

# iClusion: ‘matchmaker’ bij klinische studies

DR. MARTEN DOOPER, WETENSCHAPSJOURNALIST. DEZE BIJDRAGE IS FINANCIËEL MOGELIJK GEMAAKT DOOR ICLUSION B.V. ICLUSION B.V. HEEFT GEEN INVLOED GEHAD OP DE INHOUD VAN HET VERSLAG.

**Wil je als (oncologische) afdeling meedoen aan een klinische studie, dan kost dat vaak een flinke inspanning aan tijd en (voor)werk. De afdeling Medische oncologie van VieCuri in Venlo/Venray werkt sinds enkele jaren hiervoor samen met iClusion. Dat heeft voordelen voor zowel de onderzoekers als de patiënten, vertellen bij studies betrokken medewerkers.**

“Zeker binnen de oncologie hoort het meedoen aan klinisch wetenschappelijk onderzoek een vast onderdeel te zijn van de behandelplannen. Want zonder onderzoek waren we nooit gekomen waar we nu zijn en zonder nieuw onderzoek komen we niet verder dan waar we nu zijn”, stelt internist-oncoloog dr. Yes van de Wouw.

Dan is het natuurlijk wel zo prettig als dat meedoen - en niet te vergeten het voorbereiden van het meedoen - aan klinische studies niet overmatig veel tijd en inspanning opslokt. Want zelfs als je met je afdeling wilt aanhaken aan een multicenterstudie waarvoor elders al alle protocollen zijn uitgewerkt, valt er in eigen huis nog veel te regelen voordat de eerste patiënt kan worden geïncludeerd.

“Om te beginnen moet de medisch ethische commissie van het eigen ziekenhuis goedkeuring geven, ook als de studie elders al is goedgekeurd”, vertelt Ilona van Rooij, die als research-verpleegkundige betrokken is bij het opstarten van klinische studies binnen de afdeling Medische oncologie van VieCuri. “Daarnaast moeten er afspra-

de werkzaamheden voor de studie flink afwijken van de dagelijkse routine in het ziekenhuis.”

## Totaalpakket

Sinds enkele jaren komt dit ‘geregel’ niet meer helemaal op het bordje van de afdeling Medische oncologie van VieCuri terecht. Researchcoördinator Wendy Heuts: “Sinds 2016 werken we bij het opstarten van nieuwe klinische studies samen met iClusion. Zij leveren een totaalpakket aan voor de studies waaraan wij willen meedoen. Daarin staat precies beschreven wat er allemaal gedaan moet worden, welke afdelingen erbij betrokken zullen zijn en welke financiële afspraken daarover met de sponsor van de studie zijn gemaakt. We hoeven het behandelprotocol alleen nog maar in detail af te stemmen op de lokale situatie. iClusion verzorgt vervolgens ook de correspondentie met alle betrokken afdelingen. Zij sturen mailtjes met de protocollen en financiële afspraken en trekken aan de bel als daar niet tijdig op wordt gereageerd. Hetzelfde geldt

deelnemen aan een studie tot het moment dat de eerste patiënt daadwerkelijk kan worden geïncludeerd - een stuk korter is geworden. Dat is niet alleen prettig, maar het maakt je als afdeling en ziekenhuis bovendien aantrekkelijker als potentiële deelnemer aan studies. Sponsors willen hun studies natuurlijk het liefst zo snel mogelijk laten starten.”

## Patiëntinformatie

“Ook belangrijk zijn de voordelen voor de patiënten”, legt Van Rooij uit. “Patiënten kunnen met behulp van een code via de website van iClusion alle informatie raadplegen over de studie waaraan zij meedoen. Daarbij wordt visueel duidelijk gemaakt hoeveel - extra - tijd de deelname zal gaan kosten en welke zaken er naast de standaardbehandeling tijdens de studie aan de orde zullen komen.”

in principe geschikt voor een studie en betreft het een studie die door iClusion wordt gefaciliteerd, dan kunnen we de patiënt desgewenst ook direct aanmelden voor deelname en kan de patiënt toegang krijgen tot de digitale informatie over de studie. Ook als ons eigen ziekenhuis niet meedoet met de betreffende studie.”

