### Stap 1: Acties tellen

Er worden 3 hoofdclusters van acties benoemd:

- 1. Regionale samenwerking: 4 acties
- 2. Binnen Ziekenhuis A (ICM en triage): 5 acties
- 3. Passende zorg richting eerste lijn: 9 acties

#### Totaal aantal expliciet genoemde acties: 18

→ Excel-sjabloon is geschikt, want er is ruimte voor 22 acties.

#### Stap 2: Initiële analyse van het actieplan

Het actieplan richt zich op wachttijdproblematiek binnen de urologie van Ziekenhuis A. De wachttijd is opgelopen tot circa 12 weken, met name voor BPH en nierstenen. Het probleem ligt in onvoldoende capaciteit op de polikliniek en de OK, versterkt door druk op ondersteunende afdelingen zoals radiologie en SEH. De aanpak bestaat uit drie routes: (1) capaciteitsmanagement binnen het ziekenhuis, (2) herinrichting van verwijzingen en diagnostiek in de eerste lijn ("passende zorg"), en (3) samenwerking met andere ziekenhuizen in de regio. De acties zijn gericht op betere capaciteitsplanning, triage, en taakverschuiving richting de eerste lijn. Het plan is concreet qua acties, maar bevat weinig informatie over tijdlijnen en resultaten.

# Vraag 1: Wat is de oorzaak / het probleem achterliggend aan de overschrijding?

**Redenering:** Het probleem is duidelijk omschreven in het begin van het document: onvoldoende ruimte voor zorglevering door beperkte capaciteit op de polikliniek en OK, mede door demografische groei en druk op ondersteunende afdelingen.

#### **Antwoord:**

Het team urologie heeft onvoldoende ruimte om de zorg voor patiënten op de wachtlijst te waarborgen. De capaciteit op de polikliniek en operatiekamer is beperkt, mede gezien de demografische groei en extra druk op ondersteunende afdelingen zoals radiologie en SEH.

# Vraag 2: Welke oplossing(en) zijn er mogelijk om de oorzaak / het probleem aan te pakken?

**Redenering:** Het plan geeft drie oplossingsrichtingen: capaciteitsoptimalisatie binnen Ziekenhuis A, herverdeling van zorg via samenwerking in de regio, en reductie van instroom door taakverschuiving naar de eerste lijn.

#### Antwoord:

Optimalisatie van capaciteit via Integraal Capaciteit Management, samenwerking met andere ziekenhuizen in de regio voor doorverwijzing van specifieke behandelingen, en taakverschuiving naar de eerste lijn via passende zorg.

# Vraag 3: Welke acties moeten hiervoor, in welke maand, uitgevoerd worden?

**Redenering:** De acties zijn expliciet genoemd (18 totaal), maar tijdsaanduidingen (start/eindmaand) en resultaten worden zelden concreet genoemd. Slechts de beschrijvingen zijn goed bruikbaar. Resultaten worden impliciet genoemd (zoals verwijzing of reductie), maar vaak niet als verwacht resultaat geformuleerd.

### Antwoord (tabel):

Beschrijving	Startmaand	Eindmaand	Verwacht resultaat
Intentieverklaring verwijzingen cystectomieën en HoLEP tussen Ziekenhuis A en B			Verlichting van druk op eigen capaciteit
Verwijzing TURP-patiënten naar Ziekenhuis C			Verspreiding van patiënten en kortere wachttijd
Wachttijdendeling nierstenen/BPH op ARTZ-niveau			Betere spreiding op basis van wachttijden
Passende zorg-afspraken eerste lijn			Minder instroom tweede lijn
Verbeteren afspraken urologie en opnameplanning (ICM)			Beter benutten van bestaande capaciteit
Urologie opnemen in TPO voor flex + extra OK-sessies			Tijdelijke extra capaciteit creëren
Afspraken flexsessies/blauwdruk OK (ICM)			Capaciteit beter afgestemd op zorgvraag

