

# **Succesvol implementeren in de Jeugdzorg:**

Een model voor (multi-level) interventies

Master Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken  
Universiteit Utrecht

Auteur: Eva Janssen (3499383)

Docent: Dr. Monique van Londen

Datum: 24 juni 2013

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

**Abstract**

---

**Background:** *In this study we evaluate a model developed to provide structure to implementation processes of evidence-based (multi-level) interventions in order to increase the chances of successful implementation. We examine whether the implementation activities, described by the model, relate to the implementation determinants of Fleuren and colleagues (2012) and whether they predict a successful implementation. **Method:** We investigated the implementation processes of Triple P in seven regions in the Netherlands. We established to what extent the implementation activities described by the model had taken place. Subsequently we investigated through an online questionnaire to executive professionals (N=339) how successful the implementation processes had been and to what extent the implementation determinants were present. **Results:** The implementation activities were related to the determinants concerning the organization (= setting) and not to the determinants concerning the user (= professional). The latter, however, were found to predict successful implementation. Eventually two implementation activities contributed to predicting successful implementation. **Conclusion:** The implementation activities, described by the model, create a fertile environment for implementation. However, the activities hardly improve the qualities of the executive professionals to carry out Triple P properly. It are, in fact, the qualities of the professionals that seem determinative in predicting successful implementation.*

---

**Key Words:** successful implementation, implementation determinants, implementation model.

**Samenvatting**

---

**Achtergrond:** *Met dit onderzoek evalueren we een model dat is ontwikkeld om het implementatieproces van evidence-based (multi-level) interventies structuur te bieden om zo de kans op succesvolle implementatie te vergroten. We onderzoeken of de implementatieactiviteiten die het model beschrijft, samenhangen met de implementatiedeterminanten van Fleuren en collega's (2012) en of ze succesvol implementeren voorspellen. **Methode:** We onderzochten de implementatieprocessen van Triple P in zeven regio's van Nederland en stelden vast in hoeverre de door het model beschreven implementatieactiviteiten hadden plaatsgevonden. Vervolgens onderzochten we door middel van een online vragenlijst aan uitvoerend professionals (N = 339) hoe succesvol de implementatieprocessen waren geweest en in hoeverre de implementatiedeterminanten aanwezig waren. **Resultaten:** De implementatieactiviteiten hingen samen met de determinanten met betrekking tot de organisatie (=instelling) en niet met de determinanten met betrekking tot de gebruiker (=professional). De determinanten met betrekking tot de gebruiker en niet de determinanten met betrekking tot de organisatie bleken echter succesvol implementeren te voorspellen. Twee implementatieactiviteiten leverden uiteindelijk een bijdrage in het voorspellen van succesvol implementeren. **Conclusie:** De door het model beschreven implementatieactiviteiten creëren weliswaar een vruchtbare implementatieomgeving voor de uitvoerend professionals. De activiteiten leiden echter nauwelijks tot verbeterde kwaliteiten van de professionals om Triple P goed uit te kunnen voeren. Juist de kwaliteiten van de professionals lijken uiteindelijk bepalend te zijn voor een succesvolle implementatie.*

---

**Kernwoorden:** succesvol implementeren, implementatiedeterminanten, implementatiemodel.

### **Introductie**

Evidence-based, preventieve interventies in de jeugdzorg en jeugd-ggz beloven een positief effect te hebben op de gezondheid en het welzijn van populaties (Weisz, Sandler, Durlak, & Anton, 2005). Om deze effecten te bereiken, is een goede implementatie van deze interventies cruciaal (Durlak & DuPre, 2008). Uit onderzoek blijkt echter dat bij de invoering van interventies nauwelijks aandacht is voor de aspecten van implementatie (Durlak & DuPre, 2008; Perepletchikova, Treat, & Kazdin, 2010). Een inadequate implementatie kan als gevolg hebben dat de interventie niet op lange termijn wordt behouden (Tibbits, Bumbarger, Kyler en Perkins, 2010). Wanneer ingevoerde interventies niet op lange termijn worden behouden, kan niet worden vastgesteld wat de impact ervan is geweest op de volksgezondheid (Gottfredson & Gottfredson, 2002; Rohrbach, Grana, Sussman, & Valente, 2006) en gaat daarnaast het geïnvesteerde geld verloren. Het adequaat implementeren van interventies behoeft meer aandacht. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en het Trimbos-instituut hebben samen een model ontwikkeld om het complexe implementatieproces van (multi-level) interventies structuur te bieden om zo de kans op een succesvolle implementatie te vergroten (Van Rijn & Van Bommel, 2012).

Met dit onderzoek evalueren we het ontwikkelde implementatiemodel. We onderzoeken of de 'implementatieactiviteiten' die het model beschrijft, leiden tot succesvol implementeren. Wat is de relatie tussen de door het model beschreven implementatieactiviteiten en succesvol implementeren? We analyseren implementatieprocessen van de multi-level interventie Triple P in zeven regio's van Nederland en kijken naar de invloed van deze processen op de uitvoerend professionals.

### **Multi-level interventies**

Mede door de opkomst van de Centra voor Jeugd en Gezin in Nederland is er behoefte ontstaan aan stepped care werken, ofwel werken met multi-level interventies (NJI, 2012). Speciale ondersteuning moet niet te snel worden ingezet (Van Yperen & Van Westering, 2010). Ingezette activiteiten en interventies moeten zo licht of zo zwaar zijn als de ondersteuningsbehoefte van een ouder, jeugdige of gezin. De verschillende vormen van interventie moeten dezelfde visie hanteren en eventuele doorverwijzing naar een zwaarder type interventie moet adequaat verlopen zodat instanties niet langs elkaar heen werken. Dit uitgangspunt vraagt om een gevarieerd repertoire aan lokaal beschikbare activiteiten en interventies die afgestemd zijn op verschillende leeftijdscategorieën en doelgroepen (De Graaf, 2010). Multi-level interventies bieden dit repertoire.

Triple P (Positief Pedagogisch Programma) is een voorbeeld van een evidence-based multi-level interventie (Sanders, Turner, & Markie-Dadds, 2002). Triple P heeft

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

het doel emotionele- en gedragsstoornissen bij kinderen te voorkomen door het bevorderen van competent ouderschap. Het is geen op zichzelf staand programma maar bestaat uit hulp op vijf verschillende interventieniveaus. Er wordt opvoedondersteuning geboden op een continuüm van toenemende intensiteit. Triple P wordt in Nederland in meer dan 200 gemeenten aangeboden (Triple P - Nederland, 2004). Het implementeren ervan is complex: het komt neer op de inzet van meerdere interventies tegelijk, verspreid over verschillende instellingen in meerdere gemeenten. Omdat er nog geen handreiking bestaat voor succesvol implementeren, bestaat het risico van een afname van de effectiviteit van deze veel ingezette, evidence-based interventie.

### **Implementatie**

Implementatieonderzoek is een relatief nieuw concept (Bhattacharyya, Reeves, & Zwarenstein, 2009). Het betreft de stap na effectonderzoek in de cyclus van interventieonderzoek. Implementatieonderzoek houdt zich bezig met methoden om wetenschappelijke onderzoeksbevindingen en andere effectieve werkwijzen op te nemen in dagelijkse praktijk om zo de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Het doel van implementatieonderzoek is het bieden van voldoende richtlijnen aan interventie-aanbieders opdat de interventie daadwerkelijk wordt uitgevoerd op de manier zoals deze effectief is gebleken in eerder effectonderzoek. Het Canadese Institute for Health Research (Tetroe, 2007) heeft een definitie voor implementatie geformuleerd: 'de uitwisseling, synthese en ethisch correcte toepassing van kennis -binnen een complex systeem van interacties tussen onderzoekers en gebruikers- om het gebruikmaken van de voordelen van onderzoek te versnellen voor een verbeterde gezondheid, meer effectieve diensten en producten en een sterk gezondheidszorgsysteem'. Deze definitie is erg complex maar beschrijft alle belangrijke aspecten van implementatie.

Implementatie is een van de meest kritische aspecten van (evidence-based) interventies en verloopt moeizaam in de praktijk (Breuk et al., 2006; Stals, Yperen, Reith, & Stams, 2008). Durlak rapporteert in 1997 al dat slechts 5 procent van de 1200 onderzochte, preventieve interventies aandacht besteedt aan implementatie (in: Durlak & DuPre, 2008). Daarnaast concluderen Perepletchikova en collega's (2010) in recent onderzoek na 202 evidence-based interventies geëvalueerd te hebben, dat slechts bij 3.50 procent van deze interventies aandacht wordt besteed aan de programma-integriteit wat wijst op een inadequate implementatie. Het implementatieproces is essentieel voor het testen van de theorie achter interventies en voor het testen van de interne en externe validiteit (Durlak & DuPre, 2008). Tevens kan afname van effectiviteit plaatsvinden wanneer een duidelijk raamwerk voor het implementeren van interventies ontbreekt (Berwick, 2003; Kilbourne, Neumann, Pincus, Bauer & Stall, 2007). Durlak en DuPre (2008) concluderen

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

in hun review dat effectieve implementatie sterk samenhangt met betere uitkomsten van de interventie en dat implementatieonderzoek een absolute noodzaak is bij de evaluatie van interventies. Tibbits en collega's (2010) constateren tenslotte dat 33 procent van de evidence-based interventies vijf jaar na invoering niet meer wordt uitgevoerd als gevolg van een ineffectieve implementatie, 22 procent is daarnaast werkzaam op een verminderd niveau. Slechts 45 procent is werkzaam op hetzelfde of een hoger niveau.

### **Succesvol implementeren**

Tot noch toe heeft men in de wetenschap het concept 'succesvol implementeren' niet eenduidig kunnen definiëren. Proctor en collega's (2011) verhelderen het concept met hun definitie voor 'implementatie-uitkomsten': de effecten van bewuste en doelgerichte acties om nieuwe behandelingen, praktijken en diensten te implementeren. Ze noemen implementatie-uitkomsten de indicatoren van succesvol implementeren. Er bestaan geen meetinstrumenten of vaste uitkomstmaten voor het meten van succesvol implementeren (Proctor et al, 2011). Implementatiestudies variëren sterk in hun methoden om succesvol implementeren te meten. Sommige studies meten dit aan de hand van klinische uitkomsten op cliëntniveau terwijl andere studies expliciete implementatiedoelen opstellen (Grimshaw et al., 2006; Proctor et al., 2011).

Op basis van literatuur hanteren we in deze studie drie uitkomstmaten van succesvol implementeren: de frequentie van het aantal gestarte interventietrajecten (Frequentie), het aantal gestarte trajecten dat daadwerkelijk compleet wordt afgemaakt (Compleetheid) en het aantal voorgeschreven kernelementen van de interventie dat professionals daadwerkelijk uitvoeren (Programmatrouw). Een lage frequentie van het aantal gestarte trajecten is een gevolg van ineffectief implementeren (Tibbits et al., 2010). Wanneer de compleetheid en programmatrouw laag zijn, wordt de interventie niet uitgevoerd zoals bedoeld door de projectontwikkelaars. Juist dit is van essentieel belang bij de implementatie van evidence-based interventies (Perepletchikova et al., 2010).

### **Implementatiedeterminanten**

Fleuren, Paulussen, Van Dommelen en Buuren (2012) hebben recentelijk onderzocht wat de condities voor succesvol implementeren zijn op het terrein van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het onderwijs. Ze operationaliseren succesvol implementeren in het percentage kernelementen van de interventie dat de gebruiker van de interventie daadwerkelijk uitvoert. Ze hebben van een lijst van 60 implementatiedeterminanten onderzocht welke daadwerkelijk samenhangen met succesvol implementeren. De generaliseerbaarheid naar andere settings dan de JGZ en

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

het onderwijs hebben de onderzoekers nog niet getoetst. Ze voorspellen dat de implementatiedeterminanten ook in andere situaties van toepassing zijn.

Fleuren en collega's (2012) formuleren uiteindelijk 29 determinanten die samenhangen met succesvol implementeren. De determinanten hebben betrekking op kenmerken van de innovatie, de gebruiker, de organisatie en de sociaal-politieke omgeving. Met innovatie wordt het te implementeren programma bedoeld. Gunstige implementatiekenmerken hiervan zijn bijvoorbeeld dat de innovatie helder aangeeft welke activiteiten in welke volgorde uitgevoerd moeten worden en dat er voldoende informatie en materialen beschikbaar zijn voor professionals om ermee te werken. Met de gebruiker wordt degene die met de innovatie werkt bedoeld, dit zijn doorgaans de uitvoerend professionals. Gunstige implementatiekenmerken hiervan zijn bijvoorbeeld dat de professional over voldoende kennis beschikt om de innovatie te kunnen gebruiken en ook de verwachting heeft dat de innovatie effectief is. Gunstige implementatiekenmerken van de organisatie zijn onder andere dat er voldoende tijd, financiële middelen en materialen beschikbaar zijn voor de professionals om de innovatie te integreren in hun dagelijks werk. Met de sociaal-politieke omgeving worden bijvoorbeeld wetten of bezuinigingen bedoeld die invloed kunnen hebben op een implementatieproces. Deze sociaal-politieke determinanten zijn moeilijk te beïnvloeden; er dient wel rekening mee te worden gehouden bij het implementeren van een interventie.