## Transparantie

“Een bijkomend voordeel van deze aanpak”, stelt Heuts, “is de transparantie van de financiële afspraken ten aanzien van de studie. Alle deelnemende afdelingen kunnen nu precies zien hoe de aan elkaar geleverde diensten

moment kunt zien welke klinische studies er lopen op het gebied van oncologie, welke patiënten daarvoor geschikt zijn en welke ziekenhuizen in Nederland meedoen aan die studies”, merkt Van de Wouw op. “Op de website staat een overzicht van alle studies op het gebied van oncologie die in Nederland open zijn. Daardoor kan ik snel zien of een patiënt die tegenover mij zit in principe geschikt is voor deelname aan een studie en - indien die studie niet in ons eigen ziekenhuis loopt - naar welk ziekenhuis ik die patiënt dan kan doorverwijzen. En aangezien alle informatie over de betreffende studie via iClusion inzichtelijk is, kan ik de patiënt ook al

*Heuts: “De transparantie van de financiële afspraken is zowel voor de deelnemende afdelingen als de sponsor een bijkomend voordeel”*

intern financieel worden verrekend. In het verleden was dat niet transparant en werd wel eens gesuggereerd dat er afdelingen financieel zouden profiteren van een studie. De ondersteunende afdelingen vinden die transparan-

vertellen wat deelname aan de studie precies gaat inhouden. Doordat iClusion ons zoveel voorwerk uit de handen neemt, is het ook gemakkelijker en daardoor aantrekkelijker om mee te doen aan klinische studies waarvoor je

*Van Rooij: “De doorlooptijd - de tijd die verstrijkt vanaf het moment dat wij aangeven dat we willen deelnemen aan een studie tot het moment dat de eerste patiënt daadwerkelijk kan worden geïncludeerd - is een stuk korter geworden”*

ken worden gemaakt binnen de eigen afdeling over welke patiënten in aanmerking komen voor de studie, en hoe deze patiënten moeten worden voorgelicht, behandeld en begeleid. En ten slotte moeten er ook afspraken worden gemaakt met ondersteunende afdelingen als Pathologie, Klinische chemie, Radiologie, Apotheek, enzovoort, over welke extra werkzaamheden er voor hen aan de studie zijn verbonden. En natuurlijk afspraken over hoe de vergoeding voor die extra werkzaamheden zal worden geregeld. Er is vaak flink wat water door de Maas gestroomd voordat alles is geregeld. Vooral als

voor de goedkeuring door de medisch ethische commissie van VieCuri. Daarbij is het hele proces digitaal te volgen, zodat we op elk moment precies weten hoe ver we zijn en wat er nog moet gebeuren voordat we kunnen starten.”

Van Rooij: “Dit bespaart ons om te beginnen veel werk en tijd. Tijd die we nu bijvoorbeeld kunnen besteden aan het scannen van patiëntendossiers om na te gaan welke patiënten mogelijk geschikt zijn om deel te nemen aan de studie. Dat versnelt de inclusie. Daarnaast merken we dat de doorlooptijd - de tijd die verstrijkt vanaf het moment dat wij aangeven dat we willen



V.l.n.r. Wendy Heuts, Yes van de Wouw en Ilona van Rooij (foto: © Loraine Bodewes)

Heuts: “Daarnaast is het handig dat we via Match Point voor iedere patiënt in principe kunnen nagaan of er nog een studie is waar de patiënt aan zou kunnen deelnemen. Veel patiënten willen immers meedoen aan klinische studies; hetzij voor henzelf, hetzij voor toekomstige patiënten. Is de patiënt

tie prettig, merken we. We horen nu vaak: ‘Als het via iClusion loopt, weten we dat het goed geregeld is.’ Anderzijds is het ook voor de sponsor glashelder waaraan het geld precies wordt besteed.”

“Een groot voordeel van iClusion is ook dat je via het Match Point op elk

maar enkele patiënten kunt aanleveren, bijvoorbeeld studies op het terrein van weinig voorkomende oncologische ziektebeelden. In het verleden was deelname aan zo’n studie minder aantrekkelijk; je moest erg veel werk en tijd investeren voor slechts een paar patiënten.”