

# VIDEOGO-trial: kunnen videobellen, niet moeten

21 oktober 2021



## **Nood-implementatie**

Om te zorgen dat het contact tussen patiënten en artsen desondanks alle strikte maatregelen tóch door kon gaan, heeft het Amsterdam UMC snel geschakeld. In de eerste dagen van de pandemie hebben Dr. Esther Barsom en Prof. Dr. Marlies Schijven er met een sterk team in een zeer korte tijd voor gezorgd dat het Amsterdam UMC ruim de mogelijkheden kreeg om video-connecties op te zetten tussen patiënten en artsen.

Hoe deze nood-implementatie in drie dagen succesvol werd doorgevoerd, staat in een publicatie in het wetenschappelijke tijdschrift Nature Medicine. Door deze implementatie kon de reguliere patiëntenzorg doorgaan op zo'n manier dat de covid-maatregelen werden gewaarborgd. Sinds de nood-implementatie is het gebruik van videobellen binnen het Amsterdam UMC in een stroomversnelling terecht gekomen. Het is nu voor veel artsen normaal om kennis te maken met de patiënt, of om een patiënt op controle te laten komen, via een videogesprek. Veel patiënten en artsen zijn tevreden over deze ontwikkeling en zien ook de waarde van het videobellen in buiten de corona-tijd. Behalve dat het videobellen er namelijk voor zorgt dat de covid-maatregelen worden gewaarborgd, biedt het patiënten voor wie het

onhandig is om naar het ziekenhuis te komen een goede optie om toch met hun arts te spreken. Reistijd of -kosten vormen barrières. Vaak moeten patiënten en betrokken vrienden/familieleden ook een groot dagdeel vrij nemen om mee naar het ziekenhuis te gaan. Tot slot zijn er patiënten die zo'n last van hun ziekte hebben dat een fysiek bezoek simpelweg te veel energie kost.

## **Kanttekeningen**

Hoewel videobellen voor veel patiënten een mooie uitkomst is, zijn er kanttekeningen te plaatsen bij de versnelde implementatie ervan. Er is namelijk in strikte zin geen bewijs dat een videogesprek minstens even goed is als een fysiek gesprek. Hierdoor kan het zijn dat patiënten via een videogesprek minder goede zorg krijgen dan met een fysiek gesprek. Mogelijk voelen patiënten zich via een videoconnectie minder gehoord en kan de gegeven informatie door de arts tijdens een videogesprek minder goed overkomen. Daarnaast kan het zijn dat een videogesprek voor sommige patiënten wel een goede vervanging is van een fysiek gesprek, maar voor anderen niet. Voor patiënten die onervaren zijn met technologie is videobellen misschien onplezierig.

Om deze vragen te beantwoorden, hebben Citrien-programma's E-health en Regionale Oncologienetwerken de handen ineengeslagen. Vertegenwoordigers van de programma's zullen leiding geven aan de VIDEOGO-trial. Het doel ervan is niet om fysieke spreekkamergesprekken te vervangen, maar patiënten de optie geven om op veilige wijze te videobellen, als zij deze voorkeur hebben. □□

## **Unieke samenwerking**

Het is uniek dat de twee landelijke NFU-programma's e-health en Regionale Oncologienetwerken de handen ineen hebben geslagen. Deze samenwerking heeft een belangrijk voordeel. Het programma e-health heeft de laatste jaren veel expertise ontwikkeld over de ontwikkeling en implementatie van e-health binnen de zorg. Het programma Regionale Oncologienetwerken heeft expertise opgedaan over verbeterde communicatie en organisatie tussen patiënten en zorgverleners, en zorgverleners onderling. Zo vullen de twee programma's elkaar uitstekend aan om de vragen die bij videobellen komen kijken te onderzoeken.

In de VIDEOGO-trial wordt dus onderzocht of videobellen niet slechter is dan een fysiek gesprek met een arts, en of er groepen van patiënten zijn die juist wel, of juist niet geschikt zijn voor videobellen. Het onderzoek is opgezet volgens de 'randomised controlled trial' (RCT) methodologie. Dit project is de eerste RCT mondiaal over deze onderzoeksvraag, en wordt primair uitgevoerd door onderzoeker Boris Janssen, onder directe leiding van Prof. Dr. Marc Besselink (Stuurgroep lid Citrien Regionale Oncologienetwerken), en Prof. Dr. Marlies Schijven (Programmaleider Citrien E-health). Deze studie zal in multicenter-verband (LUMC, OLVG, Catharina ziekenhuis, en Amsterdam UMC) de tevredenheid van de patiënt en de kwaliteit van de informatieoverdracht vergelijken tussen beide groepen. Daarnaast wordt er naar de tevredenheid van de deelnemende artsen gekeken.

In de VIDEOGO-trial wordt specifiek het gesprek dat voorafgaat aan grote abdominale (in de 'buikholte') operaties onderzocht. NFU-programma's E-health en Regionale Oncologienetwerken verwachten dat dit onderzoek direct toepassing zal hebben op de patiëntenzorg gedurende de resterende covid-pandemie. Daarnaast wordt verwacht dat dit

onderzoek in de verdere gezondheidszorg grote gevolgen zal hebben. De VIDEOGO-trial kan aanleiding geven tot de algemene implementatie, of verwerping, van videobellen als een optioneel alternatief voor het fysieke gesprek in de standaardzorg.