### **Het implementatiemodel**

Het NJi en Trimbos-instituut hebben samen een model ontwikkeld om het complexe implementatieproces van multi-level interventies structuur te bieden om zo de kans op een succesvolle implementatie te vergroten (Van Rijn & Van Bommel, 2012). Ze ontwikkelden het model op basis van een uitgebreid literatuuronderzoek, de ervaringen van zes projectleiders van de multi-level interventie Triple P en de bevindingen van implementatiedeskundigen. Het model beschrijft in totaal twaalf concrete implementatieactiviteiten. Coördinatoren van implementatieprocessen kunnen het model gebruiken. De coördinatoren hoeven niet alle implementatieactiviteiten zelf uit te voeren maar dragen de verantwoordelijkheid voor de uitvoering ervan. Zij kunnen beslissen wie welke activiteiten uitvoert en erop toezien dat deze correct worden uitgevoerd. We bespreken kort de twaalf activiteiten die het model beschrijft. Figuur 1 geeft de implementatieactiviteiten en de andere besproken concepten rondom implementatie schematisch weer. Een uitgebreid overzicht hiervan is terug te vinden in Appendix A.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

<b>Succesvol implementeren</b>
1. Frequentie 2. Compleetheid 3. Programmatrouw
<b>Implementatiedeterminanten</b>
1. Innovatie 2. Gebruiker 3. Organisatie
<b>Implementatieactiviteiten</b>
1. Relevantie bepalen 2. Informatie verzamelen 3. Determinantenanalyse maken 4. Draagvlak creëren 5. Samenwerking afstemmen 6. Implementatie concretiseren 7. Commitment krijgen 8. Professionals voorbereiden 9. Inhoud eigen maken 10. Werving cliënten 11. Kwaliteit bewaken 12. Borging

Figuur 1. Kort overzicht van de concepten rondom implementatie.

In voorbereidende fase moet eerst bepaald worden hoe relevant de gekozen interventie is voor de regio. Dit gebeurt door te onderzoeken wat de problemen in de regio zijn en in hoeverre de interventie hier een oplossing voor biedt (1: Relevantie bepalen). Als de interventie geschikt lijkt, moet meer informatie verzameld worden over de interventie (2: Informatie verzamelen). Op basis van de verzamelde informatie kan een determinantenanalyse gemaakt worden waarin de voor- en nadelen voor de implementatie van de betreffende interventie tegen elkaar worden afgewogen (3: Determinantenanalyse maken). Wanneer definitief voor de interventie is gekozen, moet hiervoor draagvlak gecreëerd worden binnen de regio (4: Draagvlak creëren). Draagvlak creëren

is een continue activiteit, er zal gedurende het hele implementatieproces aandacht aan besteed moeten worden. In de voorbereidende fase dient ook de samenwerking tussen alle betrokken partijen goed afgestemd te worden (5: Samenwerking afstemmen). De taken moeten voor iedereen duidelijk zijn. Vervolgens kan de implementatie geconcretiseerd worden door middel van een implementatieplan (6: Implementatie concretiseren). Tenslotte moeten de betrokken partijen hun samenwerkingsafspraken formaliseren zodat hier op terug gekomen kan worden wanneer een van de partijen zich niet meer houdt aan de samenwerkingsafspraken. (7: Commitment krijgen).

De uitvoerende fase begint met het voorbereiden van de uitvoerend professionals (8: Professionals voorbereiden). Ze moeten uitgelegd krijgen wat er gaat gebeuren. Het moet voor hun duidelijk zijn waarom er een nieuwe interventie ingevoerd wordt en wat dit voor hen betekent. Vervolgens kunnen professionals de inhoud van de interventie eigen maken onder andere door middel van een training (9: Inhoud eigen maken). Tevens moet aandacht geschonken worden aan de werving en toeleiding van deelnemers voor de interventie, er moet een PR-plan opgezet worden (10: Werving cliënten). Als de interventie uitgevoerd wordt, zal de kwaliteit hiervan bewaakt moeten worden (11: Kwaliteit bewaken). Op deze manier kan voorkomen worden dat de programma-integriteit omlaag gaat.

In de borgingsfase is het tenslotte van belang dat gezorgd wordt voor structurele invoering van de interventie (12: Borging). Er moet een plan gemaakt worden voor de zelfredzaamheid van instellingen op financieel vlak en voor continuerende deskundigheidsbevorderingen door bijvoorbeeld nieuwe trainingen.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

### Onderzoeksvragen

Het bovengenoemde model is geschreven met het oog op de implementatie van Triple P en is nog niet onderzocht op effectiviteit en toepasbaarheid in de praktijk. Mochten bepaalde activiteiten uit dit model een significante bijdrage leveren aan het succesvol implementeren van Triple P dan zou het model wellicht een handreiking kunnen zijn bij het implementeren van andere interventies. Een evaluatie van dit model is daarom noodzakelijk. Dit brengt ons tot de volgende hoofdvraag:

*Leiden de door het model beschreven implementatieactiviteiten van het implementatiemodel voor multi-level interventies tot het succesvol implementeren van Triple P?*

Omdat de afzonderlijke invloed van twaalf implementatieactiviteiten ingewikkeld is om te onderzoeken met een zuiver experimentele onderzoeksopzet is gekozen voor een andere opzet. We onderzoeken van verschillende implementatieprocessen in welke mate de door het model beschreven implementatieactiviteiten hebben plaatsgevonden en tegelijkertijd hoe succesvol de implementatie van deze processen was. Op deze manier kunnen we analyseren of bepaalde activiteiten een relatie hebben met succesvol implementeren. Om antwoord te kunnen geven op onze hoofdvraag onderzoeken we daarom eerst het antwoord op de volgende deelvraag:

*1. In welke mate worden de door het model beschreven implementatieactiviteiten uitgevoerd bij verschillende implementatieprocessen van de multi-level interventie Triple P?*

Het implementatiemodel beschrijft activiteiten die volgens de literatuur en implementatiedeskundigen van belang zijn bij implementeren. Een directe invloed van alle implementatieactiviteiten op succesvol implementeren lijkt echter onrealistisch. De praktijk is weerbarstig en er zijn naast de implementatieactiviteiten ook andere aspecten van invloed op het succesvol verloop van een implementatieproces. We vermoeden daarom dat de door het model beschreven activiteiten een gunstige invloed hebben op de condities voor succesvol implementeren. Deze condities betreffen de eerder beschreven implementatiedeterminanten van Fleuren en collega's (2012). De onderzoekers toonden een samenhang van de determinanten met het succesvol implementeren op het terrein van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en het onderwijs. Empirisch is nog niet onderzocht of deze determinanten het succesvol implementeren van interventies voorspellen. We vermoeden dat de implementatiedeterminanten



## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

succesvol implementeren voorspellen en dat de door het model beschreven implementatieactiviteiten samenhangen met deze determinanten.

Onze hypothese is daarom dat implementatieactiviteiten succesvol implementeren voorspellen; ze hangen samen met de implementatiedeterminanten van Fleuren en collega's (2012) die op hun beurt succesvol implementeren voorspellen. Om een genuanceerd antwoord te geven op de hoofdvraag onderzoeken we daarom eerst het antwoord op de volgende deelvraag:

*2. Voorspellen de door het model beschreven implementatieactiviteiten het succesvol implementeren van Triple P en spelen de implementatiedeterminanten van Fleuren hierbij een rol?*

### **Methode**

Omdat dit onderzoek relatief nieuwe concepten betreft, staat in Appendix A een overzicht van de onderzoeksvragen en de operationalisering van alle variabelen.

### **Onderzoeksdesign**

Om de eerste deelvraag valide te beantwoorden, analyseerden we kwalitatief de implementatieprocessen van Triple P in zeven regio's van Nederland. Op deze wijze konden we specifieke gebeurtenissen of overwegingen van coördinatoren tijdens een implementatieproces meenemen in de analyses. Om de verkregen resultaten vervolgens mee te kunnen nemen in onze kwantitatieve analyse voor het beantwoorden van de tweede deelvraag, ontwikkelden we een score-instrument. Met behulp van dit score-instrument konden we de kwalitatief verkregen data omzetten in kwantitatieve data. De implementatiedeterminanten en het succesvol implementeren, stelden we kwantitatief vast door middel van een online vragenlijst die werd ingevuld door 339 uitvoerend Triple P professionals.

### **Steekproef**

De zeven onderzochte Triple P implementatieprocessen vonden plaats in verschillende regio's van Nederland. De voorwaarde voor deelname was dat het implementatieproces nog moest beginnen of net begonnen was. De regio's wierven we in het landelijk Triple P projectleidersoverleg door middel van presentaties met informatie over het onderzoek.

Alle professionals ( $N = 339$ ) die de online vragenlijst invulden, waren betrokken bij één van de zeven onderzochte implementatieprocessen en allen waren ze getraind in Triple P. Ze ontvingen de online vragenlijst in hun mailbox nadat het implementatieproces was afgerond met het verzoek de lijst in te vullen. We stelden hun coördinatoren hiervan op de hoogte. Om de respons te verhogen, kondigden de

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

coördinatoren de vragenlijst van te voren aan en verlootten we 50 boeken over opvoeden onder de deelnemende professionals. De deelname was anoniem. Van de professionals waren er 22 (6%) man en 317 vrouw (94%). De leeftijd varieerde van 23 tot 63 jaar ( $M = 43.45$ ,  $SD = 10.73$ ).

### **Dataverzameling**

#### **Mate van uitvoeren van de activiteiten**

Om de mate van uitvoeren van de implementatieactiviteiten in kaart te brengen, maakten we gebruik van verschillende bronnen: een interview met de coördinatoren van de zeven implementatieprocessen, de implementatieplannen van deze processen en vijf interviews met de landelijk Triple P coördinator.

De duur van de interviews varieerde van 45 tot 90 minuten. Tijdens de interviews gingen we het volledige implementatieproces na aan de hand van een van tevoren opgestelde, uitgebreide topiclist (Appendix B). Eerst vroegen we de coördinator zelf te vertellen hoe het implementatieproces tot nu was verlopen en vervolgens bevroegen we de door het model beschreven implementatieactiviteiten. We vroegen of en, zo ja, hoe de activiteiten hadden plaatsgevonden. Ook vroegen we steeds naar hun overweging hierbij, hoe belangrijk de coördinator de activiteit vond voor een implementatieproces en hoe tevreden deze was over de uitvoering van de betreffende activiteit. Aan het einde van elk interview vroegen we ze het implementatieplan van hun regio op te sturen.

De vijf interviews met de landelijk Triple P coördinator vonden plaats op verschillende momenten gedurende de zeven implementatieprocessen. Bij deze interviews maakten we, in tegenstelling tot bij de interviews met de coördinatoren, geen gebruik van een topiclist. De Triple P coördinator vertelde in elk interview per proces welke door het model beschreven activiteiten wel hadden plaatsgevonden en welke niet. De duur van deze interviews varieerde van 30 tot 105 minuten.

#### **Succesvol implementeren en implementatiedeterminanten**

Zowel het succesvol implementeren als de implementatiedeterminanten stelden we vast met behulp van een online vragenlijst aan de uitvoerend professionals. De online vragenlijst is terug te vinden in Appendix C.

#### *Succesvol implementeren*

Er bestaan geen meetinstrumenten of vaste uitkomstmaten voor het meten van succesvol implementeren (Proctor et al., 2011). Om deze reden hanteerden we in dit onderzoek op basis van literatuur (zie introductie) drie zelf gekozen uitkomstmaten: frequentie, compleetheid en programmatrouw.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

De uitkomstmaat 'Frequentie' operationaliseerden we in dit onderzoek in de frequentie van het aantal casussen dat de professional met Triple P werkte nadat hij/zij getraind was in Triple P. Omdat de instellingen zelf geen registratiegegevens bijhielden, stelden we de frequentie vast aan de hand van drie vragen (Appendix C) aan de professionals ( $N = 336$ ). De vragen hadden ongelijke antwoordschalen, we zetten daarom alle scores op de items om in z-scores. Hoe hoger de score, hoe gunstiger de frequentie van het aantal casussen. De uiteindelijke score op frequentie was het gemiddelde van de z-scores op de drie items. Vaak waren professionals getraind op meerdere niveaus van Triple P, in dat geval bevroegen we per niveau apart de frequentie. Hun uiteindelijke score op frequentie bedroeg het gemiddelde van hun 'Frequentie'-scores op de verschillende niveaus.

