

## University of Groningen

### Eerste Hulp vaker ter plaatse

Verhage, V.

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*  
2009

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*  
Verhage, V. (2009). *Eerste Hulp vaker ter plaatse: Een onderzoek naar de toename van het aantal Eerste Hulp Ter Plaatse (EHTP) ritten van de ambulancezorg.* s.n.

#### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

#### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

Rijksuniversiteit Groningen

& Volksgezondheid

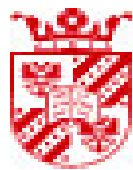
Maatschappijwetenschappen

Wetenschapswinkel

Geneeskunde

Faculteit der Gedrags-  
en

Vakgroep Sociologie



rijksuniversiteit  
groningen

Wetenschapswinkels



## Eerste Hulp Vaker ter Plaatse:

Een onderzoek naar de toename van het aantal Eerste Hulp Ter  
Plaatse (EHTP) ritten van de ambulancezorg

April, 2009

Vera Verhage



## Colofon

- Vraagnummer:** GV 189
- Titel:** Eerste Hulp vaker ter plaatse: Een onderzoek naar de toename van het aantal Eerste Hulp Ter Plaatse (EHTP) ritten van de ambulancezorg.
- Auteur:** Vera Verhage
- Begeleiding:** Dr. J. Bouma, coördinator Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid, FMW, UMCG.  
Dr. D.E.M.C. Jansen, Sociale Geneeskunde UMCG/ Fculiteit Gedrags en Maatschappijwetenschappen RuG, medische sociologie.
- Vraagindiener:** UMCG Ambulancezorg
- Uitgave:** Wetenschapswinkel Geneeskunde en Volksgezondheid  
Universitair Medisch Centrum Groningen
- Adres:** Postbus 196  
9700 AD Groningen
- Telefoon:** 050-3633109
- Email:** j.bouma@med.umcg.nl
- Datum:** april 2009



## Samenvatting

Doel van dit onderzoek was achter de oorzaken te komen die ten grondslag liggen aan de toename van het aantal EHTP-ritten in de provincie Drenthe. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag opgesteld:

*Welke oorzaken liggen aan de toename van het aantal Eerste Hulp ter Plaatse (EHTP)-ritten in de provincie Drenthe ten grondslag?*

Om op deze vraag een antwoord te kunnen formuleren is in eerste instantie een literatuuronderzoek verricht naar de spoedzorg en de ambulancezorg in Nederland. Daarnaast zijn gegevens van EHTP-ritten (aangeleverd door UMCG Ambulancezorg) geanalyseerd. Vervolgens is er een vragenlijst opgesteld die is uitgereikt aan patiënten die betrokken zijn geweest bij een EHTP-rit in Drenthe. Bij het zoeken naar mogelijke oorzaken van de toename in het aantal EHTP-ritten is gebruik gemaakt van het Socio-behavioral model van Andersen (1973). Hier kwamen een aantal factoren in naar voren waarvan verwacht wordt dat ze van invloed zijn op deze toename. Tot slot zijn er interviews gehouden met een aantal sleutelfiguren binnen de spoedzorg in Drenthe.

In hoofdstuk twee wordt via een literatuuronderzoek bekeken wat er geschreven is over de spoedzorg in Nederland. Uit het literatuuronderzoek kwam naar voren dat in Nederlandse rapporten vooral veel geschreven is over het stimuleren van samenwerking tussen de verschillende aanbieders van spoedzorg. Vooral buiten kantooruren is meer afstemming nodig tussen de huisartsenposten, de afdelingen spoedeisende hulp in ziekenhuizen en de regionale ambulancevoorzieningen. Internationale wetenschappelijke artikelen lieten zien dat ook in andere landen het aantal ambulanceritten waarbij de patiënt niet wordt vervoerd toeneemt. Uit de artikelen zijn een aantal patiëntkarakteristieken gekomen die van invloed zijn op onterecht ambulancegebruik namelijk: leeftijd, het ontbreken van alternatief vervoer, het type zorgverzekering van de patiënt en het woonachtig zijn in een verpleeghuis.

Met behulp van ritgegevens die zijn aangeleverd door UMCG Ambulancezorg is in hoofdstuk drie gekeken naar de kenmerken van de EHTP-ritten gereden in Drenthe. De ritgegevens lieten zien dat de meeste ritten 's middags en 's avonds plaats hebben gevonden. Daarnaast wordt het merendeel van de ritten aangevraagd door burgers en vinden er relatief meer ritten doordeweeks plaats dan in het weekend. Tot slot bleek ongeveer een derde van de EHTP-ritten te zijn gereden voor mensen boven de 64 jaar.

In hoofdstuk vier wordt gekeken naar de mogelijke oorzaken van de toename in het aantal EHTP-ritten. Uit het theoretisch model zijn een aantal factoren naar voren gekomen waarvan verwacht werd dat ze van invloed zijn op de toename van het aantal EHTP-ritten. De factoren zijn in drie groepen verdeeld; de patiëntkarakteristieken (leeftijd, geslacht en burgerlijke staat), faciliterende bronnen (06-bezit en woonregio) en behoefte factoren (chronische aandoening). Op de vraagstellingen die zijn ontstaan vanuit het theoretisch model van Andersen is niet altijd een eenduidig antwoord te formuleren. Alle onderzochte mogelijke oorzaken blijken afzonderlijk geen voldoende verklaring maar dit hoeft echter niet te betekenen dat ze helemaal niet van invloed zijn op de toename. Tezamen kunnen ze mogelijk wel een stijging hebben veroorzaakt.

De belangrijkste mogelijke oorzaken van een toename in het aantal EHTP-ritten die genoemd worden door de geïnterviewde sleutelfiguren zijn: een mentaliteitsverandering van de patiënten, de invoering van de huisartsenposten (slechte (telefonische) bereikbaarheid, te groot werkingsgebied voor de visitearts en toegenomen anonimiteit) en een niet toereikende of slecht uitgevoerde triage (zowel op de centrale meldkamer als op de huisartsenposten).