap vraagt niet alleen om technische en organisatorische voorbereiding, maar ook om goede communicatie met medewerkers, patiënten en relevante partners.

Hoe je die communicatie het beste organiseert, weten jullie zelf het beste. Jullie kennen de organisatie, medewerkers, patiënten, werkprocessen en kanalen. Deze leidraad is daarom geen vast communicatieplan, maar een praktisch hulpmiddel om de communicatie rond de overstap naar Mitz voor te bereiden en uit te voeren.

Je vindt hierin:

- het kernverhaal over Mitz;
- de belangrijkste communicatievragen en doelgroepen;
- een stappenplan voor de periode vóór, tijdens en na livegang;
- aandachtspunten en learnings uit eerdere implementaties;
- beschikbare landelijke boodschappen, middelen en ondersteuning;
- een checklist voor de livegang.

Gebruik wat voor jullie relevant is en vertaal dit naar de eigen situatie en implementatieplanning.

Gebaseerd op ervaringen van ziekenhuizen

Deze leidraad bouwen we mede op basis van ervaringen van ziekenhuizen die Mitz al in gebruik hebben genomen en ziekenhuizen die momenteel midden in de implementatie zitten. We verzamelen wat goed werkt, maar ook waar in de praktijk vragen of onduidelijkheden ontstaan. Die ervaringen vertalen we naar praktische aandachtspunten, voorbeelden en hulpmiddelen.

Landelijk uniform waar het kan, lokaal passend waar het moet

Jullie hoeven niet alles zelf te bedenken: een deel van de Mitz-communicatie is al landelijk beschikbaar. Vanuit Mitz/GVvZ bieden we een herkenbare landelijke basis, zoals het kernverhaal over Mitz, basisboodschappen, patiëntinformatie en communicatiemiddelen. Jullie bepalen zelf hoe je die basis het beste inzet: via welke kanalen, op welke momenten en voor welke medewerkers en patiënten.

Kortom: jullie kennen het ziekenhuis en weten wat er lokaal nodig is. Wij helpen met de Mitz-specifieke kennis, middelen en ervaringen uit andere implementaties. Reken voor de communicatie-inspanning op gemiddeld circa 12 uur per week, gedurende het gehele traject van ongeveer twee maanden. Bij een groot ziekenhuis kan de tijdsinspanning circa 50% hoger liggen, onder andere door complexere afstemming en een grotere patiëntenpopulatie.

Gedurende het hele traject – van voorbereiding tot livegang en nazorg – heeft het ziekenhuis een vast aanspreekpunt bij Mitz. Loop je vast, dan is er dus altijd iemand om op terug te vallen.



1. Het verhaal van Mitz

Voordat je de communicatie rond de overstap uitwerkt, helpt het om één gezamenlijk vertrekpunt te hebben. Onderstaand WHY-WHAT-HOW-verhaal vormt de basis voor de communicatie binnen het ziekenhuis.

WHY – Waarom stappen we over op Mitz?

Veel patiënten – en ook zorgverleners – gaan ervan uit dat medische gegevens vanzelf ‘meereizen’ tussen zorgaanbieders. Dat is niet altijd zo. Bij een verwijzing mogen behandelend zorgaanbieders relevante gegevens met elkaar delen als dat nodig is voor de behandeling. Maar in andere situaties, bijvoorbeeld bij een onverwacht bezoek aan de huisartsenpost, kan toestemming van de patiënt nodig zijn om medische gegevens elektronisch beschikbaar te stellen.

Goede zorg vraagt daarom om heldere en eenduidige afspraken over toestemming. Zorgverleners moeten voor de behandeling van een patiënt relevante medische gegevens kunnen delen en raadplegen wanneer dat nodig is. Tegelijkertijd moet voor patiënten duidelijk zijn welke keuzes zij hebben en moeten zij deze keuzes eenvoudig kunnen vastleggen en beheren.