De uitkomstmaat 'Compleetheid' operationaliseerden we in hoe vaak professionals een gestart Triple P traject daadwerkelijk afmaakten. Dit stelden we vast aan de hand van één stelling: 'Als ik begin met een Triple P traject voer ik alle sessie uit'. De professionals konden antwoorden met 'Altijd', 'Bijna altijd', 'Soms wel/soms niet', 'Bijna nooit' of 'Nooit'. De antwoorden poolden we om zodat een hoge score op deze vraag een gunstige score op compleetheid opleverde. De professionals konden deze vraag alleen beantwoorden als ze Triple P daadwerkelijk uitvoerden (dit bleek uit de antwoorden op de vragen voor de uitkomstmaat 'Frequentie'), de steekproef voor deze uitkomstmaat was daarom kleiner ( $N = 230$ ). Ook voor deze schaal was de uiteindelijke score op compleetheid een z-score en indien een professional op meerdere niveaus getraind was, het gemiddelde van zijn/haar 'Compleetheid'-scores op de verschillende niveaus.

De uitkomstmaat 'Programmatrouw' operationaliseerden we in hoeveel kernelementen van Triple P de professionals daadwerkelijk uitvoerden. Dit construeerden we aan de hand van bestaande checklists van Triple P. Op de checklists stonden de kernelementen van elk interventieniveau van Triple P. De items van de checklists werden omgezet in stellingen waarop de professionals ( $N = 233$ ) konden antwoorden met 'Altijd', 'Soms' of 'Nooit'. Een voorbeeld van een stelling: 'Ik vraag de aard van het probleem uit met behulp van het ABC of SGG schema'. Hoe hoger de score, hoe beter de programmatrouw was. De uiteindelijke score op programmatrouw was het gemiddelde van de z-scores op de items en indien een professional op meerdere niveaus getraind was, het gemiddelde van zijn/haar 'Programmatrouw'-scores op de verschillende niveaus.

### *Implementatiedeterminanten*

De aanwezigheid van de implementatiedeterminanten stelden we vast met het Meetinstrument voor Determinanten van Innovaties (MIDI). Fleuren en collega's (2012) ontwikkelden deze vragenlijst om in kaart te brengen in welke mate de determinanten

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

die het succesvol gebruik van zorginnovaties voorspellen, aanwezig zijn. De lijst moet ingevuld worden door de gebruikers van de innovatie. In dit onderzoek zijn dat de uitvoerend Triple P professionals ( $N = 339$ ). De vragenlijst bestaat uit 34 meerkeuzevragen verdeeld over drie schalen: determinanten met betrekking tot de innovatie, determinanten met betrekking tot de gebruiker en determinanten met betrekking tot de organisatie. Hoe hoger de schaalscore, hoe hoger de verwachte mate van succesvol gebruik van de interventie Triple P. De schalen hadden een hoge betrouwbaarheid (Innovatie: *Cronbach's  $\alpha = .77$* ; Gebruiker: *Cronbach's  $\alpha = .86$* ; Organisatie: *Cronbach's  $\alpha = .82$* ).

De score op de schaal 'Innovatie' gaf aan in welke mate de kenmerken van de interventie Triple P gunstig waren voor een succesvolle implementatie. De relatie tussen deze determinanten en succesvol implementeren konden we in deze studie niet onderzoeken omdat we slechts één interventie onderzochten en er dus geen variatie in de kenmerken van de innovatie was. Variatie in de scores valt te interpreteren als verschillen in waardering van de professionals voor de interventie Triple P. De score op de schaal 'Gebruiker' gaf aan in welke mate de kenmerken van de uitvoerend professional gunstig waren voor een succesvolle implementatie. Gunstige kenmerken waren bijvoorbeeld dat de professional over voldoende kennis beschikte om Triple P te kunnen gebruiken en ook de verwachting had dat Triple P effectief was. De score op de schaal 'Organisatie' gaf aan in welke mate kenmerken van de instelling waar de uitvoerend professional werkte gunstig waren voor een succesvolle implementatie. Gunstige kenmerken van de organisatie waren onder andere dat er voldoende tijd, financiële middelen, materialen beschikbaar waren voor de professionals om Triple P te integreren in hun dagelijks werk.

## Data-analyse

### 1. Uitvoering van de implementatieactiviteiten

#### *Kwalitatief*

Eerst transcriberen we alle afgenomen interviews. Vervolgens analyseren we de interviews en de implementatieplannen met het programma MaxQDA, een computerprogramma dat geschikt is voor het analyseren van kwalitatieve data. In MaxQDA kunnen codes aangemaakt worden waar een stuk tekst aan toegekend kan worden. Op deze wijze ontstaat een codeboom die het analyseren van data overzichtelijk maakt. Van alle door het model beschreven implementatieactiviteiten maken we een aparte code voor elk implementatieproces. Onder deze code plaatsen we alle stukken tekst die te maken hebben met de uitvoering van de betreffende activiteit. Op deze

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

manier wordt van elk implementatieproces duidelijk in welke mate er aandacht is besteed aan de door het model beschreven activiteiten.

### *Kwantitatief*

De kwalitatieve data kwantificeren we met behulp van een zelf ontwikkeld score-instrument (Appendix D) om ze vervolgens mee te kunnen nemen in onze kwantitatieve analyses. Het instrument bestaat uit twee kolommen. In de linker kolom staat de implementatieactiviteit genoemd met de mogelijke, bijbehorende handelingen die het model voorschrijft. In de rechterkolom staan alle stukken tekst die we bij de kwalitatieve analyse hebben geplaatst onder de code van de betreffende activiteit. Op deze manier ontstaat van elk implementatieproces een overzicht van op welke wijze aandacht is besteed aan de activiteit en in hoeverre dit overeenkomt met wat model voorschrijft. Bij de beoordeling is voorts gebruik gemaakt van een drieledige expertgroep. Deze expertgroep bestaat uit de landelijk Triple P coördinator en tevens medeontwikkelaar van het implementatiemodel, een onderzoeker en tevens medeontwikkelaar van het implementatiemodel en een onderzoeker die niet betrokken is geweest bij de ontwikkeling van het model. De drie experts geven onafhankelijk van elkaar een cijfer van minimaal 1 en maximaal 9 voor de uitvoering van de voorgeschreven implementatieactiviteiten. Een hoog cijfer geeft aan dat de activiteit in hoge mate volgens het model is uitgevoerd. Een laag cijfer geeft aan dat de activiteit niet of nauwelijks volgens het model is uitgevoerd.

De uiteindelijke score op een implementatieactiviteit is het gemiddelde van de scores die de drie experts onafhankelijk van elkaar toekennen. De betrouwbaarheid van de activiteitenscalen berekenen we door de mate van overeenkomst tussen de expertgroepsleden te berekenen met behulp van de intraclass correlatiecoëfficiënt (zie resultatensectie). Alle deelnemende professionals zijn betrokken bij een van de zeven geanalyseerde implementatieprocessen. Ze krijgen de score op de implementatieactiviteiten van het implementatieproces waarbij zij betrokken zijn geweest als kenmerk toegeschreven.

## **2. Relatie determinanten en activiteiten met succesvol implementeren**

De theorie in de introductie stelt dat de implementatieactiviteiten, naast een relatie met succesvol implementeren, ook samenhangen met de determinanten die op hun beurt succesvol implementeren voorspellen. Om bovenstaande theorie te toetsen, analyseren we eerst aan de hand van Pearson- correlaties of er een relatie is tussen de implementatiedeterminanten en succesvol implementeren. Vervolgens kijken we of er een relatie is tussen implementatieactiviteiten en de implementatiedeterminanten en tenslotte of implementatieactiviteiten een relatie hebben met succesvol implementeren.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Om te onderzoeken of de determinanten en de activiteiten daadwerkelijk voorspellers zijn van succesvol implementeren, voeren we vervolgens meervoudige, stapsgewijze regressieanalyses uit. We analyseren de relatie van de determinanten en de activiteiten met elke uitkomstmaat van succesvol implementeren. In de eerste stap (Model 1) analyseren we steeds in hoeverre de drie schalen van de determinanten afzonderlijk succesvol implementeren voorspellen. In de tweede stap (Model 2) voegen we de activiteiten als voorspellers toe. Als de verklaarde variantie van Model 2 significant toeneemt, betekent dit dat de implementatieactiviteiten bijdragen aan het voorspellen van succesvol implementeren.

### **Validiteit en betrouwbaarheid**

De implementatieprocessen analyseren we aan de hand van verschillende bronnen. Door de combinatie hiervan ontstaat een volledig beeld wat de validiteit van de analyse ten goede komt. Ook het feit dat de processen eerst kwalitatief zijn geanalyseerd alvorens ze kwantitatief te maken, bevordert de validiteit. Ten eerste omdat de kwantitatieve data op deze manier niet alleen afkomstig zijn van (subjectieve) professionals. Ten tweede omdat we op deze manier specifieke gebeurtenissen of overwegingen van coördinatoren tijdens een implementatieproces kunnen meenemen bij het beoordelen van de uitvoering van de implementatieactiviteiten.

De betrouwbaarheid van de verkregen data uit de interviews waarborgen we door ten eerste door bij de inleiding van de interviews de anonimiteit te benadrukken samen met het feit dat het gesprek niet dient om te controleren of de coördinatoren hun werk goed doen maar om het implementatieproces en hun mening daarover in beeld te brengen. Tussendoor parafraseren we ter controle wat de coördinator vertelt. Tevens nemen we alle interviews op met een voicerecorder.

## **Resultaten**

### **1. Uitvoering van de implementatieactiviteiten**

#### **Beschrijvende statistiek**

De resultaten van de analyse met het zelf ontwikkelde scoringsinstrument gaven aan in hoeverre de door het model beschreven implementatieactiviteiten waren uitgevoerd tijdens de zeven implementatieprocessen. De betrouwbaarheid van de activiteitenschalen berekenden we door de mate van overeenkomst tussen de expertgroepleden te berekenen met behulp van de intraclass correlatiecoëfficiënt (ICC). Tabel 1 toont de ICC's op elke schaal van de implementatieactiviteiten. De ICC's waren voor tien van de twaalf schalen significant en varieerden van voldoende (Professionals

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

voorbereiden:  $ICC = .60, p = .04$  ) tot bijna perfecte mate van overeenkomst (Werving cliënten:  $ICC = .94, p < .01$ ). Twee schalen waren onvoldoende betrouwbaar (Informatie verzamelen:  $ICC = .36, p = .07$ ; Borging:  $ICC = -.24, p = .58$ ).

De uiteindelijke score op een implementatieactiviteit was het gemiddelde van de scores die de drie experts onafhankelijk van elkaar hadden toegekend. Alleen de score op de activiteit 'Informatie verzamelen' was op basis van consensus tot stand gekomen wegens de matige betrouwbaarheid van de schaal. Tenslotte besloten we de schaal 'Borging' niet mee te nemen in het onderzoek omdat deze activiteit nauwelijks was uitgevoerd in de onderzochte implementatieprocessen en de betrouwbaarheid van de schaal te laag was.

Tabel 1

*De intraclass correlatiecoëfficiënten (ICC) van de schalen en de gemiddelde scores van de zeven implementatieprocessen op de implementatieactiviteiten.*

Schaal	ICC	M	SD	Minimum	Maximum
Relevantie bepalen	.61**	4.17	0.80	3.00	5.33
Informatie verzamelen	.36	5.43	1.13	3.00	6.00
Determinantenanalyse maken	.89**	3.86	1.56	2.33	6.67
Draagvlak creëren	.89**	6.33	2.29	2.33	8.00
Samenwerking afstemmen	.70**	6.33	2.01	3.00	9.00
Implementatie concretiseren	.63*	4.71	2.01	2.33	8.00
Commitment krijgen	.72*	4.24	2.52	2.00	8.00
Professionals voorbereiden	.60*	5.21	2.59	1.67	9.00
Inhoud eigen maken	.82*	5.11	1.49	3.00	7.00
Werving cliënten	.94**	4.81	2.57	2.00	7.50
Kwaliteit bewaken	.80**	4.69	1.62	2.67	7.00
Borging	-.24	-	-	-	-

*noot: N = 7. \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$*

### Analyse

Tabel 1 toont de gemiddelde scores op de implementatieactiviteiten. Op de activiteit 'Borging' na kregen alle door het model beschreven implementatieactiviteiten enige vorm van aandacht tijdens de implementatieprocessen. Het maken van een determinantenanalyse ( $M = 3.83, SD = 1.56$ ) werd gemiddeld in de minste mate uitgevoerd volgens het model. De activiteiten 'Draagvlak creëren' ( $M = 6.33, SD = 2.29$ ) en 'Samenwerking afstemmen' ( $M = 6.33, SD = 2.01$ ) werden daarentegen in de hoogste mate uitgevoerd volgens het model. De zeven implementatieprocessen verschilden van elkaar. De processen varieerden het sterkst in mate van uitvoeren bij de activiteiten 'Commitment krijgen' ( $M = 4.24, SD = 2.52$ ), 'Professionals voorbereiden' ( $M = 5.21, SD = 2.59$ ) en 'Werving cliënten' ( $M = 4.81, SD = 2.57$ ). De implementatieprocessen kwamen het meeste overeen bij de activiteit 'Relevantie in kaart

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

brengen' ( $M = 4.17$ ,  $SD = 0.80$ ). In Appendix E staat een tabel met de afzonderlijke scores van de zeven implementatieprocessen op de implementatieactiviteiten.

