SMART model projectplan



Het doel is het vergroten van therapietrouw van fysiotherapie-oefeningen, en deze tevens effectiever maken door gebruik van persoonlijke instructie. Hiervoor worden opnames van de oefening door de patiënt gebruikt met aanwijzingen van de fysiotherapeut die in beeld komen via een ‘slimme’ sticker en smartphone op plaatsen die voor de patiënt geschikt zijn. De oefeningen zijn toegespitst op de mogelijkheden op locaties in de woon/werksituatie van de patiënt en een oefening mag niet langer dan 5 min. duren.

**SPECIFIEK**- Omschrijf het doel concreet  
- Wat willen we bereiken?  
- Wie zijn erbij betrokken?  
- Waar gaan we het doen?



Gekeken wordt of de self-efficacy van de patiënten voor het doen van de oefeningen verhoogd wordt. Self-efficacy wordt gezien als indicator voor therapietrouw. Dit wordt gemeten aan de hand van de rapportage door de patiënt zelf, vergeleken met de registraties uit de app. Tevens zullen na afloop interviews worden gehouden over de ervaren kwaliteit van de oplossing.

**MEETBAAR**  
- Onder welke meetbare/observeerbare voorwaarden of vorm is het doel bereikt?

- Hoe toets je of je doel bereikt is?



Door het vergroten van de oefentrouw kunnen zorgkosten worden beperkt door bijvoorbeeld minder (dure) medicatie en de kwaliteit van leven voor de patiënt worden vergroot. Veel initiatieven hebben zich op uitleg in de spreekkamer gericht, dit project richt zich op uitleg daar waar de oefening het beste gedaan kan worden voor een patiënt op een moment dat hij kan. In een setting met 1 patiënt en zorgverlener is mogelijk gebleken dit concept in een korte tijd op te zetten.

**ACCEPTABEL, AMBITIEUS**

- Waarom?  
 - Mogelijk wat betreft middelen, mensen, tijd

- Draagvlak gewenst

An



Dit concept kan patiënten helpen bij het controleren van ziekteverschijnselen en het vergoten van de kwaliteit van leven, terwijl tegelijkertijd kosten worden beperkt. Er zijn weinig statistieken bekend over thuis oefenen, algemeen wordt verondersteld dat maximaal 50% van de patiënten voldoende oefent. Het Nivel doet momenteel een studie naar oefentrouw.

**RELEVANT, REALISTISCH**

- Waarom ga je dit doen?  
Hou het realistisch: niet de hoog, niet te laag gestelde doelen



**TIJDGEBONDEN**

- Tijdsplanning of limiet wordt beschreven

Naar verwachting duurt het opzetten van de omgeving twee maanden, wordt er twee maanden met ongeveer 20 patiënten getest en is er een maand nazorg en twee maanden voor rapportage. Start van het onderzoek met patiënten zal plaatsvinden na goedkeuring van de CMO. Beoogde einddatum is 31 augustus 2018. In de rapportage zal ook een advies zijn opgenomen voor verdere inzet en zal een raamwerk bevatten met de lessons learned van het doen van eHealth aanvragen bij de CMO.

**Projectplan samengevat:** Met ongeveer 20 patiënten wordt een proof of concept gehouden met als doel hen een verhoogde self-efficacy te bereiken. Dit wordt gedaan door korte, gepersonaliseerde oefeningen aan te bieden op een voor de patiënt logische plaats via smartphone en een stickers met NFC-technologie. Patiënt en zorgverlener hebben via een app inzicht in de behaalde resultaten. Hiermee wordt beoogd betere behandeleffecten op langere termijn te boeken, meer zelfstandigheid voor de patiënt en minder zorg. Naar verwachting valt tevens winst te boeken in het verminderen van medicatie. 6 maanden na start van het onderzoek wordt een rapportage opgeleverd met de ervaringen van de patiënten en de fysiotherapeuten, de resultaten van de oefeningen en worden aanbevelingen gedaan voor uitbreiding en opschaling. Tevens wordt een raamwerk gepresenteerd voor het doen van CMO aanvragen voor eHealth proof of concepts.

Projectplanning

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Vergroten therapietrouw fysiotherapie* | 2017 | | | | | | |  | | | 2018 | | | |  | | |  | | | | | | | | |
| Mei | | Jun | Jul | Aug | Sep | Okt | | Nov | Dec | | Jan | Feb | | | Mrt | | | Apr | | Mei | Jun | Jul | Aug |  | | | |
| Opzetten omgeving, werving patiënten en fysiotherapeuten | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |
| Opnemen films en test met doen oefeningen met stickers | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |
| Interviews | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |
| Opzetten raamwerk aanvraag CMO | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |
| Analyse en rapportage | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |  |  | |  | |  |

**JA, MITS……(feedback per umc):**

1a) Meer reele planning.

1b) Overwegen om de trial er uit te halen.

1c) Lessen delen van het traject totnogtoe (privacu issues/ METC); dit in projectplan opnemen als projectresultaat.

2) Aanpassing planning ivm de doorlooptijd an het onderzoek.

3) CMO-toestemming.

4a) CMO-goedkeuring in januari rond is.

4b) Tijdsplanning voor analyse en rapportage tijdig ‘onder de loep’ genomen en aangepast wordt: nu zeer krap gepland.

5a) CMO-toestemming is cruciaal.

5b) Planning wordt krap (nieuwe medewerkers).

6a) Krap (planning).

6b) Beelden up- en downloaden/ replay maar ook foto’s en filpmpjes.

6c) Generiek vraagstuk optekenen.

**JA (aanvullende feedback**)

1. Met duidelijke verslaglegging van de CMO-issues en met het delen van een raamwerk van de voorgestelde oplossing.