Met Mitz worden toestemmingskeuzes voor het elektronisch uitwisselen van medische gegevens op één plek vastgelegd. Zo werken we toe naar een situatie waarin zorgaanbieders op een eenduidige manier toestemmingen vastleggen en patiënten meer regie hebben over hun keuzes. Voor ziekenhuizen betekent de overstap naar Mitz een belangrijke stap naar eenduidige, veilige en toekomstbestendige gegevensuitwisseling.

WHAT – Wat is Mitz?

Mitz is de landelijke toestemmingsvoorziening voor het elektronisch uitwisselen van medische gegevens. Burgers kunnen via MijnMitz hun toestemmingskeuzes vastleggen, bekijken en beheren. Mitz geeft daarmee invulling aan de generieke functie ‘Toestemming’ als onderdeel van de nationale visie op het gezondheidsinformatiestelsel.

Belangrijk: Mitz bevat geen medische gegevens.

Mitz legt uitsluitend de toestemmingskeuzes van patiënten vast.

Medische gegevens blijven in de systemen en dossiers van de zorgaanbieders.

Zorgaanbieders kunnen Mitz gebruiken om toestemmingskeuzes te raadplegen en – afhankelijk van de inrichting en het werkproces – patiënten ondersteunen bij het vastleggen van hun keuze. Mitz vervangt daarmee stapsgewijs de verschillende manieren waarop toestemmingskeuzes nu binnen de zorg worden vastgelegd en geraadpleegd.

Voor ziekenhuizen is dit in het bijzonder relevant omdat zij vaak brondossierhouder zijn: zij beheren medische gegevens die andere zorgverleners voor de behandeling van een patiënt nodig kunnen hebben. Een andere zorgverlener kan deze gegevens opvragen als daarvoor een geldige grondslag is - bijvoorbeeld een actuele behandelrelatie met de patiënt – en aan de voorwaarden voor gegevensuitwisseling is voldaan. Mitz maakt inzichtelijk welke toestemmingskeuze de patiënt hiervoor heeft vastgelegd.

HOW – Wat betekent de overstap voor een ziekenhuis?

Voor ziekenhuizen is de overstap naar Mitz geen standaardimplementatie. De overgang vindt stapsgewijs plaats, in nauwe samenwerking tussen het ziekenhuis, de ICT-leverancier en Mitz. Samen wordt bepaald welke onderdelen wanneer in gebruik worden genomen en wat daarvoor technisch en organisatorisch nodig is.

Medewerkers hoeven niet allemaal alles over Mitz te weten. Wel is het belangrijk dat medewerkers die ermee te maken krijgen weten:

- wanneer toestemming een rol speelt;
- wat er voor hun eigen werk verandert;
- waar zij de toestemmingskeuze kunnen zien;
- wat zij kunnen doen als een patiënt een keuze wil vastleggen of wijzigen;
- waar zij terecht kunnen met vragen.

Ook patiënten krijgen op relevante momenten informatie over Mitz, MijnMitz en wat de overstap voor hun toestemmingskeuzes betekent.

In één oogopslag

WHY	Toestemming voor gegevensuitwisseling eenduidig en zorgvuldig regelen, met regie bij de patiënt, zodat relevante medische gegevens gedeeld kunnen worden wanneer dat nodig is voor goede zorg.
WHAT	Eén landelijke voorziening voor het vastleggen en raadplegen van toestemmingskeuzes. Mitz bevat zelf geen medische gegevens.
HOW	Mitz stapsgewijs en in nauwe samenwerking met ziekenhuis en ICT-leverancier implementeren, en medewerkers en patiënten ondersteunen bij het juiste gebruik.

2. Aan de slag: communicatie in vijf stappen

De communicatie loopt mee met de implementatie van Mitz. Onderstaande vijf stappen helpen om op het juiste moment de juiste mensen mee te nemen en de communicatie steeds concreter te maken. De genoemde momenten zijn een richtlijn. Sluit aan bij de eigen implementatieplanning en de afspraken met de ICT-leverancier en Mitz.