## 2. Relatie implementatieactiviteiten met succesvol implementeren

### Beschrijvende statistiek

Tabel 2 toont de gemiddelde scores van de professionals op de schalen van de afhankelijke variabele (succesvol implementeren) en op schalen van de predictor variabelen (implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten). Tabel 3 toont de Pearson-correlaties tussen de scores van de professionals op elke variabele.

De uiteindelijke score op elke uitkomstmaat van succesvol implementeren was het gemiddelde van de z-scores op de items behorend tot de schaal. De waarden voor het gemiddelde en de standaardafwijking behoren bij z-scores 0.00 en 1.00 te bedragen (Field, 2009). De waarden van de schalen in Tabel 2 wijken hier licht vanaf. Dit komt doordat sommige professionals meerdere niveaus van Triple P tegelijkertijd uitvoerden en daardoor ook meerdere scores hadden op de schalen van succesvol implementeren. Uit de correlatietabel (Tabel 3) bleek dat de drie uitkomstmaten significant en positief met elkaar correleerden. Dit betekent dat een hoge score op één van de uitkomstmaten samenhang met een hoge score op de andere uitkomstmaten.

De gemiddelde score op de determinantenschalen 'Innovatie' ( $M = 3.71$ ,  $SD = 0.48$ ) en 'Gebruiker' ( $M = 3.76$ ,  $SD = 0.40$ ) was iets hoger dan de gemiddelde score op de schaal 'Organisatie' ( $M = 2.68$ ,  $SD = 0.51$ ). Dit betekent dat de professionals in de huidige studie de implementatiekenmerken van de interventie Triple P (Innovatie) en de implementatiekenmerken van de professionals (Gebruiker) gemiddeld iets gunstiger ervoeren dan de implementatiekenmerken van de instellingen (Organisatie). Uit de correlatietabel (Tabel 3) bleek daarnaast dat alle schalen van de determinanten significant en positief met elkaar correleerden. Een hoge score op één van de determinantenschalen hing dus samen met een hoge score op de andere determinantenschalen.

De professionals in dit onderzoek waren allen betrokken bij één van de eerder geanalyseerde implementatieprocessen. Ze kregen de score op de implementatieactiviteiten van het implementatieproces waarbij ze betrokken waren geweest als kenmerk toegeschreven. De gemiddelde score op de activiteiten 'Draagvlak creëren' ( $M = 7.01$ ,  $SD = 1.62$ ) en 'Samenwerking afstemmen' ( $M = 7.04$ ,  $SD = 1.69$ ) was het hoogst en de gemiddelde score op de activiteit 'Werving cliënten' ( $M = 3.65$ ,  $SD = 2.23$ ) was het laagst. Dit betekent dat de professionals tijdens het implementatieproces gemiddeld het sterkst blootstonden aan de door het model beschreven activiteiten 'Draagvlak creëren' en 'Samenwerking afstemmen' en het minst aan de activiteit



## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

'Werving cliënten'. Uit de correlatietabel (Tabel 3) bleek daarnaast dat bijna alle implementatieactiviteiten significant en positief met elkaar correleerden. Een hoge score op één van de activiteiten hing dus vaak samen met een hoge score op de andere activiteiten.

Tabel 2

*Gemiddelde scores van de professionals op de schalen van de afhankelijke variabele (succesvol implementeren) en op de schalen van de predictor variabelen (implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten).*

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>
<b>Succesvol implementeren</b>					
Frequentie	336	-0.30	0.76	-1.63	2.97
Compleetheid	230	-0.02	0.95	-2.69	1.84
Programmatrouw	233	-0.06	1.00	-3.79	1.80
<b>Implementatiedeterminanten</b>					
Innovatie	339	3.71	0.48	2.43	5.00
Gebruiker	339	3.76	0.40	1.75	4.81
Organisatie	339	2.68	0.51	1.00	4.00
<b>Implementatieactiviteiten</b>					
Relevantie bepalen	339	4.39	0.83	3.00	5.30
Informatie verzamelen	339	5.49	1.10	3.00	6.00
Determinantenanalyse maken	339	4.48	1.73	2.30	6.70
Draagvlak creëren	339	7.01	1.62	2.30	8.00
Samenwerking afstemmen	339	7.04	1.69	3.00	9.00
Implementatie concretiseren	339	5.44	2.02	2.30	8.00
Commitment krijgen	339	4.67	2.70	2.00	8.00
Professionals voorbereiden	339	5.03	1.85	1.70	9.00
Inhoud eigen maken	339	5.19	1.40	3.00	7.00
Werving cliënten	339	3.65	2.23	2.00	7.50
Kwaliteit bewaken	339	5.11	1.59	2.70	7.00

*noot:* van de schalen van 'Succesvol implementeren' staan de z-scores weergegeven.

**Correlaties**

We onderzochten, zoals uitgelegd in de methodesectie, aan de hand van Pearson-correlaties (Tabel 3) eerst de relatie tussen de implementatiedeterminanten en succesvol implementeren, vervolgens de relatie tussen de implementatieactiviteiten en implementatiedeterminanten en tenslotte de relatie tussen de implementatieactiviteiten en succesvol implementeren.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Tabel 3

*Pearson-correlaties tussen de scores van de professionals op de schalen van de afhankelijke variabele (succesvol implementeren) en op de schalen van de predictor variabelen (implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten).*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Succesvol implementeren																	
1. Frequentie	-																
2. Compleetheid	.13*	-															
3. Programmatrouw	.15*	.48**	-														
Determinanten																	
4. Innovatie	.29**	.29**	.34**	-													
5. Gebruiker	.40**	.32**	.40**	.68**	-												
6. Organisatie	.18**	-.02	.14*	.19**	.44**	-											
Activiteiten																	
7. Relevantie bepalen	.01	-.06	-.06	-.11*	-.07	.17**	-										
8. Informatie verzamelen	.06	.04	.04	.00	.03	.16**	.04	-									
9. Determinantenanalyse maken	.08	-.05	-.12*	-.08	-.10*	-.21*	.52**	.59**	-								
10. Draagvlak creëren	.10*	.00	-.11*	.03	-.02	.10*	.06	.45**	.67**	-							
11. Samenwerking afstemmen	.08	-.04	-.15*	-.05	-.08	.18*	.50**	.43**	.92**	.81**	-						
12. Implementatie concretiseren	.04	-.04	-.12*	-.08	-.08	.20**	.73**	.43**	.90**	.59**	.93**	-					
13. Commitment krijgen	-.03	-.04	-.11*	-.11*	-.11*	.17**	.77**	.42**	.82**	.34**	.77**	.93**	-				
14. Professionals voorbereiden	.05	.08	.05	.08	.10*	.03	-.38**	.70**	.14**	.45**	.22**	.12*	.01	-			
15. Inhoud eigen maken	.03	-.02	-.09	-.07	-.06	.17**	.48**	.70**	.82**	.44**	.77**	.82**	.81**	.48**	-		
16. Werving cliënten	-.03	.02	.04	.01	.04	-.04	-.18**	.29**	-.19**	-.35**	-.25**	-.19**	-.11*	.55**	.36**	-	
17. Kwaliteit bewaken	.05	-.04	-.11*	-.08	-.08	.20*	.68**	.55**	.90**	.53**	.90**	.96**	.90**	.27**	.94**	.06	-

*noot: \* p < .05. \*\* p < .01*

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

### *Relatie determinanten met succesvol implementeren*

Alle drie de schalen implementatiedeterminanten correleerden significant en positief met bijna alle uitkomstmaten van succesvol implementeren (Tabel 3). Gunstige implementatiekenmerken hingen samen met een hoge frequentie van het aantal gestarte Triple P trajecten, het vaker compleet afmaken van gestarte trajecten en een hoge programmatrouw. Kenmerken van de professional (determinantenschaal 'Gebruiker') hadden de sterkste relatie met alle drie de uitkomstmaten van succesvol implementeren. Kenmerken van de instelling (determinantenschaal 'Organisatie') hadden de minst sterke relatie met succesvol implementeren.

### *Relatie activiteiten met determinanten*

De activiteiten 'Relevantie bepalen' ( $r = -.11, p = .02$ ) en 'Commitment krijgen' ( $r = -.11, p = .02$ ) correleerden significant en negatief met de determinantenschaal 'Innovatie'. Het uitvoeren van deze activiteiten hing dus samen met een ongunstige waardering van Triple P (Innovatie) door de professionals. De overige activiteiten correleerden niet significant met de schaal 'Innovatie' en hingen dus niet samen met de waardering van Triple P door de professionals.

De activiteit 'Professionals voorbereiden' correleerde significant en positief met de determinantenschaal 'Gebruiker' ( $r = .10, p = .03$ ). Het uitvoeren van deze activiteit hing dus samen met gunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker). Twee activiteiten hadden een significante, negatieve correlatie met de schaal 'Gebruiker' (Determinantenanalyse maken:  $r = -.10, p = .03$ ; Commitment krijgen:  $r = -.11, p = .02$ ). Het maken van een determinantanalyse en het krijgen van commitment hing samen met ongunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker). De overige activiteiten correleerden niet significant met de schaal 'Gebruiker' en hingen dus niet samen met kenmerken van de professional.

Negen van de elf activiteiten hadden een significante, positieve correlatie met de determinantenschaal 'Organisatie'. Het uitvoeren van deze implementatieactiviteiten hing dus samen met gunstige implementatiekenmerken van de instelling (Organisatie). Alleen de twee activiteiten 'Professionals voorbereiden' ( $r = .03, p = .30$ ) en 'Werving cliënten' ( $r = -.04, p = .21$ ) correleerden niet significant met de determinant 'Organisatie' en hingen dus niet samen met de kenmerken van de instelling.

### *Relatie activiteiten met succesvol implementeren*

De activiteit 'Draagvlak creëren' ( $r = .10, p = .03$ ) correleerde significant en positief met de uitkomstmaat 'Frequentie'. Het creëren van draagvlak hing dus samen met een hoge frequentie van het aantal gestarte Triple P trajecten. De overige implementatieactiviteiten correleerden niet met de uitkomstmaten 'Frequentie' en

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

'Compleetheid' en hingen dus niet samen met de frequentie van het aantal gestarte Triple P trajecten en de compleetheid van de gestarte trajecten.

Vijf implementatieactiviteiten hadden een significante, negatieve correlatie van kleine sterkte met de uitkomstmaat 'Compleetheid' (Determinantenanalyse maken:  $r = -.12, p = .03$ ; Draagvlak creëren:  $r = -.11, p < .05$ ; Samenwerking afstemmen:  $r = -.15, p = .01$ ; Implementatie concretiseren:  $r = -.12, p = .04$ ; Commitment krijgen:  $r = -.11, p < .05$ ). Het maken van een determinantenanalyse, het creëren van draagvlak, het afstemmen van de samenwerking, het concretiseren van de implementatie en het krijgen van commitment hing dus licht samen met een lage programmatrouw.

### *Samenvatting*

De implementatiedeterminanten van Fleuren hingen allen samen met de uitkomstmaten van succesvol implementeren. Kenmerken van de professional (Gebruiker) hadden de sterkste relatie met succesvol implementeren. Kenmerken van de instelling (Organisatie) hadden de minst sterke relatie met succesvol implementeren.

Negen van de twaalf implementatieactiviteiten hingen samen met gunstige implementatiekenmerken van de instelling (Organisatie). Daarnaast hing het voorbereiden van de professionals op de invoering van Triple P samen met gunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker). Geen van de activiteiten hing samen met de waardering van Triple P door de professionals (Innovatie).

Eén implementatieactiviteit hing positief samen met één uitkomstmaat van succesvol implementeren. Het creëren van draagvlak hing samen met een hoge frequentie van het aantal gestarte Triple P trajecten. Daarnaast hingen nog vijf implementatieactiviteiten licht samen met een lagere programmatrouw.

### **Meervoudige stapsgewijze regressieanalyses**

Om de relatie van de implementatieactiviteiten en implementatiedeterminanten met de drie uitkomstmaten van succesvol implementeren verder te onderzoeken, voerden we drie meervoudige, stapsgewijze regressieanalyses uit. In de eerste stap (Model 1) analyseerden we in hoeverre de implementatiedeterminanten afzonderlijk van elkaar succesvol implementeren voorspelden. In de tweede stap (Model 2) voegden we de implementatieactiviteiten toe. Sommige activiteiten hadden een te hoge correlatie met elkaar. Deze activiteiten konden niet meegenomen worden in de regressieanalyse omdat ze niet voldeden aan de voorwaarde van geen multi-collineariteit.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

### *Relatie determinanten en activiteiten met frequentie*

Met de eerste regressieanalyse onderzochten we in hoeverre de determinanten en activiteiten de frequentie van het aantal casussen voorspelden. Tabel 4 toont de resultaten van de meervoudige regressieanalyse van de determinanten en de activiteiten op de uitkomstmaat 'Frequentie'.