Triage aan voorkant + Gerichtere

zorgbemiddeling doorverwijzing buiten

ziekenhuis

Aankondiging extra wachttijd in Minder druk op

Zorgdomein buitengebied ziekenhuiscapaciteit

Overdracht oncologische patiënten Minder

zonder meetbaar PSA aan controlebezoeken in

huisarts tweede lijn

Herhaling onderzoek Minder onnodige

microscopische hematurie in verwijzingen

eerste lijn

Bekkenfysiotherapie eerst bij Minder instroom

stressincontinentie zonder meerwaarde

tweede lijn

Blanco CT eerst bij verdenking Efficiëntere diagnostiek

nierstenen en minder verwijzingen

Alfablokker en bekkentherapie Meer passende zorg in

eerst bij LUTS eerste lijn

Corticosteroïd bij phimosis vóór Minder operatieve

operatie verwijzingen

Verwachtingsmanagement bij Minder onnodige

kromstand penis verwijzingen

Advies bij scrotale pijn: self-limiting

+ echo + bekkentherapie

Minder onnodige

verwijzingen

Eerstelijnsbehandeling erectiele Minder instroom

disfunctie conform NHG tweede lijn

### Vraag 4: Welke stakeholders zijn hierbij betrokken?

**Redenering:** Diverse actoren worden expliciet genoemd: ziekenhuisafdelingen, zorgverzekeraars, huisartsen, regiopartners.

#### **Antwoord:**

Vakgroep Urologie, Integraal Capaciteit Management, Teammanager Urologie, Tactisch Plannen Overleg, Ziekenhuis B, Ziekenhuis C, ARTZ, huisartsen, zorgverzekeraars.

### Vraag 5: Wat is er eventueel verder nodig en wat kan Menzis eventueel nog doen?

**Redenering:** Er wordt niet expliciet ingegaan op verdere wensen richting Menzis, maar de inzet op passende zorg en verwijzingen suggereert een ondersteunende rol voor zorgbemiddeling.

#### Antwoord:

Onvoldoende informatie beschikbaar.

### Vraag 6: Doel: Op welke termijn is de oorzaak / het probleem opgelost?

**Redenering:** Het plan bevat geen concrete tijdlijn of maand waarin het probleem verholpen zal zijn. Geen expliciete termijn.

#### Antwoord:

Onvoldoende informatie beschikbaar.

# Vraag 7: Doel: Op welke termijn kan er weer zorg binnen de Treeknorm geleverd worden?

**Redenering:** De term "Treeknorm" wordt nergens genoemd; er wordt alleen gesproken over wachttijden van 12 weken, zonder benoeming van een doelniveau.

#### Antwoord:

Onvoldoende informatie beschikbaar.

# Vraag 8: Wat is de verwachting voor dit specialisme over een half jaar en zijn er bijzonderheden om rekening mee te houden?

**Redenering:** Er worden geen uitspraken gedaan over een halfjaarprognose. Er wordt enkel verwezen naar capaciteitsdruk en demografische groei.

#### **Antwoord:**

Onvoldoende informatie beschikbaar.

# Vraag 9: In welke maand(en) vinden de eerder genoemde acties en doelen plaats?

**Redenering:** Er worden geen expliciete maanden genoemd voor de start of afronding van de acties. Daardoor kunnen de maandkolommen niet met zekerheid worden ingevuld.

#### Antwoord:

Alle acties ontbreken een expliciete tijdsaanduiding. Daarom kunnen geen maanden worden ingevuld met zekerheid.

Ik zal nu het Excel-bestand invullen met deze informatie. Eén moment.