De vijf stappen in één oogopslag

Stap	Wanneer	Centrale vraag	Resultaat
1. Impact in kaart	T-8 / T-6	Wie wordt geraakt en wat verandert er?	Impact en communicatiebehoefte duidelijk
2. Aankondigen & meenemen	T-6 / T-4	Waarom stappen we over en wat gaat er gebeuren?	Begrip en eerste bekendheid
3. Voorbereiden op gebruik	T-4 / T-1	Wat moet ik straks weten en doen?	Medewerkers en patiëntinformatie voorbereid
4. Livegang	T-1 / live	Wat moet ik vanaf nu doen en waar vind ik hulp?	Klaar voor gebruik
5. Gebruik & adoptie	Vanaf live	Wat werkt en waar is extra ondersteuning nodig?	Gebruik ondersteunen en blijven verbeteren

Stap 1 – Breng de impact in kaart

Indicatie: T-8 tot T-6 weken

Begin met zicht krijgen op wat er daadwerkelijk verandert. De technische inrichting, fasering en keuzes in het implementatietraject bepalen voor een belangrijk deel wat medewerkers, patiënten en regionale partners straks moeten weten.

Dit doe je

Breng samen met het implementatieteam de belangrijkste veranderingen en communicatievragen in kaart. Je hoeft nog niet overal een antwoord op te hebben. Openstaande vragen vroeg zichtbaar maken helpt om te bepalen wat nog uitgezocht moet worden voordat communicatie kan worden voorbereid.

Hieronder een aantal relevante vragen:

- ☐ Wat is de geplande livegangdatum en welke onderdelen gaan wanneer live?
- ☐ Welke toestemmingskeuzes worden gemigreerd en wat betekent dit voor patiënten?
- ☐ Hoe werkt het vastleggen en raadplegen van toestemming straks in het eigen XIS?
- ☐ Wat kan een medewerker voor een patiënt doen en wat doet de patiënt zelf via MijnMitz?
- ☐ Voor welke medewerkers verandert daadwerkelijk iets in de werkwijze?
- ☐ Welke patiëntgroepen vragen mogelijk extra aandacht?
- ☐ Welke regionale partners moeten tijdig worden meegenomen?
- ☐ Waar kunnen medewerkers en patiënten straks met vragen terecht?
- ☐ Welke bestaande communicatie over toestemming moet worden aangepast?

Breng ook openstaande besluiten in kaart

Niet alle communicatie kan direct worden uitgewerkt. Een deel is afhankelijk van keuzes die tijdens de implementatie nog worden gemaakt. Breng daarom vroeg in kaart welke besluiten invloed hebben op de communicatie en wie hiervoor aan zet is.

Denk bijvoorbeeld aan:

- de definitieve livegangdatum en fasering;
- migratie van bestaande toestemmingskeuzes;
- de precieze werkwijze in het XIS en patiëntportaal;
- eventuele uitzonderingssituaties;
- de impact op regionale of technische partners.

Bepaal wie je wilt bereiken

Niet iedereen wordt op dezelfde manier geraakt door de overstap. Onderstaand overzicht helpt om per doelgroep te bepalen welke communicatievraag centraal staat.

Intern

Doelgroep	Centrale communicatievraag
ICT/functioneel beheer	Wat verandert er in de systemen en werkprocessen en welke werkinstructies en ondersteuning zijn nodig?
Leidinggevenden	Wat verandert er voor mijn team en wat moeten medewerkers vóór de livegang weten en kunnen?
Zorgprofessionals	Wat verandert er in mijn werk en wanneer speelt toestemming een rol?
Medewerkers met patiëntcontact	Wat moet ik weten over Mitz, wat vertel ik een patiënt en wanneer verwijst ik naar MijnMitz?
Contactcentrum/balie	Welke vragen kan ik verwachten, wat kan ik zelf beantwoorden en waar kan ik naar verwijzen?