De verklaarde variantie van Model 1 bedroeg 16 procent en was significant ( $p < .01$ ). Model 2 verklaarde echter 20 procent van de variantie ( $p < .01$ ), deze toename was significant ( $\Delta R^2 = .04$ ,  $F(6,322) = 2.58$ ,  $p = .02$ ). Dit betekent dat het toevoegen van de implementatieactiviteiten aan het model een significante verbetering opleverde bij het voorspellen van de frequentie van het aantal casussen.

De resultaten uit Model 2 lieten zien dat er een significant positief verband was tussen de determinantenschaal 'Gebruiker' en de uitkomstmaat 'Frequentie' ( $\beta = .37$ ,  $p < .01$ ). Gunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker) voorspelden een hoge frequentie van het aantal casussen. De overige twee schalen 'Innovatie' en 'Organisatie' waren geen significante voorspellers (Innovatie:  $\beta = .04$ ,  $p = .53$ ; Organisatie:  $\beta = -.03$ ,  $p = .63$ ). De eerder gevonden samenhang van de twee schalen met frequentie (Tabel 3) was verdwenen. Deze eerdere samenhang is dan waarschijnlijk het gevolg van de hoge, onderlinge correlatie van de drie determinantenschalen (zie beschrijvende statistiek). Dit impliceert dat de relatie tussen kenmerken van de instelling en de frequentie van het aantal casussen spurieus (schijn) is. Dit zou betekenen dat er alleen een verband tussen determinantenschaal 'Organisatie' en de uitkomstmaat 'Frequentie' is indien de implementatiekenmerken van de professional gunstig zijn.

Twee implementatieactiviteiten hadden een significant positief verband met de uitkomstmaat 'Frequentie' (Relevantie bepalen:  $\beta = .28$ ,  $p = .01$ ; Draagvlak creëren:  $\beta = .36$ ,  $p < .01$ ). Daarnaast had één activiteit een significant negatief verband met frequentie ( $\beta = -.37$ ,  $p < .01$ ). Het bepalen van de relevantie van Triple P en het creëren van draagvlak hing dus samen met een hoge frequentie van het aantal casussen. Het krijgen van commitment hing daarentegen samen met een lage frequentie van het aantal casussen. Deze relaties waren opvallend omdat 'Relevantie bepalen' ( $r = .01$ ,  $p = .43$ ) en 'Commitment krijgen' ( $r = -.03$ ,  $p = .30$ ) geen relatie vertoonden met frequentie in de correlatietabel en ook 'Draagvlak creëren' ( $r = .1$ ,  $p = .03$ ) vertoonde daar een zwakker verband. Dit betekent dat de invloed van deze drie activiteiten op de frequentie van het aantal casussen toenam zodra we controleren voor de invloed van de andere activiteiten en van de implementatiedeterminanten.

### *Relatie determinanten en activiteiten met compleetheid*

Met de tweede regressieanalyse onderzochten we in hoeverre de determinanten en activiteiten de compleetheid van gestarte trajecten voorspelden. Tabel 5 toont de

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

resultaten van de meervoudige regressieanalyse van de determinanten en de activiteiten op de uitkomstmaat 'Compleetheid'.

De verklaarde variantie van Model 1 bedroeg 14 procent en was significant ( $p < .01$ ). Model 2 verklaarde 15 procent ( $p < .01$ ) van de variantie, deze toename was echter niet significant ( $\Delta R^2 = .01$ ,  $F(6, 218) = .46$ ,  $p = .84$ ). Dit betekent dat het toevoegen van de implementatieactiviteiten aan het model geen significante verbetering opleverde bij het voorspellen van de compleetheid van gestarte trajecten.

De resultaten uit Model 1 lieten zien dat twee determinantschalen een significant verband hadden met de uitkomstmaat 'Compleetheid' (Gebruiker:  $\beta = .33$ ,  $p < .01$ ; Organisatie:  $\beta = -.18$ ,  $p = .01$ ). Gunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker) voorspelden dat gestarte trajecten vaker compleet werd afgemaakt. Gunstigere implementatiekenmerken van de instelling (Organisatie) voorspelden daarentegen dat gestarte trajecten minder vaak afgemaakt werden. Deze resultaten kwamen gedeeltelijk overeen met de resultaten uit de correlatietabel (Tabel 3). Kenmerken van de professional vertoonden ook in de correlatietabel een relatie met het vaker compleet afmaken van gestarte trajecten. Opvallend was echter dat kenmerken van de instelling geen relatie hiermee vertoonden in de correlatietabel. Dit betekent dat er een negatief verband van kenmerken van de instelling met Compleetheid ontstaat zodra we controleren voor de invloed van de andere determinantschalen en van de implementatieactiviteiten.

Geen van de door het model beschreven implementatieactiviteiten voorspelde het vaker compleet afmaken van de gestarte trajecten. Dit lag in de lijn der verwachting omdat de correlatietabel eerder ook geen significante relaties toonde.

Tabel 4

*Meervoudige regressieanalyse voor implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten op de frequentie (Succesvol implementeren).*

Frequentie	B	SE	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
<b>Model 1</b>				.16**	
Innovatie	.08	.11	.05		
Gebruiker	.68	.15	.36**		
Organisatie	.01	.09	.01		
<b>Model 2</b>				.20**	.04*
Innovatie	.07	.11	.04		
Gebruiker	.72	.15	.37**		
Organisatie	-.04	.09	-.03		
Relevantie bepalen	.26	.10	.28*		
Informatie verzamelen	.12	.07	.18		
Draagvlak creëren	.17	.05	.36**		
Commitment krijgen	-.10	.04	-.37**		
Professionals voorbereiden	-.11	.06	-.27		
Cliënten werven	.06	.04	.19		

noot: \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Tabel 5

*Meervoudige regressieanalyse voor implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten op de compleetheid (Succesvol implementeren).*

Frequentie	B	SE	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
<b>Model 1</b>				.14**	
Innovatie	.21	.18	.10		
Gebruiker	.88	.26	.33**		
Organisatie	-.35	.14	-.18*		
<b>Model 2</b>				.15**	.01
Innovatie	.19	.18	.09		
Gebruiker	.92	.27	.34**		
Organisatie	-.37	.14	-.19*		
Relevantie bepalen	-.01	.19	-.01		
Informatie verzamelen	-.05	.13	-.06		
Determinantenanalyse maken	-.03	.09	-.05		
Commitment krijgen	.04	.08	.11		
Professionals voorbereiden	.10	.09	.17		
Cliënten werven	-.03	.04	-.07		

noot: \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$

*Relatie determinanten en activiteiten met programmatrouw*

Met de derde en laatste regressieanalyse onderzochten we in hoeverre de determinanten en activiteiten de programmatrouw voorspelden. Tabel 6 toont de resultaten van de meervoudige regressieanalyse van implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten op de uitkomstmaat 'Programmatrouw'.

De verklaarde variantie van Model 1 bedroeg 17 procent en was significant ( $p < .01$ ). Model 2 verklaarde 19 procent ( $p < .01$ ) van de variantie, deze toename was echter niet significant ( $\Delta R^2 = .02$ ,  $F(6,221) = .85$ ,  $p = .53$ ). Dit betekent dat het toevoegen van de implementatieactiviteiten aan het model geen significante verbetering opleverde bij het voorspellen van de programmatrouw.

De resultaten uit Model 1 lieten zien dat er een significant positief verband was tussen de determinantenschaal 'Gebruiker' en de uitkomstmaat 'Programmatrouw' ( $\beta = .37$ ,  $p < .01$ ). Gunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker) voorspelden een hoge programmatrouw. De overige twee determinanten 'Innovatie' en 'Organisatie' waren geen significante voorspellers. De samenhang die de correlatietabel (Tabel 3) eerder toonde, was verdwenen. Dit impliceert wederom een spurieuze relatie tussen de implementatiekenmerken van de instelling en de programmatrouw aan Triple P. Dit zou betekenen dat er alleen een verband tussen determinantenschaal 'Organisatie' en de uitkomstmaat 'Programmatrouw' is indien de implementatiekenmerken van de professional gunstig zijn.

Tenslotte voorspelde geen van de door het model beschreven implementatieactiviteiten een hogere programmatrouw. De eerdere, significante (zwakke) correlaties van de activiteiten met 'Programmatrouw' waren verdwenen. Dit

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

betekent dat het eerdere negatieve verband van de implementatieactiviteiten met de programmatrouw verdwijnt zodra we controleren voor de invloed van de andere activiteiten en van de determinantenschalen.

Tabel 6

*Resultaten meervoudige regressieanalyse voor implementatiedeterminanten en implementatieactiviteiten op de programmatrouw (Succesvol implementeren).*

Frequentie	B	SE	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
<b>Model 1</b>				.17**	
Innovatie	.27	.18	.13		
Gebruiker	.94	.26	.33**		
Organisatie	-.04	.14	-.02		
<b>Model 2</b>				.19**	.02
Innovatie	.30	.18	.14		
Gebruiker	.82	.27	.28**		
Organisatie	-.02	.15	-.01		
Relevantie bepalen	.19	.20	.17		
Informatie verzamelen	.18	.13	.19		
Determinantenanalyse maken	-.09	.09	-.15		
Commitment krijgen	-.05	.08	-.14		
Professionals voorbereiden	.01	.10	.01		
Cliënten werven	-.03	.04	-.06		

*noot: \*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$*

*Samenvatting*

De determinantenschaal 'Gebruiker' was de grootste voorspeller van alle uitkomstmaten van succesvol implementeren. Gunstige implementatiekenmerken van de professional voorspelden een hoge frequentie van het aantal gestarte Triple P trajecten, het vaker compleet afmaken van gestarte trajecten en een hoge programmatrouw. De relatie van de determinantenschaal 'Organisatie' met de uitkomstmaten 'Frequentie' en 'Programmatrouw' lijkt spurieus (schijn). Uit de correlatietabel bleek dat gunstige kenmerken van de instelling samenhangen met de een hoge frequentie van het aantal casussen en met een hoge programmatrouw. Wanneer we echter de afzonderlijke invloed van deze determinantenschaal onderzochten (regressieanalyse), bleek er geen invloed van de schaal op de twee uitkomstmaten. De determinantenschaal 'Organisatie' had daarnaast een negatief verband met de uitkomstmaat 'Compleetheid'. Gunstige kenmerken van de instelling (Organisatie) voorspelden het minder vaak compleet afmaken van gestarte trajecten.

De implementatieactiviteiten leverden alleen een bijdrage in het voorspellen van de uitkomstmaat 'Frequentie'. Het bepalen van de relevantie en het creëren van draagvlak voorspelden een hoge frequentie van het aantal casussen. Daarnaast bleek het krijgen van commitment een negatieve invloed te hebben op de frequentie van het aantal casussen. Dit was opvallend omdat deze drie activiteiten een zwakke of geen relatie met Frequentie vertoonden in de correlatietabel. De relatie van deze activiteiten



## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

met Frequentie werd dus sterker wanneer we controleerden voor de invloed van de andere activiteiten en van de determinanten.

### Discussie

Het doel van dit onderzoek was een evaluatie van het model dat het Nederlands Jeugdinstituut en Trimbos-instituut (Van Rijn & Van Bommel, 2012) ontwikkelden met het oog op het vergroten van de kans op succesvolle implementatie teneinde te verkennen of er een meerwaarde zit in het werken met een dergelijk model. We onderzochten de implementatieprocessen van de multi-level interventie Triple P.

*Leiden de door het model beschreven implementatieactiviteiten van het implementatiemodel voor multi-level interventies tot het succesvol implementeren van Triple P?*

We hadden de volgende hypothese: de implementatieactiviteiten voorspellen succesvol implementeren; ze hangen samen met de implementatiedeterminanten van Fleuren en collega's (2012) die op hun beurt succesvol implementeren voorspellen.

#### **Determinanten en succesvol implementeren**

We onderzochten eerst of de implementatiedeterminanten daadwerkelijk succesvol implementeren voorspelden. De relatie tussen de determinanten met betrekking tot de innovatie (VB: geeft de innovatie helder aan welke activiteiten in welke volgorde uitgevoerd moeten worden?) en succesvol implementeren konden we niet analyseren omdat alle respondenten met dezelfde innovatie (Triple P) werkten.

De determinanten met betrekking tot de gebruiker (VB: beschikt de professional over voldoende kennis om de innovatie te kunnen gebruiken?) bleken voorspellers van succesvol implementeren. Gunstige kenmerken van de uitvoerend professional voorspelden een hoge frequentie van het aantal Triple P casussen, het vaker compleet afmaken van gestarte Triple P trajecten en een hogere programmatrouw aan Triple P.

