Gebruik van telemedicine in de palliatieve zorgcontext ten tijde van COVID-19, een scoping review

Haio: EVENEPOEL Thomas , V.U.B.
Promotor: VAN DEN BLOCK Lieve , V.U.B.
Praktijkopleider: CHRISTIAENS Philip , DEVUE Katleen , MAHIEU Els

Context: Sinds december 2019 heeft het coronavirus (SARS-CoV-2 virus, COVID-19 virus) wereldwijd toegeslagen. Vanaf 11 maart 2020 is de uitbraak van COVID-19 erkend als een pandemie door de WHO (1). De zorgsector heeft hard geleden onder de bemoeilijkte werkomstandigheden die het coronavirus met zich meebracht. De palliatieve zorgverlening ten tijde van COVID-19 werd als een extra uitdaging ervaren voor zorgverleners. Palliatieve patiënten hebben namelijk bijkomende zorg nodig voor hun onderliggende (vaak uitgebreide) ziekteproblematiek, ze zijn (vaak) fysiek zwakker en moeten emotioneel begeleid worden in het kader van het levenseinde. Daarnaast zorgde de COVID-19 pandemie ook voor een toename van de vraag voor psychosociale ondersteuning en palliatieve zorgdiensten (2). Om een antwoord te kunnen bieden op de toegenomen vraag voor palliatieve zorgdiensten ten tijde van COVID-19, werd er zorg verleend van op afstand door middel van telemedicine. Volgens de definitie van de WHO betreft dit “zorgverlening vanop afstand waarbij er communicatie is tussen zorgverleners die klinische begeleiding en ondersteuning zoeken van andere zorgverleners of waarbij er communicatie is tussen zorggebruikers, die op zoek zijn naar gezondheidsdiensten, en zorgverleners” (3) Het doel van dit scoping review onderzoek is na te gaan welke de huidige barrières zijn (ten tijde van covid-19) voor het gebruik van telemedicine in de palliatieve zorg en de mogelijke oplossingen hiervan. Eveneens werd er nagegaan wat de structuur is van een telemedicine consultatie in de palliatieve zorg en welke thema’s in zo een teleconsultatie aan bod komen.

Onderzoeksvraag: 1a) Wat zijn de meest voorkomende barrières* die ervaren worden bij het implementeren van telemedicine in een palliatieve zorgcontext ten tijde van COVID-19, en dit vanuit multipele perspectieven (patiënten, zorgverleners) en in verschillende settings (in- versus out-patients)? 1b) Wat zijn mogelijke oplossingen voor deze barrières? 2a) Welke structuur wordt er gehanteerd tijdens een telemedicine consultatie voor palliatieve zorgverlening en dit in de verschillende settings ten tijde van COVID-19? 2b) Welke thema's worden er besproken binnen een telemedicine consultatie bij palliatieve patiënten, en welke niet, en dit in verschillende settings (in- versus out-patients) ten tijde van COVID-19?

Methode: Op basis van de PRISMA-Scr richtlijnen werd er een scoping review uitgevoerd. Aan de hand van een systematische zoekstrategie werden artikels geïdentificeerd in drie verschillende databases: Pubmed, Embase en Psychinfo. De gehanteerde criteria voor inclusie van artikels waren: artikels die gaan over barrières en/of oplossingen in telemedicine, thema’s die aan bod komen in een teleconsultatie, de structuur van een teleconsultatie en de focus moet liggen op palliatieve zorgsetting én telemedicine. Exclusiecriteria waren: artikels die uitsluitend kinderen of adolescenten onder 18 jaar betroffen, artikels gepubliceerd voor 2019 en artikels waar geen toegang tot de hele tekst werd verleend na schriftelijke aanvraag. Om de verkregen artikels overzichtelijk te bewaren, werd er gebruik gemaakt van een databank (EndNote®). Met behulp van een data-extractieformulier zijn de artikels geanalyseerd in functie van de onderzoeksvragen. Tot slot werd ook een quality assessment uitgevoerd op de uiteindelijk geïncludeerde artikels met behulp van de Hawker criteria.

Resultaten: Finaal werden 32 artikels weerhouden die antwoorden zouden kunnen bieden aan de onderzoeksvragen. Van deze 32 artikels beantwoorden 16 artikels aan de eerste onderzoeksvraag en 23 artikels aan de tweede onderzoeksvraag. Zeven artikels waren relevant voor beide onderzoeksvragen. Na het volledig lezen van deze artikels werden er zeven van de 16 artikels voor de eerste onderzoeksvraag en 10 van de 23 artikels voor de tweede onderzoeksvraag geëxcludeerd. Bij het analyseren van de negen geïncludeerde artikels voor het beantwoorden van onderzoeksvraag één, identificeerden we vier grote groepen van barrières: communicatie barrières, barrières rond technologie gebruik, barrières rond wetgeving bij teleconsultaties en barrières wegens gebrek aan fysiek contact. Voor het beantwoorden van de tweede onderzoeksvraag werd er, op basis van de 13 geïncludeerde artikels, een tabel bekomen met een overzicht van verschillende elementen die aan bod kunnen komen in de structuur van een teleconsultatie, alsook een tabel met mogelijke thema's die een teleconsultatie kunnen omvatten in de palliatieve zorgsetting.

Conclusie: Telemedicine is nuttig gebleken en zeker ten tijde van COVID-19. Voor het uitvoeren van een teleconsultatie is het belangrijk om een goede structuur te handhaven. Er bestaat echter géén "one size fit all" consultatie structuur. Daarom zal een goede voorbereiding, geduld en herhaling nodig zijn voor een optimale implementatie van een teleconsultatie. Specifiek voor de palliatieve zorgcontext lijkt de conclusie te zijn dat het fysieke en persoonlijke contact niet kan vervangen worden door een teleconsultatie door de aanwezige barrières omtrent communicatie, technologie, wetgeving en afwezig fysiek contact. Verder onderzoek naar deze barrières en vooral oplossingen is zeker nog waardevol om de inzichten verworven in deze scoping review verder uit te diepen.