Bestuur	Waarom sluiten we aan op Mitz en wat vraagt dit van de organisatie?
Privacy/FG	Welke juridische en privacyaspecten spelen een rol en zijn deze geborgd?

Extern

Doelgroep	Centrale communicatievraag
Regionale partners	Wat betekent de overstap van het ziekenhuis naar Mitz voor de samenwerking en gegevensuitwisseling in de regio?
Patiënten	Wat verandert er voor mij, welke keuzes heb ik en moet ik iets doen?

Kijk ook of bepaalde patiëntgroepen extra aandacht vragen.

Denk bijvoorbeeld aan patiënten die minder digitaal vaardig zijn of patiënten voor wie een afwijkende werkwijze geldt. Bepaal of de reguliere patiëntcommunicatie voor hen voldoende is of dat aanvullende informatie of ondersteuning nodig is.

Tip!

Niet iedere medewerker hoeft alles over Mitz te weten. Kijk vooral waar daadwerkelijk iets verandert en welke kennis iemand nodig heeft om zijn of haar werk goed te kunnen doen

Wie betrek je?

Denk aan het implementatieteam, ICT/functioneel beheer, vertegenwoordigers van de werkprocessen die veranderen, communicatie en waar nodig regionale partners.

Tip uit de praktijk van het Spaarne Ziekenhuis

Betrek een kleine groep medewerkers die in hun dagelijkse werk met toestemming en gegevensuitwisseling te maken hebben. Gebruik hen als klankbord voor boodschappen, werkinstructies en patiëntcommunicatie.

Zij kunnen vroeg signaleren waar uitleg niet aansluit op de praktijk of waar vragen kunnen ontstaan.

Kijk ook naar de volgorde

Sommige communicatie kan pas starten als andere onderdelen gereed zijn. Zorg bijvoorbeeld dat het contactpunt en de escalatieroute bekend zijn vóór de patiëntcommunicatie start en dat FAQ en werkinstructies beschikbaar zijn voordat medewerkers worden voorbereid.

Wat kan je gebruiken?

Het kernverhaal over Mitz en ervaringen uit eerdere ziekenhuisimplementaties die in dit document zijn verwerkt, een basispresentatie en de opgenomen webinar over het aansluitproces die je vindt op toestemming.nl/ziekenhuizen.

Resultaat van deze stap: je weet wie geraakt wordt door de overstap, wat er op hoofdlijnen verandert en welke communicatievragen nog beantwoord moeten worden.

Stap 2 – Kondig de overstap aan en neem mensen mee

Indicatie: T-6 tot T-4 weken

Zodra de planning voldoende duidelijk is, kan de eerste communicatie starten. Het gaat in deze fase vooral om begrijpen waarom het ziekenhuis overstapt, wat er gaat gebeuren en wat dat op hoofdlijnen betekent.

Dit doe je

- ☐ leg uit waarom het ziekenhuis overstapt op Mitz
- ☐ maak duidelijk wat Mitz is en wat het niet is
- ☐ geef aan wanneer de overstap ongeveer plaatsvindt
- ☐ benoem voor wie er iets kan veranderen
- ☐ vertel hoe de voorbereiding eruitziet en wanneer meer praktische informatie volgt
- ☐ bepaal welke regionale partners in deze fase al moeten worden meegenomen.

Werk toe naar de livegang

Eén aankondiging is meestal niet voldoende. Bouw de communicatie in de weken voor livegang op: van waarom en wat is Mitz naar wat verandert er voor mij en uiteindelijk wat moet ik vanaf de livegang weten en doen.

Wie betrek je?

Denk aan management en leidinggevenden, medewerkers die door de verandering geraakt worden en relevante regionale partners.