Tegen de verwachting in bleken de determinanten met betrekking tot de organisatie (VB: zijn er voldoende financiële middelen, materialen en is er voldoende tijd beschikbaar voor de professionals?) geen voorspellers van succesvol implementeren. Kenmerken van de instelling hadden geen afzonderlijke invloed op de frequentie van het aantal Triple P casussen en de programmatrouw aan Triple P. Gunstige kenmerken van de instelling voorspelden daarnaast zelfs het minder vaak compleet afmaken van gestarte Triple P trajecten. Fleuren en collega's (2012) toonden in hun onderzoek echter een samenhang van deze determinanten met succesvol implementeren. Aangezien zij

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

succesvol implementeren operationaliseerden in het percentage toegepaste kernelementen door de gebruiker, was de verwachting dat de determinanten in ieder geval de uitkomstmaat 'Programmatrouw' zouden voorspellen. Dit tegengestelde resultaat zou kunnen betekenen de vragenlijst van Fleuren niet valide is in het meten van de determinanten met betrekking tot de organisatie. Het zou ook kunnen dat deze determinanten niet opgaan voor het veld van de jeugdzorg en jeugd-ggz of dat implementatiedeterminanten met betrekking tot de organisatie uiteindelijk niet bepalend zijn voor het succes van de implementatie. De resultaten van dit onderzoek lijken deze laatste verklaring te bevestigen. De resultaten toonden –net als de resultaten van Fleuren en collega's onderzoek- een samenhang tussen de determinantenschaal 'Organisatie' en de uitkomstmaten van succesvol implementeren. Deze samenhang verdween echter wanneer we controleerden voor de invloed van de andere determinantenschalen. De eerdere samenhang kan verklaard worden door de hoge onderlinge samenhang van de schaal 'Organisatie' met de schaal 'Gebruiker'. Dit impliceert dat de relatie tussen de determinanten met betrekking tot de organisatie en succesvol implementeren spurieus is. Het lijkt erop dat gunstige kenmerken van de instelling samenhangen met succesvol implementeren maar alleen als daarnaast de kenmerken van de professionals ook gunstig zijn. De kenmerken van de professional lijken bepalend te zijn. Het onderzoek van De Haan, Leseman en Elbers (2011) bevestigen deze resultaten. Uit hun onderzoek naar voor- en vroegschoolse educatie blijkt dat het effect ervan sterk afhankelijk is van de invulling door de leidsters en leerkrachten. De onderzoekers geven als belangrijke aanbeveling dat bij het implementeren veel aandacht uit moet gaan naar coaching op de werkvloer en uitwisseling van best practices van de leerkrachten.

### **Activiteiten en determinanten**

Wanneer we keken naar de relatie tussen de activiteiten en de determinanten, bleken negen implementatieactiviteiten positief samen te hangen met de determinanten met betrekking tot de organisatie. Dit was opvallend omdat weinig activiteiten invloed hadden op de determinanten met betrekking tot de gebruiker. Alleen het voorbereiden van de professionals op de invoering van Triple P hing samen met gunstige implementatiekenmerken van de professional (Gebruiker). Daarnaast hing het krijgen van commitment en het maken van een determinantanalyse zelfs samen met minder gunstige kenmerken van de professional. Het lijkt erop dat de implementatieactiviteiten vooral de kenmerken van instellingen verbeteren en daarmee dus een vruchtbare implementatieomgeving creëren voor de uitvoerend professionals. De kenmerken van de professional om de interventie goed uit te voeren (nodig voor een succesvolle implementatie), worden nauwelijks verbeterd.

### **Activiteiten en succesvol implementeren**

Slechts drie van de door het model beschreven implementatieactiviteiten bleken uiteindelijk een bijdrage te leveren in het voorspellen van het succesvol implementeren van Triple P. Het van tevoren bepalen van de relevantie van Triple P voor de regio en het creëren van draagvlak voor de invoering van Triple P voorspelden een hoge frequentie van het aantal Triple P casussen. Het krijgen van commitment voorspelde daarentegen een lage frequentie van het aantal Triple P casussen. Deze resultaten zijn eigenlijk een logisch gevolg van de eerdere resultaten. De door het model beschreven implementatieactiviteiten lijken voornamelijk de kenmerken van de instelling te verbeteren en niet de kwaliteiten van de uitvoerend professional. De kenmerken van de professional en niet die van de instelling blijken echter bepalend bij het voorspellen van succesvol implementeren. Het verband van 'Commitment krijgen' met de frequentie van het aantal casussen illustreert dit. Deze implementatieactiviteit heeft een positieve invloed op kenmerken van de instelling maar een negatieve invloed op kenmerken van de professional. De negatieve invloed op de kwaliteiten van de professional is vervolgens bepalend; 'Commitment krijgen' wordt een negatieve voorspeller van de frequentie van het aantal casussen. Het formaliseren van samenwerkingsafspraken lijkt dus de kenmerken van de instellingen te verbeteren maar heeft een negatieve invloed op de kwaliteiten van de professional om Triple P goed uit te voeren. Deze negatieve invloed is uiteindelijk bepalend voor de frequentie van het aantal casussen dat met Triple P gewerkt wordt. Een mogelijke verklaring voor de negatieve invloed van deze activiteit is dat de professionals het formaliseren van afspraken als een te hoge mate van 'bureaucratie' ervaren. Uit het onderzoek van Aarons (2004) blijkt namelijk dat professionals die een lage mate van bureaucratie ervaren vaker een positieve attitude hebben tegenover de invoering van een nieuwe interventie en meer openstaan voor het werken volgens een nieuw protocol.

### **Krachten en beperkingen**

We analyseerden in dit onderzoek alleen de implementatieprocessen van de multi-level interventie Triple P. We vermoeden dat de resultaten ook gelden voor het implementeren van andere interventies op het terrein van de jeugdzorg en jeugd-ggz maar wellicht is dit implementatiemodel effectiever bij het implementeren van interventies met een minder complex implementatieproces dan Triple P. Verder onderzoek zou dit moeten uitwijzen. Dit onderzoek verschilt in meerdere opzichten van eerder implementatieonderzoek. Ten eerste omdat we implementatieprocessen kwalitatief analyseerden aan de hand van meerdere bronnen waardoor een volledig beeld ontstond van de processen. Ten tweede omdat we deze kwalitatieve data over implementatie

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

kwantificeerden om ze vervolgens te koppelen aan implementatie-uitkomsten. De beoordeling van de implementatieprocessen was hierdoor afkomstig van een andere bron dan de uitvoerend professionals. Naast het feit dat professionals een minder betrouwbare bron hiervoor zijn (velen zullen niet op de hoogte zijn wat er allemaal gebeurd is in de regio) reduceert dit de kans op Type I fouten. Als de professionals ook hun eigen implementatieproces hadden beoordeeld, zouden ze verantwoordelijk zijn voor het vaststellen van alle variabelen in het onderzoek. Een dergelijke onderzoeksopzet zou sneller verbanden vinden en daarmee een grotere kans op Type I fouten. Dit onderzoek is tenslotte een aanvulling op het werk van Fleuren en collega's (2012) omdat we de relatie van implementatiedeterminanten met succesvol implementeren verder hebben onderzocht.

Er is een aantal beperkingen binnen dit onderzoek. We kunnen de betrouwbaarheid validiteit van de uitkomstmaten van succesvol implementeren niet garanderen. Er bestaan nog geen valide meetinstrumenten of uitkomstmaten hiervoor (Proctor et al., 2011) en het is niet mogelijk een betrouwbaarheid te berekenen over onze eigen geconstrueerde vragenlijst. Het feit dat de implementatiedeterminanten samenhangen met de uitkomstmaten van succesvol implementeren pleit wel voor de validiteit van de uitkomstmaten. Verder onderzoek zou moeten uitwijzen hoe succesvol implementeren het beste gemeten kan worden. Een andere beperking is dat we de mate van uitvoering van de implementatieactiviteiten in een bepaalde regio als kenmerk van de professionals in de betreffende regio toegeschreven. Dit is aggregatie: het vaststellen van scores op een bepaald analyiseniveau (de professionals) door middel van een enkele observatie op een andere analyiseniveau (regioniveau). Aggregatie kan een bedreiging voor de power van het onderzoek zijn (Hox, 2002). Ten slotte konden we niet van alle activiteiten onderzoeken of het afzonderlijke voorspellers van succesvol implementeren waren vanwege een te hoge multi-collineariteit. De resultaten uit de correlatietabel doen echter niet vermoeden dat meer activiteiten afzonderlijke voorspellers waren.

### **Conclusie**

Twee van de door het model beschreven activiteiten dragen bij aan een succesvolle Triple P implementatie: het bepalen van de relevantie van de interventie voor de regio en het creëren van draagvlak. Het krijgen van commitment, ofwel samenwerkingsafspraken formaliseren kan een succesvolle implementatie echter in de weg staan. De overige 9 activiteiten zijn geen voorspellers voor het succesvol implementeren van Triple P. De door het model beschreven implementatieactiviteiten beïnvloeden de kenmerken van de instellingen in positieve zin en creëren dus een vruchtbare implementatieomgeving voor de uitvoerend professionals. De implementatieactiviteiten hebben echter nauwelijks invloed op kwaliteiten die de

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

professionals nodig hebben om de interventie volgens het protocol uit te voeren. Uit dit en ander onderzoek blijkt juist deze kwaliteiten dé voorwaarden zijn voor een succesvolle implementatie (De Haan et al., 2011; Aarons, 2004). Wanneer deze kwaliteiten gunstig zijn, zal naar verwachting het werken met het implementatiemodel ook zijn vruchten afwerpen. Investeren in de benodigde kwaliteiten van professionals (voor het uitvoeren van de nieuwe interventie) lijkt de oplossing. Er is nog te weinig bekend over de juiste strategieën om dit te bewerkstelligen (Cheater et al., 2005). Toekomstig onderzoek moet uitwijzen welke strategieën de implementatiekwaliteiten van professionals versterken om zo de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

## Literatuur

- Aarons, G. A. (2004). Mental health provider attitudes toward adoption of evidence-based practice: The Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBAS). *Mental Health Services Research, 6*, 61-74. doi: 10.1023/B:MHSR.0000024351.12294.65
- Berwick, D.M. (2003). Disseminating innovations in health care. *Journal of the American Medical Association, 289*, 1969-1975. doi:10.1001/jama.289.15.1969
- Bhattacharyya, O., Reeves, S., & Zwarenstein, M. (2009). What is implementation research? Rationale, concepts, and practices. *Research on Social Work Practice, 19*, 491-502. doi: 10.1177/1049731509335528
- Breuk, R. E., Sexton, T. L., Van Da, A., Disse, C., Dorelijers, T. A. H., Slot, W. N., & Rowland, M. K. (2006). The implementation and the cultural adjustment of functional family therapy in a Dutch psychiatric day-treatment center. *Journal of Marital and Family Therapy, 32*, 515-529. doi:10.1111/j.1752-0606.2006.tb01625.x
- Cheater, F., Baker, R., Gillies, C., Hearnshaw, H., Flottorp, S., Robertson, N., ... Oxman, A. D. (2005). Tailored interventions to overcome identified barriers to change: Effects on professional practice and health care outcomes (Review). *The Cochrane Database of Systematic Reviews, 3*, 1-24. doi:10.1002/14651858.CD005470
- De Graaf, I. (2010). *Subsidieaanvraag ZonMw: Ontwikkeling, toepassing en evaluatie van een implementatiemodel voor brede invoering van evidence-based programma's, met Triple P als voorbeeld*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- De Haan, A., Leseman, P., & Elbers, E. (2011). *Pilot gemengde groepen 2007-2010: Onderzoeksrapportage oktober 2011*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Durlak, J. A., & DuPre, E. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology, 41*, 327-350. doi: 10.1007/s10464-008-9165-0
- Field, A. P. (2009). *Discovering statistics using SPSS: And sex drugs and rock 'n' roll*. London, United Kingdom: SAGE Publications.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Fleuren, M. A. H., Paulussen, T. G. W. M., Van Dommelen, P., & Van Buuren, S. (2012).

*Ontwikkeling MeetInstrument voor Determinanten van Innovaties (MIDI).*

Leiden: TNO.

Gottfredson, D. C., & Gottfredson, G. D. (2002). Quality of school based prevention programs: Results from a national survey. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 39, 3-35. doi:10.1177/002242780203900101

Hox, J. (2002). *Multilevel analysis. Techniques and applications.* New York: Routledge

Kilbourne, A. M., Neumann, M. S., Pincus, H. A., Bauer, M. S., & Stall, R. (2007).

Implementing evidence-based interventions in health care: Application of the replicating effective programs framework. *Implementation Science*, 2, 42-52. doi: 10.1186/1748-5908-2-42

Nederlands Jeugdinstituut. (2012). *Dossier: Vrijwillige inzet voor jeugd en gezin: Beleid.*

Op 28 mei 2013 ontleend aan [http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=104336&pnr=124900&tw=vrijwillige inzet](http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=104336&pnr=124900&tw=vrijwillige+inzet)

Perepletchikova, F., Treat, T.A., & Kazdin, A. (2007). Treatment integrity in

psychotherapy research: Analysis of the studies and examination of the associated factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 829-841. doi: 10.1037/0022-006X.75.6.829

Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., ... Hensley,

M. (2011). Outcomes for implementation research: Conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and Policy in Mental Health*, 38, 65-76. doi:10.1007/s10488-010-0319-7

Rohtbach, L., Grana, R., Sussman, S., & Valente, T. W. (2006). Type II translation:

Transporting prevention interventions from research to real-world settings. *Evaluation and the Health Professions*, 29, 302-333. doi: 10.1177/0163278706290408

Rotheram-Borus, M. J., & Duan, N. (2003). Next generation of preventive interventions.

*Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 518-526. doi:10.1097/01.CHI.0000046836.90931

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

- Sanders, M. S., Turner, K. M. T., & Markie-Dadds, M. (2002). The Development and dissemination of the Triple P – Positive Parenting Program: A multilevel, evidence-based system of parenting and family support. *Prevention Science, 3*, 173-189. doi:10.1023/A:1019942516231
- Stals, K., Van Yperen, Y., Reith, W., & Stams, G. J. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg.* Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Tetroe, J. M. A. (2007). Knowledge Translation at the Canadian Institutes of Health Research: A Primer. *Focus: Technical Brief, 18*, 1-8. Ontleend aan <http://www.ncddr.org/kt/products/focus/focus18/>
- Tibbits, M.K., Bumbarger, B.K., Kyler, S.K., & Perkins, D.F. (2010) Sustaining evidence-based interventions under real-world conditions: Results from a large-scale diffusion project. *Prevention Science, 11*, 252-262. doi: 10.1007/s11121-010-0170-9
- Triple P – Nederland. (2004). *Triple P in Nederland.* Op 28 mei 2013 ontleend aan <http://www.triplep-nederland.nl/nl-nl/triple-p-in-het-kort/triple-p-in-nederland/>
- Van Rijn, J., & Van Bommel, M. (2012). *Handleiding implementatiemodel Kansrijk Implementeren Triple P.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Van Yperen, T., & Van Westering, Y. (2010). *Pijlers voor nieuw Jeugdbeleid: De ambities van het Nederlands Jeugdinstituut.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Weisz, J. R., Sandler, I. N., Durlak, J. A., & Anton, B. S. (2005). Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. *American Psychologist, 60*, 628-648. doi: 10.1037/0003-066x.60.6.628



# **Succesvol implementeren in de Jeugdzorg:**

## Een model voor (multi-level) interventies

# **APPENDIX**

- Appendix A: Overzicht van de onderzoeksvragen en de operationalisering van alle variabelen (p. 33)
- Appendix B: Topiclist interview met de coördinatoren van de implementatieprocessen (p. 34)
- Appendix C: Online vragenlijst aan de uitvoerend Triple P professionals (p. 38)
- Appendix D: Score-instrument om kwalitatieve data over de implementatieprocessen te kwantificeren (p. 52)
- Appendix E: Tabel met de uiteindelijke scores van de zeven implementatieprocessen op de implementatie-activiteiten (p. 59)

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

### Appendix A

#### Overzicht van de onderzoeksvragen en de operationalisering van alle variabelen

**Hoofdvraag:** Leiden de door het model beschreven implementatieactiviteiten van het implementatiemodel voor multi-level interventies tot het succesvol implementeren van Triple P?

**Deelvraag 1:** In welke mate worden de door het model beschreven implementatieactiviteiten uitgevoerd bij verschillende implementatieprocessen van de multi-level interventie Triple P?

**Deelvraag 2:** Voorspellen de door het model beschreven implementatieactiviteiten het succesvol implementeren van Triple P en spelen de implementatiedeterminanten van Fleuren hierbij een rol?

Variabelen	Toelichting
<b>Succesvol implementeren</b>	De interventie is werkzaam op de manier die het protocol voorschrijft.
Frequentie	Hoe vaak professionals werken met de nieuwe interventie.
Compleetheid	Hoe vaak professionals daadwerkelijk alle sessies van een traject uitvoeren.
Programmatrouw	Hoeveel van de voorgeschreven kernelementen professionals daadwerkelijk uitvoeren.
<b>Implementatiedeterminanten</b>	Conditie voor succesvol implementeren (Fleuren et al., 2012).
Innovatie	Gunstige implementatiekenmerken van de interventie Triple P.
Gebruiker	Gunstige implementatiekenmerken van de professionals die Triple P uitvoeren.
Organisatie	Gunstige kenmerken van de instellingen waar de professionals Triple P uitvoeren.
<b>Implementatieactiviteiten</b>	Deze activiteiten moeten een bijdrage leveren aan een succesvolle implementatie.
1. Relevantie bepalen	Problemen in kaart brengen en beslissen in hoeverre de nieuwe interventie een oplossing hiervoor biedt.
2. Informatie verzamelen	Indien de interventie geschikt lijkt, moet meer informatie verzameld worden over de interventie.
3. Determinantenanalyse maken	Informatie over implementatie opzoeken en de voor- en nadelen van het implementeren van de interventie tegen elkaar afwegen.
4. Draagvlak creëren	Zorgen dat alle betrokken partijen achter de invoering van de interventie staan (continue activiteit).
5. Samenwerking afstemmen	Samenwerkingsafspraken maken met alle betrokken partijen zodat iedereen taak duidelijk is.
6. Implementatie concretiseren	Een implementatieplan schrijven.
7. Commitment krijgen	De eerder gemaakte samenwerkingsafspraken formaliseren.
8. Professionals voorbereiden	De professionals op de hoogte stellen van de invoering van de interventie.
9. Inhoud eigen maken	Professionals onder andere door training de interventie eigen laten maken.
10. Werving cliënten	De interventie bekend maken bij ouders en doorverwijzers.
11. Kwaliteit bewaken	Zorgen dat de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld en dat de programma-integriteit hoog blijft.
12. Borging	Zorgen voor een structurele invoering van de interventie en dat alle uitvoerend instellingen zelfredzaam zijn.

## Appendix B

*Topiclist interview met de coördinatoren van de implementatieprocessen om vast te stellen welke implementatieactiviteiten hebben plaatsgevonden*

### Algemeen

- Hoe verloopt de implementatie tot nu toe? Hoe hebben jullie het aangepakt?
- Verloopt de implementatie succesvol? Waarom wel of niet?
  - Cijfer
- Wat zijn de belangrijkste activiteiten in het implementatieproces? Welke activiteiten zijn minder belangrijk?

### Deel 1 : Voorbereidende Fase

- Wanneer zijn jullie begonnen met de voorbereiding?
- **STAP 1:** Relevantie en probleemverheldering Triple P
  - 1) Hoe zijn jullie tot de beslissing gekomen om Triple P te implementeren?
  - 2) Is in kaart gebracht wat het probleem in uw regio is en in welke mate Triple P daar een oplossing voor is?
    - ▶ JA:
      1. Hoe is dat in kaart gebracht? Welke documenten?
      2. Met wie?
        - Welke partij heeft initiatief genomen?
        - Welke partijen waren daar nog meer bij betrokken?
      3. Met welke informatie
      4. Waarom dachten jullie aan Triple P?
    - ▶ NEE:
      1. Waarom niet?
      2. Waarom dachten jullie aan Triple P (relevantie)?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt om van tevoren de relevantie van Triple P in kaart te brengen?
  - 4) Kunt u met een cijfer aangeven hoe tevreden u bent over het in kaart brengen van de relevantie in deze regio?
- **STAP 2:** Informatie verzamelen en (voorlopige) keuze maken voor Triple P
  - 1) Op welke manier is informatie verzameld over Triple P?
    - Voorbeelden:
      - Een presentatie van of gesprek met NJi
      - Ervaring andere regio's/professionals
      - Onderzoek
  - 2) Wanneer en hoe is de voorlopige keuze gemaakt voor Triple P?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt om van tevoren informatie te verzamelen over Triple P?
  - 4) Kunt u met een cijfer aangeven hoe tevreden u bent over de mate waarin informatie verzameld is in deze regio?
- **STAP 3:** Determinantenanalyse
  - 1) Is er een analyse gemaakt van de voor- en nadelen om Triple P in te voeren?
    - ▶ JA:
      1. Hoe zijn die voor- en nadelen in kaart gebracht (bijeenkomsten, werkbezoeken)?
      2. Wat waren de voor- en nadelen?
      3. Is vooraf rekening gehouden met:
        - Ureninzet
        - Kwaliteitsborging
        - Kostenaspect
      4. Waarom is uiteindelijk voor Triple P gekozen?
    - ▶ NEE:
      1. Op basis waarvan besloten definitief voor Triple P te gaan?
  - 2) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt om van te voren de voor- en nadelen te analyseren?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over het analyseren van de voor- en nadelen?

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

- **STAP 4 & 5:** Draagvlak creëren & samenwerking afstemmen
  - 1) Op welke manier hebben jullie draagvlak gecreeerd binnen jullie regio (professionals, managers etc.)?
  - 2) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt om draagvlak voor Triple P te creëren?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over het creëren van draagvlak voor Triple P?
  - 4) Op welk moment is het contact gezocht met het Nji ontstaan?
    1. Waarom?
    2. Wat werd er van het Nji verwacht?
    3. Waren jullie tevreden?
    4. Wat kon beter?
  - 5) Welke partijen waren betrokken bij de implementatie?
  - 6) Zijn er partijen verantwoordelijk gesteld voor de implementatie?
    - ▶ JA:
      1. Is er een regionale en/of instellingscoördinator aangewezen?
        - Welke taken?
        - Op welk gebied?
      2. Is er een (lokale) projectgroep ingesteld?
        - ▶ JA:
          1. Wie zitten daarin?
          2. Hoe ziet de projectstructuur eruit?
          3. Wie voert welke taken uit?
          4. Is er een officiële overeenkomst van samenwerking?
          5. Zijn samenwerkingsafspraken formeel vastgelegd?
          6. Hoe is de samenwerking tot nu toe verlopen?
            - Wat gaat goed?
            - Wat kan beter?
        - ▶ NEE:
          1. Hoe hebben jullie samenwerking op verschillende niveaus dan vastgesteld?
    - ▶ NEE:
      1. Waarom niet?
      2. Hoe wilden jullie dan implementeren?
  - 7) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt dat de samenwerking tussen betrokken partijen goed is afgestemd?
  - 8) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over de samenwerking tussen de betrokken partijen?
- **STAP 6:** Concretiseren implementatie
  - 1) Is er een implementatieplan geschreven, waarin concrete activiteiten staan beschreven?
    - ▶ JA (opsturen):
      1. Door wie?
      2. Op welk(e) niveau(s) is dit geschreven?
        - Regionaal?
        - Gemeentelijk?
        - Instellingsniveau?
      3. Waarom op dit/deze niveau(s)?
      4. Hoe concreet is dit plan?
        - Planning?
        - Kosten?
        - Prestatie-indicatoren?
    - ▶ NEE:
      1. Waarom niet?
      2. Op welke manier is dan wel duidelijk hoe je gaat implementeren?
      3. Welke afspraken zijn gemaakt op regionaal of gemeentelijk niveau?
        - Inventarisatie welke instellingen wel/niet meegaan?
        - Uitgewerkt plan voor draagvlak voor regio of gemeente?
        - Uitgewerkt borgingsplan?
      4. Welke afspraken zijn gemaakt op instellingsniveau?
        - Aanstellen van instellingscoördinator?
        - Uitgewerkt borgingsplan?
  - 2) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het maken van een implementatieplan vindt?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over het implementatieplan?
- **STAP 7:** Commitment krijgen binnen de regio

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

- 1) Zijn er, vooraf aan de implementatie van Triple P, samenwerkingsafspraken gemaakt tussen regionale organisaties en instellingen?
  - o Welke?
- 2) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het krijgen van commitment met Triple P vindt binnen de regio?
- 3) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over de commitment met Triple P?

### Afsluiting

- Zijn er nog belangrijke activiteiten niet genoemd?
- Wat zou u de volgende keer hetzelfde doen en wat zou u anders doen in deze fase?
  - 1) Succesfactoren?
  - 2) Knelpunten?
- Vindt u deze voorbereiding succesvol geweest?
  - 1) Waarom wel of waarom niet?
- Wat is de meest bepalende gebeurtenis geweest in deze fase?
- Indien dit al einde interview: vragen naar de documentatie
  - 1) Implementatieplan
  - 2) Verslagen/notulen van bijeenkomsten die hebben plaatsgevonden m.b.t. Triple P

### DEEL 2: Uitvoerende Fase

- Klopt het dat er ongeveer ... professionals getraind zijn in deze regio?
- Klopt het dat er ongeveer ... instellingen meedoen?
- **STAP 8:** Professionals inzicht geven in Triple P
  - 1) Zijn de professionals voorbereid op de training?
    - ▶ JA:
      1. Wat was het doel? (Inzicht geven in de belangrijkste principes van Triple P?)
      2. Hoe werden de professionals voorbereid?
        - o Welke activiteiten (informatiebijeenkomsten)?
    - ▶ NEE:
      1. Waarom niet?
  - 2) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt dat professionals worden voorbereid op Triple P?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over het voorbereiden van de professionals?
- **STAP 9:** Inhoud van de interventie eigen maken
  - 1) Welke activiteiten zijn in uw regio ondernomen zodat de professionals de inhoud van de interventie eigen konden maken?
    - Voorbeelden:
      - o Training
      - o Intervisie
      - o Verdiepingsworkshops
      - o Aandacht voor Triple P tijdens werkbegeleiding
      - o Educatieve bijeenkomsten
      - o Communicatie via website of nieuwsbrief
  - 2) Is met alle niveaus tegelijk gestart?
    - o Welke opbouw en waarom?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt dat de professionals de interventie eigen kunnen maken?
  - 4) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over deze activiteit?
- **STAP 10:** Werving & toeleiding ouders
  - 1) Op welke manier hebben jullie ouders bekend gemaakt met Triple P en ze geworven voor Triple P?
    - Welke activiteiten zijn uitgevoerd (mediacampagne, informeren, verwijzers over aanbod, communicatieplan uitvoeren)?
  - 2) Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt dat ouders bekend worden gemaakt met Triple P?
  - 3) Kunt u met een cijfer aangeven in welke mate u tevreden bent over deze activiteit?
- **STAP 11:** Bewaken van kwaliteit Triple P
  - 1) Op welke manier wordt de kwaliteit voor de uitvoering van Triple P bewaakt?
    - o Hebben jullie het implementatieproces geëvalueerd? Hoe?
    - o Houden jullie registraties bij?

