



Toekomstvisie

Gepersonaliseerde prostaatkanker Keuzehulp 2.0: betere zorguitkomsten, betere kwaliteit van leven en lagere kosten

Inge van den Berg, technisch geneeskundige, Radiotherapie UMCU & Urologie St. Antonius Ziekenhuis

Ontwikkelingen in de zorg

Een keuzehulp wordt steeds vaker gebruikt om voor- en nadelen van behandelingen op patiënt-specifiek niveau in plaat van populatieniveau te presenteren. Gepersonaliseerde behandelstrategieën zijn essentieel voor verbetering van oncologische uitkomsten en functionele uitkomsten. De patiënt moet meer centraal komen te staan in de besluitvorming met de zorgprofessionals.

De droom/de visie

Een uitgebreidere keuzehulp om meer gepersonaliseerde zorg te leveren met gebruik van digitale technologie. Artificiële intelligentie (AI) kan ingezet worden om meer belangrijke klinische informatie te berekenen uit de diagnostische testen (beeldvorming en biopoten) en het zorgt voor een efficiënte workflow. Daarnaast worden keuzevragenlijsten ingezet om de persoonlijke afwegingen goed in kaart te brengen en mee te wegen in de keuzehulp. Machine learning modellen worden ontwikkeld om patiënt-specifieke predicties te maken voor oncologische en functionele uitkomsten. De input van de modellen zijn demografische en klinische variabelen, radiomics en de uitkomsten van de keuzevragenlijsten. Dit resulteert in een Keuzehulp 2.0 in een nieuwe patient journey die persoonlijker is door het gebruik van meer persoonsgebonden variabelen met de toepassing van AI.

Positieve bijdrage zorg

Persoonlijke behandeladviezen kunnen voor betere zorguitkomsten (oncologische en/of functionele uitkomsten) en betere kwaliteit van leven. Daarnaast kan het een kostenreductie opleveren doordat behandelingen gericht zijn en secundaire behandelingen voorkomen kunnen worden. Ook zorgt de inzet van digitale technologie voor een efficiëntere workflow waardoor meer tijd is voor directe patiëntenzorg.

Grootste obstakels

- Grote dataset van prostaatkanker patiënten met verschillende behandelingen gedurende een lange follow-up periode. Voor de predictiemodellen is een follow-up van minimaal 3-5 jaar nodig
- De koppeling van ERP systemen in ziekenhuizen
- De ontwikkelingskosten van de keuzehulp

Oplossing(-srichtingen)

Een nieuwe patient journey met behulp van gesprekken met patiëntenpanels, zorgprofessionals en MedTech industrie om een nieuwe keuzehulp te ontwikkelen. Patiëntenpanels zijn belangrijk om het patiënten perspectief goed in kaart te brengen en de informatie op een duidelijke manier te presenteren. In de nieuwe patient journey ontvangt de patiënt thuis de voorspellingen van het model op oncologische en functionele uitkomsten voordat de patiënt met de arts een behandelkeuze maakt.