Wat kan je gebruiken?

- [kernverhaal Mitz en basisboodschappen Mitz](#);
- [voorbeeldtekst voor een interne aankondiging](#);
- [FAQ met algemene vragen over Mitz](#);
- [informatie voor regionale partners](#).

Gebruik zoveel mogelijk bestaande kanalen, zoals intranet, interne nieuwsbrieven, teamoverleggen en reguliere regionale overleggen.

Resultaat van deze stap: medewerkers en relevante partners weten dat de overstap eraan komt, waarom deze plaatsvindt en wanneer zij meer informatie kunnen verwachten.

Stap 3 – Bereid medewerkers en patiënten voor

Indicatie: T-4 tot T-1 week

Naarmate de livegang dichterbij komt, verschuift de communicatie van waarom naar wat betekent dit concreet voor mij?

Centrale vraag voor medewerkers: Wat moet ik vanaf de livegang anders weten of doen?



Tip!

Laat medewerkers met patiëntcontact MijnMitz zelf doorlopen. Dat helpt om beter te begrijpen wat patiënten zien en welke vragen zij kunnen hebben

Dit doe je

- ☐ maak duidelijk wanneer toestemming een rol speelt (zie toelichting hieronder)*
- ☐ vertaal de verandering naar het dagelijkse werk
- ☐ leg uit wat iemand ziet of doet in het XIS
- ☐ maak duidelijk wat een medewerker voor een patiënt kan vastleggen, wat de patiënt zelf via MijnMitz beheert en hoe de medewerker dit uitlegt;
- ☐ geef aan wanneer een patiënt naar MijnMitz wordt verwezen
- ☐ zorg dat werkinstructies en contactpunten goed vindbaar zijn

***Toestemming: expliciet of verondersteld?**

Bij de communicatie over Mitz is het belangrijk om onderscheid te maken tussen **expliciete toestemming** en **veronderstelde toestemming**.

- Bij **expliciete toestemming** maakt de patiënt bewust een keuze om gegevens elektronisch beschikbaar te stellen voor andere zorgaanbieders. Mitz legt deze toestemmingskeuze vast.
- Bij **veronderstelde toestemming** hoeft een patiënt niet altijd apart toestemming te geven.

Dit kan bijvoorbeeld gelden wanneer gegevens gericht worden gedeeld met een andere zorgverlener in het kader van een concrete behandeling, verwijzing of overdracht en de patiënt deze gegevensdeling redelijkerwijs kan verwachten.

Waarom is dit belangrijk voor communicatie?

Met de komst van Mitz kan de indruk ontstaan dat voor iedere uitwisseling van medische gegevens voortaan een keuze in Mitz nodig is. Dat is niet het geval. Zorg daarom dat medewerkers die patiëntvragen beantwoorden het onderscheid kennen en dat patiënt- en medewerkerscommunicatie hierop is gecontroleerd.

Korte checklist
Veronderstelde toestemming kan gelden als:

- ☐ er sprake is van een concrete behandeling, verwijzing of overdracht;
- ☐ gegevens gericht worden gedeeld met een betrokken zorgverlener;
- ☐ de patiënt deze gegevensdeling redelijkerwijs kan verwachten;
- ☐ de patiënt geen bezwaar heeft gemaakt.

Expliciete toestemming is nodig als:

- ☐ gegevens vooraf elektronisch beschikbaar worden gesteld voor mogelijke raadpleging door andere zorgaanbieders;
- ☐ de patiënt bewust een keuze moet maken over het beschikbaar stellen van gegevens.

PATIËNTCOMMUNICATIE

Patiënten hoeven de technische implementatie van Mitz niet te begrijpen. Voor hen is vooral belangrijk wat de overstap voor hun eigen situatie betekent.