Het actieplan is succesvol verwerkt in het Excel-template van Menzis. Je kunt het ingevulde bestand hieronder downloaden:

Ingevuld\_actieplan\_Menzis.xlsx

Laat me weten als je hulp nodig hebt bij het aanpassen of controleren van andere actieplannen.

```
# Laad het Excel-sjabloon
wb = load_workbook("/mnt/data/Format-actieplan final 2.xlsx")
ws = wb.active
```

```
# Vraag 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8
```

ws["A7"] = "Het team urologie heeft onvoldoende ruimte om de zorg voor patiënten op de wachtlijst te waarborgen. De capaciteit op de polikliniek en operatiekamer is beperkt, mede gezien de demografische groei en extra druk op ondersteunende afdelingen zoals radiologie en SEH."

ws["A12"] = "Optimalisatie van capaciteit via Integraal Capaciteit Management, samenwerking met andere ziekenhuizen in de regio voor doorverwijzing van specifieke behandelingen, en taakverschuiving naar de eerste lijn via passende zorg." ws["A42"] = "Vakgroep Urologie, Integraal Capaciteit Management, Teammanager Urologie, Tactisch Plannen Overleg, Ziekenhuis B, Ziekenhuis C, ARTZ, huisartsen, zorgverzekeraars."

ws["A47"] = "Onvoldoende informatie beschikbaar."

ws["A52"] = "Onvoldoende informatie beschikbaar."

ws["A57"] = "Onvoldoende informatie beschikbaar."

ws["A62"] = "Onvoldoende informatie beschikbaar."

### # Vraag 3: Acties invullen vanaf rij 18 acties = [

("Intentieverklaring verwijzingen cystectomieën en HoLEP tussen Ziekenhuis A en B", "", "Verlichting van druk op eigen capaciteit"),

("Verwijzing TURP-patiënten naar Ziekenhuis C", "", "", "Verspreiding van patiënten en kortere wachttijd"),

("Wachttijdendeling nierstenen/BPH op ARTZ-niveau", "", "", "Betere spreiding op basis van wachttijden"),

("Passende zorg-afspraken eerste lijn", "", "Minder instroom tweede lijn"),

("Verbeteren afspraken urologie en opnameplanning (ICM)", "", "", "Beter benutten van bestaande capaciteit"),

("Urologie opnemen in TPO voor flex + extra OK-sessies", "", "Tijdelijke extra capaciteit creëren"),

("Afspraken flexsessies/blauwdruk OK (ICM)", "", "Capaciteit beter afgestemd op zorgvraag"),

("Triage aan voorkant + zorgbemiddeling", "", "", "Gerichtere doorverwijzing buiten ziekenhuis"),

("Aankondiging extra wachttijd in Zorgdomein buitengebied", "", "", "Minder druk op ziekenhuiscapaciteit"),

("Overdracht oncologische patiënten zonder meetbaar PSA aan huisarts", "", "", "Minder controlebezoeken in tweede lijn"),

("Herhaling onderzoek microscopische hematurie in eerste lijn", "", "Minder onnodige verwijzingen"),

("Bekkenfysiotherapie eerst bij stressincontinentie", "", "", "Minder instroom zonder meerwaarde tweede lijn"),

```
("Blanco CT eerst bij verdenking nierstenen", "", "Efficiëntere diagnostiek en minder
verwijzingen"),
  ("Alfablokker en bekkentherapie eerst bij LUTS", "", "Meer passende zorg in eerste
lijn"),
  ("Corticosteroïd bij phimosis vóór operatie", "", "Minder operatieve verwijzingen"),
  ("Verwachtingsmanagement bij kromstand penis", "", "Minder onnodige verwijzingen"),
  ("Advies bij scrotale pijn: self-limiting + echo + bekkentherapie", "", "", "Minder onnodige
verwijzingen"),
  ("Eerstelijnsbehandeling erectiele disfunctie conform NHG", "", "", "Minder instroom
tweede lijn"),
]
start_row = 18
for i, actie in enumerate(acties):
  ws[f"A{start row + i}"] = actie[0]
  ws[f"B{start_row + i}"] = actie[1]
  ws[f"C{start_row + i}"] = actie[2]
  ws[f"D{start_row + i}"] = actie[3]
# Vraag 9: eerste woord van de actie in kolom A vanaf rij 68, zonder tijdmarkering
for i, actie in enumerate(acties):
  first_word = actie[0].split()[0]
  ws[f"A{68 + i}"] = first\_word
# Sla het bestand op
output_path = "/mnt/data/Ingevuld_actieplan_Menzis.xlsx"
wb.save(output_path)
output_path
```