

## Verschillen tussen praktijk en post bij kinderen met koorts

**K**oorts bij kinderen komt vaak voor. Meestal gaat het om een onschuldige virale infectie, maar soms kan koorts een uiting zijn van een ernstige aandoening, zoals een pneumonie of meningitis. Huisartsen en doktersassistenten/triagisten moeten zich bij een telefonische hulpvraag een oordeel vormen over welk beleid het meest passend is: telefonisch advies, een consult of een (spoed)visite.

In de herziene NHG-Standaard *Kinderen met koorts* vervalt de aanbeveling om een kind dat langer dan drie dagen koorts heeft nog dezelfde dag te zien. Naar verwachting zullen hierdoor minder kinderen gezien hoeven te worden. Wat is het huidige beleid bij de melding van een kind met koorts en zijn er verschillen tussen de huisartsenpraktijk en huisartsenpost? Op basis van gegevens uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn 2014 analyseerden we het huidige initiële beleid bij kinderen met koorts, zowel overdag in de huisartsenpraktijk als op de huisartsenpost.

### CONTACTFREQUENTIE

In 2014 meldden zich 9.856 kinderen met koorts (ICPC A03) in de NIVEL-huisartsenpraktijken [tabel 1]. Dit leidde tot 14.544 contacten. Geëxtrapoleerd naar de totale Nederlandse bevolking tot 18 jaar komt dit neer op ongeveer 150.000 contacten op jaarbasis. Het merendeel betrof kinderen tot 5 jaar. Op de huisartsenposten meldden zich in 2014 37.392 kinderen met koorts (43.672 contacten, [tabel 1]), geëxtrapoleerd naar de totale Nederlandse bevolking tot 18 jaar ging het om ongeveer 80.000 contacten op jaarbasis.

### TELEFONISCH ADVIES OF HET KIND ZIEN?

Overdag in de huisartsenpraktijk resulteerde ongeveer een derde van de hulpvragen in een telefonisch advies en twee derde in een consult [tabel 2]. Op de huisartsenpost werd koorts bij kinderen in ongeveer de helft van de gevallen telefonisch afgehandeld en vond in de helft van de gevallen een consult plaats. Visites werden zowel in de huisartsenpraktijk als op de huisartsenpost weinig afgelegd, en als ze werden afgelegd ging het vooral om oudere kinderen. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn een andere morbiditeit in deze leeftijdsgroep, het beter zelf (in plaats van de ouders) kunnen verwoorden van de klacht en lastiger vervoer.

### BESCHOUWING

Koorts bij kinderen is vaak een reden om contact te zoeken, meer met de eigen huisarts(enpraktijk) dan met de huisartsenpost. Waarschijnlijk is de huisartsenpraktijk laagdrempeliger dan de huisartsenpost. Opvallend is dat op de huisartsenpost vaker een telefonisch advies wordt gegeven dan in de huisartsenpraktijk. Het zou kunnen zijn dat op de huisartsenpost het triageprotocol nauwgezetter wordt gevolgd. Daarnaast kan de vaak grotere afstand tot de post een rol spelen. ■

Voor de analyses werden gegevens uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn ([www.nivel.nl/zorgregistraties](http://www.nivel.nl/zorgregistraties)) gebruikt uit 2014 van 408 huisartsenpraktijken (met 330.444 ingeschreven kinderen van 0 tot 18 jaar) en van 22 huisartsendienstenstructuren (1.854.611 kinderen van 0 tot 18 jaar in het verzorgingsgebied).

**Tabel 1** Aantal kinderen met koorts in de huisartsenpraktijk en op de huisartsenpost, naar leeftijd, 2014

Leeftijd	Huisartsenpraktijk			Huisartsenpost		
	Aantal kinderen met koorts	Aantal kinderen/1000 kinderen in de huisartsenpraktijk	Gemiddeld aantal contacten per kind met koorts	Aantal kinderen met koorts	Aantal kinderen/1000 kinderen in het verzorgingsgebied	Gemiddeld aantal contacten per kind met koorts
0-4 jaar	7.517	94	1,5	31.526	64	1,2
5-12 jaar	2.058	14	1,4	5.102	6	1,1
13-17 jaar	281	3	1,5	764	1	1,0

**Tabel 2** Type contact voor kinderen met koorts in de huisartsenpraktijk en op de huisartsenpost, naar leeftijd, 2014

Leeftijd	Huisartsenpraktijk				Huisartsenpost			
	Totaal aantal contacten	Telefonisch consult %	Consult %	Visite %	Totaal aantal contacten	Telefonisch consult %	Consult %	Visite %
0-4 jaar	11.193	31,5	68,1	0,4	37.423	47,3	52,3	0,4
5-12 jaar	2.939	31,0	68,1	0,9	5.450	49,1	49,7	1,2
13-17 jaar	412	36,4	61,9	1,7	799	46,3	47,8	5,9