Zorg dat de patiëntcommunicatie antwoord geeft op

Waarom is toestemming belangrijk? → Wat is Mitz? → Waarom gebruikt mijn ziekenhuis Mitz? → Wat gebeurt er met mijn bestaande toestemmingskeuzes? → Moet ik iets doen? → Waar kan ik mijn keuzes bekijken of wijzigen? → Waar kan ik terecht met vragen?

Zorg voor één centrale bron

Zorg dat patiënten één centrale plek hebben voor de ziekenhuisspecifieke informatie over Mitz en toestemming en verwijst van daaruit naar MijnMitz voor algemene informatie en het beheren van toestemmingskeuzes. Zorg ook voor medewerkers voor één centrale, actuele vindplek met informatie en verwijzingen naar werkinstructies. Zo voorkom je dat op verschillende plekken verschillende of verouderde informatie blijft staan.

Sluit aan bij bestaande patiëntcontactmomenten

Kijk waar patiënten al informatie van het ziekenhuis ontvangen en benut die momenten om op Mitz te wijzen. Denk aan afspraakbevestigingen en -herinneringen, het patiëntportaal, de website, registratie of inschrijving en informatie op de afdeling. Zo wordt informatie over Mitz onderdeel van het reguliere patiëntproces.

Maak gebruik van de beschikbare Mitz-materialen

Je hoeft de communicatie voor patiënten niet helemaal zelf te ontwikkelen. Vanuit Mitz zijn verschillende materialen beschikbaar die je kunt downloaden of bestellen en via de eigen kanalen kunt inzetten.

Denk bijvoorbeeld aan:

- de Mitz-patiëntenfolder en informatiefolders in verschillende talen;
- een wachtkameranimatie in een korte en langere versie;
- een poster, tafelkaart en stripfolder;
- teksten en een voorbeeldbrief voor patiënten;
- beeldmateriaal en het Mitz-logo;
- aanvullende materialen voor specifieke situaties of doelgroepen, zoals de kindfolder en informatie over tijdelijke toestemming bij spoed.

Veel patiënten tegelijk informeren?

Overweeg fasering. Bij grootschalige patiëntcommunicatie kan het helpen om niet iedereen tegelijkertijd te benaderen. Start bijvoorbeeld met een eerste groep, monitor welke vragen dit oplevert en gebruik die inzichten om de communicatie voor volgende groepen waar nodig aan te scherpen.

Goed om te weten

Vraag je als ziekenhuis patiënten om toestemming voor de elektronische uitwisseling van hun medische gegevens? Dan is het VERPLICHT om patiënten hierover te informeren met de Mitz-patiëntenfolder.

Bekijk bij de voorbereiding welke materialen passen bij jullie patiënten, kanalen en contactmomenten. De beschikbare materialen zijn te vinden in de Mitz-toolbox en kunnen waar van toepassing worden gedownload of besteld in [de Mitz Webshop, die vind je hier](#).

Loop bestaande patiëntcommunicatie na

Kijk tegelijkertijd welke bestaande informatie over toestemming door de overstap naar Mitz moet worden aangepast. Denk aan webpagina's, patiëntbrieven en -folders, informatie in het patiëntportaal, afspraakcommunicatie en informatie bij balies en poliklinieken.

Bepaal wat vóór de livegang moet worden aangepast, vervangen of verwijderd.

Wie betrek je?

Denk aan zorgprofessionals, medewerkers met patiëntcontact, balie/contactcentrum, leidinggevend, functioneel beheer en collega's die verantwoordelijk zijn voor patiëntinformatie.

Wat kan je gebruiken?

- Mitz-patiëntenfolder en overige voorlichtingsmaterialen;
- Mitz-patientenfolder vertaald in meerdere talen;
- wachtkameranimatie;
- voorbeeldteksten voor website, patiëntportaal en patiëntcommunicatie;
- FAQ voor patiënten en medewerkers;
- beeldmateriaal;
- informatie en verwijzingen naar MijnMitz.

Al deze materialen zijn terug te vinden in de [Mitz-webshop](#)

Denk verder dan de livegang

Bepaal bij het voorbereiden van de middelen ook welke communicatie alleen rond de overstap nodig is en welke informatie daarna structureel beschikbaar moet blijven. Denk bij structurele communicatie bijvoorbeeld aan de webpagina voor patiënten, informatie in het patiëntportaal, FAQ, verwijzingen naar MijnMitz en actuele informatie en werkinstructies voor medewerkers.

Resultaat van deze stap: relevante medewerkers weten wat er voor hen verandert en de informatie en ondersteuning voor patiënten staan klaar.

Stap 4 – Zorg dat iedereen klaar is voor livegang

Indicatie: T-1 week tot livegang

Vlak voor de livegang is vooral praktische, korte en goed vindbare informatie belangrijk. Het uitgebreide verhaal over Mitz hoeft niet opnieuw verteld te worden.

Dit doe je

- ☐ bevestig wanneer Mitz live gaat.
- ☐ maak duidelijk vanaf welk moment de nieuwe werkwijze geldt.
- ☐ herhaal wat relevante medewerkers vanaf dat moment anders moeten doen.
- ☐ verwijs naar werkinstructies en ondersteuning.
- ☐ bereid balies, poliklinieken en het contactcentrum voor op vragen van patiënten
- ☐ overweeg om op de dag van livegang fysiek langs te gaan bij poliklinieken en balies om vragen van medewerkers en patiënten direct te kunnen beantwoorden.

Op de dag van livegang: Mitz is vanaf vandaag in gebruik → dit verandert er → dit moet je weten of doen → hier vind je de instructie → hier kun je terecht met vragen.

Wie betrek je?

Denk aan alle medewerkers voor wie vanaf livegang iets verandert, leidinggevend, functioneel beheer, balies/poliklinieken, contactcentrum en interne ondersteuning.

Wat kan je gebruiken?

- livegangbericht;
- korte reminder voor medewerkers;
- FAQ;
- werkinstructies;
- patiëntinformatie;
- korte briefing voor balie/contactcentrum;
- overzicht van contactpunten en ondersteuning.

Laatste check

- ☐ medewerkers met een veranderende werkwijze zijn geïnformeerd
- ☐ leidinggevend weten wat hun teams moeten weten en doen
- ☐ werkinstructies zijn beschikbaar en vindbaar
- ☐ balie, poliklinieken en contactcentrum zijn voorbereid
- ☐ Patiëntinformatie is gepubliceerd
- ☐ bestaande informatie over toestemming is aangepast
- ☐ relevante regionale partners zijn geïnformeerd
- ☐ contactpunten voor medewerkers en patiënten zijn bekend
- ☐ FAQ en ondersteunende informatie zijn beschikbaar
- ☐ livegangcommunicatie staat klaar

Resultaat van deze stap: medewerkers en ondersteuning zijn klaar voor de nieuwe werkwijze en patiënten kunnen vanaf livegang de juiste informatie vinden.

Stap 5 – Ondersteun gebruik en adoptie

Vanaf livegang

De technische livegang is niet het eindpunt. In de eerste dagen en weken wordt duidelijk hoe Mitz in de praktijk wordt gebruikt en waar medewerkers en patiënten nog vragen over hebben.

Dit doe je

Haal actief signalen op en kijk welke vragen terugkomen. Gebruik daarvoor bijvoorbeeld:

- ☐ vragen van medewerkers en leidinggevend;
- ☐ signalen van balies en poliklinieken;
- ☐ vragen van patiënten en het contactcentrum;
- ☐ signalen vanuit ICT/functioneel beheer;
- ☐ vragen bij de Mitz-infolijn;
- ☐ gebruik van FAQ's en online informatie.

Bepaal vervolgens wat nodig is. Soms helpt extra uitleg of een reminder, soms moet een werkinstructie worden aangepast en soms ligt de oplossing niet in communicatie maar in het werkproces of de techniek.

Spreek vóór de livegang af waar signalen worden verzameld en wie ze bij elkaar brengt.

Denk aan vragen bij balies, patiëntvoorlichting/contactcentrum, zorgafdelingen, functioneel beheer en de Mitz-infolijn. Zo ontstaat snel een gezamenlijk beeld van terugkerende vragen en knelpunten.



Wie betrek je?

Denk aan gebruikers, leidinggevenden, functioneel beheer, contactcentrum/balie en het implementatieteam.

Wat kan je gebruiken?

- bijgewerkte FAQ's;
- korte reminders of instructies;
- terugkerende vragen uit andere ziekenhuizen;
- ervaringen en learnings uit eerdere implementaties;
- ondersteuning vanuit Mitz/GVvZ.

Plan bijvoorbeeld na twee en na zes weken een kort evaluatiemoment: wat zien we, welke vragen komen terug en waar is extra ondersteuning nodig?

Resultaat van deze stap: vragen en knelpunten worden snel zichtbaar, medewerkers worden gericht ondersteund en Mitz krijgt steeds beter een plek in het dagelijkse werk.

3. Landelijk beschikbaar, lokaal organiseren

Het uitgangspunt is: landelijk uniform waar het kan, lokaal passend waar het moet. Vanuit Mitz bieden we zoveel mogelijk een landelijke inhoudelijke basis. Als ziekenhuis vertaal je deze naar de eigen implementatie, werkprocessen en communicatiekanalen.

Vanuit Mitz	Vanuit het ziekenhuis
Kernverhaal over Mitz	Eigen livegangdatum en planning
Basisboodschappen	Vertaling naar lokale werkprocessen
Basisinformatie voor patiënten	Bepalen welke medewerkers geraakt worden
Landelijke communicatiemiddelen en formats	Interne kanalen en afzenders
Algemene informatie over MijnMitz	Lokale werkinstructies en contactpunten
Ervaringen en learnings uit andere implementaties	Afstemming met relevante regionale partners
Ondersteuning bij Mitz-specifieke communicatievragen	Lokale patiëntcommunicatie en timing

4. Handige links

- mitz-toestemming.nl – publieke informatie over Mitz
- [MijnMitz.nl](https://mijnmitz.nl) – portaal voor patiënten
- het Afsprakenstelsel – kaders en spelregels
- de [Mitz Webshop](#) – gratis communicatiemateriaal
- de [FAQ-pagina op de Mitz-website](#) – veelgestelde vragen

5. Deze leidraad groeit mee met de praktijk

Elke implementatie levert nieuwe inzichten op. Wat werkte goed? Welke vragen kwamen onverwacht vaak terug? Welke informatie hadden medewerkers eerder nodig? Waar liepen patiënten tegenaan? En welk communicatiemiddel bleek juist heel goed te werken?

Die ervaringen zijn waardevol. Door ze te delen en te verwerken in deze leidraad en andere landelijke ondersteuning, maken we de overstap naar Mitz voor volgende ziekenhuizen steeds makkelijker.

6. Contact

Hebben jullie ervaringen, voorbeelden of communicatiemiddelen waar andere ziekenhuizen van kunnen leren? Mis je iets in deze leidraad, heb je een suggestie of loop je tijdens de implementatie tegen een communicatievraag aan? **Laat het ons vooral weten.**

We denken graag met je mee én blijven deze leidraad samen met de praktijk verder ontwikkelen.

Neem contact met ons op via implementatie@mitz-toestemming.nl.

7. Versiebeheer

Hier lees je de belangrijkste wijzingen ten opzichte van de voorgaande versies van de Mitz Communicatieleidraad voor ziekenhuizen

Versie	Status	Datum
1.0	Actuele versie	1 oktober 2026

Onderdeel/pagina	Belangrijkste wijziging