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

- Demografische gegevens cliënten
- Aantal getrainde professionals
- Aantal oudertrajecten
- o Bewaken jullie de programma-integriteit? → Hoe (interview)?
- o Hoe verloopt de samenwerking met de andere organisaties?
- o Koppelen jullie cliëntuitkomsten terug naar managers, financiers of professionals?
- 2)** Is er een structureel implementatieplan gemaakt voor de borging van Triple P in de toekomst?
  - o Financiële borging
    - Zelfredzaamheid instellingen
    - Nieuwe trainingen
    - Benadering gemeente voor verdere financiering
  - o Afspraken met instellingen
    - Deskundigheidsbevorderingen
    - Afbouwen uren lokale projectleider
    - Overleggen en doorloop van trainingen en interview
- 3)** Kunt u met een cijfer aangeven hoe belangrijk u het vindt dat de kwaliteit van Triple P wordt bewaakt?
- 4)** Kunt u aangeven in welke mate u tevreden bent over deze activiteit?

### Afsluiting

- Zijn er nog belangrijke activiteiten niet genoemd?
- Wat zou u de volgende keer hetzelfde doen en wat zou u anders doen in deze fase?
  - 1)** Succesfactoren?
  - 2)** Knelpunten?
- Vindt u deze voorbereiding succesvol geweest?
  - 1)** Waarom wel of waarom niet?
- Aan welke kwaliteiten vind jij dat een goede regiocoördinator moet voldoen?
- Wat is de meest bepalende gebeurtenis geweest in deze fase?
- Vragen naar de documentatie
  - 1)** Implementatieplan
  - 2)** Verslagen/notulen van bijeenkomsten die hebben plaatsgevonden m.b.t. Triple P
  - 3)** Registratie- en monitorgegevens
  - 4)** Verslagen van interview

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

**Appendix C**

*Online vragenlijst aan de uitvoerend professionals om de implementatiedeterminanten en succesvol implementeren te meten*

**Introductie:**

Deze vragenlijst gaat over de uitvoering van het opvoedondersteuningsprogramma Triple P. Het invullen van deze vragenlijst duurt ongeveer 20 minuten. Alle antwoorden die u geeft, zullen anoniem verwerkt worden. Deze vragenlijst heeft niet tot doel uw persoonlijk functioneren te beoordelen. De antwoorden op deze vragenlijst geven zicht op het succes van de invoering van Triple P en kunnen handvatten bieden voor verbetering. Alvast bedankt voor uw medewerking.

**ONDERDEEL A: ALGEMEEN**

1: Bent u instellingscoördinator/aandachtsfunctionaris/contactpersoon rond Triple P namens de instelling?

- Ja
- Nee

2: Welke Triple P trainingen heeft u gevolgd? (meerdere antwoorden mogelijk)

- a. Niveau 2 – Individueel (voorlichtingsgesprekken)
- b. Niveau 2 – Lezingen
- c. Niveau 3 – Basiszorg 0-12 jaar (gericht advies)
- d. Niveau 3 – Basiszorg Tiener (gericht advies)
- e. Niveau 3 – Themabijeenkomst Positief Opvoeden
- f. Niveau 4 – Standaard 0-12 jaar (individuele interventie)
- g. Niveau 4 – Standaard Tiener (individuele interventie)
- h. Niveau 4 – Standaard Stepping Stones (kinderen met een lichamelijke of geestelijke beperking)
- i. Niveau 4 – Groep 0-12 jaar
- j. Niveau 4 – Groep Tiener
- k. Niveau 5
- l. Andere Triple P training
- m. Ik heb geen enkele Triple P training gevolgd

3: Wat is uw leeftijd?

... jaar.

4: Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

5: Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?

- Middelbaar beroepsonderwijs (mbo of vergelijkbaar)
- Middelbaar voortgezet onderwijs (havo/mms/vwo/hbs/gymnasium)
- Hoger beroepsonderwijs (hbo)
- Wetenschappelijk onderwijs (universitair)
- Anders namelijk .....

6: Hoe lang geeft u al opvoedingsondersteuning aan ouders?

- Nu voor het eerst
- < 1 jaar
- 1-3 jaar
- 4-6 jaar
- > 7 jaar
- Ik geef geen opvoedingsondersteuning

7: Hoe lang bent u al werkzaam in uw huidige functie?

- < 1 jaar
- 1-3 jaar
- 4-6 jaar
- 7-9 jaar
- > 10 jaar

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

8: Hoeveel uren per week is uw dienstverband?

.....

### ONDERDEEL B: UITVOERING

#### a. Niveau 2 – Individueel (voorlichtingsgesprekken)

1: Voert u Triple P niveau 2 Individueel uit sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

2: Indien u Triple P niveau 2 Individueel niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende ouderparen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 2 Individueel?

Met ..... ouderparen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 2 Individueel uitgevoerd in ongeveer

- 0%  
 25%  
 50%  
 75%  
 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Triple P niveau 2 Individueel voer ik altijd volledig uit.

- Altijd  
 Bijna altijd  
 Soms wel, soms niet  
 Bijna nooit  
 Nooit

6: Hoeveel gesprekken voert u gemiddeld per ouderpaar?

..... gesprekken.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u Triple P niveau 2 Individueel niet altijd volledig uitvoert?

.....

#### b. Niveau 2 –Lezingen

1: Heeft u Triple P niveau 2 Lezingen gegeven sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

2: Indien u geen Triple P niveau 2 Lezingen geeft: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Welke lezingen heeft u gegeven?

- De kracht van positief opvoeden: ... keer gegeven  
 - Opvoeden tot zelfvertrouwen en zelfredzaamheid: ... keer gegeven  
 - Veerkracht bij kinderen bevorderen: ... keer gegeven.

4: Hoeveel ouders zijn er ongeveer gemiddeld per lezing geweest?

... ouders.

#### c. Niveau 3 – Basiszorg 0-12 jaar (gericht advies)

1: Voert u Triple P niveau 3 Basiszorg (0-12 jaar) uit sinds u bent getraind?

- Ja



## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Nee

2: Indien u Triple P niveau 3 Basiszorg (0-12 jaar) niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende gezinnen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 3 Basiszorg (0-12 jaar)?

Met ..... gezinnen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 3 Basiszorg (0-12 jaar) uitgevoerd in ongeveer

- 0%
- 25%
- 50%
- 75%
- 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Als ik begin met Triple P niveau 3 Basiszorg (0-12 jaar) voer ik alle sessies uit

- Altijd
- Bijna altijd
- Soms wel, soms niet
- Bijna nooit
- Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### **d. Niveau 3 – Basiszorg Tiener (gericht advies)**

1: Voert u Triple P niveau 3 Basiszorg (Tiener) uit sinds u bent getraind?

- Ja
- Nee

2: Indien u Triple P niveau 3 Basiszorg (Tiener) niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende gezinnen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 3 Basiszorg (Tiener)?

Met ..... gezinnen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 3 Basiszorg (Tiener) uitgevoerd in ongeveer

- 0%
- 25%
- 50%
- 75%
- 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Als ik begin met Triple P niveau 3 Basiszorg (Tiener) voer ik alle sessies uit

- Altijd
- Bijna altijd
- Soms wel, soms niet
- Bijna nooit
- Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### e. Niveau 3 – Themabijeenkomst Positief Opvoeden

1: Heeft u Triple P niveau 3 Themabijeenkomsten gegeven sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

2: Indien u geen Triple P niveau 3 Themabijeenkomsten geeft: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Welke themabijeenkomsten heeft u gegeven?

Leren luisteren:	... keer gegeven.
Een goed slaappatroon ontwikkelen:	... keer gegeven.
Boodschappen doen met kinderen:	... keer gegeven.
Omgaan met ruzie en agressie:	... keer gegeven.

### f. Niveau 4 – Standaard 0-12 jaar (individuele interventie)

1: Voert u Triple P niveau 4 Standaard (0-12 jaar) uit sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

2: Indien u Triple P niveau 4 Standaard (0-12 jaar) niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende gezinnen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 4 Standaard (0-12 jaar)?

Met ..... gezinnen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 4 Standaard (0-12 jaar) uitgevoerd in ongeveer

- 0%  
 25%  
 50%  
 75%  
 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Als ik begin met Triple P niveau 4 Standaard (0-12 jaar) voer ik alle sessies uit

- Altijd  
 Bijna altijd  
 Soms wel, soms niet  
 Bijna nooit  
 Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### g. Niveau 4 – Standaard Tiener (individuele interventie)

1: Voert u Triple P niveau 4 Standaard (Tiener) uit sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

2: Indien u Triple P niveau 4 Standaard (Tiener) niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende gezinnen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 4 Standaard (Tiener)?

Met ..... gezinnen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 4 Standaard (Tiener) uitgevoerd in ongeveer

- 0%
- 25%
- 50%
- 75%
- 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Als ik begin met Triple P niveau 4 Standaard (Tiener) voer ik alle sessies uit

- Altijd
- Bijna altijd
- Soms wel, soms niet
- Bijna nooit
- Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### **h. Niveau 4 – Standaard Stepping Stones (kinderen met een lichamelijke of geestelijke beperking)**

1: Voert u Triple P niveau 4 Standaard Stepping Stones) uit sinds u bent getraind?

- Ja
- Nee

2: Indien u Triple P niveau 4 Standaard Stepping Stones niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende gezinnen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 4 Standaard Stepping Stones (0-12 jaar)?

Met ..... gezinnen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 4 Standaard Stepping Stones uitgevoerd in ongeveer

- 0%
- 25%
- 50%
- 75%
- 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Als ik begin met Triple P niveau 4 Standaard Stepping Stones voer ik alle sessies uit

- Altijd
- Bijna altijd
- Soms wel, soms niet
- Bijna nooit
- Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### **i. Niveau 4 – Groep 0-12 jaar**

1: Voert u Triple P niveau 4 Groep (0-12 jaar) uit sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

2: Indien u Triple P niveau 4 Groep (0-12 jaar) niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende groepen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 4 Groep (0-12 jaar)?

Met ..... verschillende groepen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 4 Groep (0-12 jaar) uitgevoerd in ongeveer

- 0%  
 25%  
 50%  
 75%  
 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

5: Als ik begin met Triple P niveau 4 Groep (0-12 jaar) voer ik alle sessies uit

- Altijd  
 Bijna altijd  
 Soms wel, soms niet  
 Bijna nooit  
 Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### **j. Niveau 4 – Groep Tiener**

1: Voert u Triple P niveau 4 Groep (Tiener) uit sinds u bent getraind?

- Ja  
 Nee

2: Indien u Triple P niveau 4 Groep (Tiener) niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Met hoeveel verschillende groepen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 4 Groep (Tieners)?

Met ..... verschillende groepen per maand.

4: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 4 Groep (Tiener) uigevoerd in ongeveer

- 0%  
 25%  
 50%  
 75%  
 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

5: Als ik begin met Triple P niveau 4 Groep (Tiener) voer ik alle sessies uit

- Altijd
- Bijna altijd
- Soms wel, soms niet
- Bijna nooit
- Nooit

6: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

..... sessies.

7: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

### k. Niveau 5

1: Voert u Triple P niveau 5 uit sinds u bent getraind?

- Ja
- Nee

2: Indien u Triple P niveau 5 niet uitvoert: geef kort aan wat de belangrijkste redenen zijn:

.....

3: Welke modules van Triple P niveau 5 heeft u uitgevoerd? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Module 1: Praktijkoefeningen (vraag 1 t/m 5 in wijze van uitvoering Niveau 5)
- Module 2: Aanpassingsvaardigheden (vraag 6 t/m 14 in wijze van uitvoering Niveau 5)
- Module 3: Partnersteun (vraag 15 t/m 24 in wijze van uitvoering niveau 5)

4: Met hoeveel verschillende gezinnen werkt u gemiddeld per maand met Triple P niveau 5?

Met ..... gezinnen per maand.

5: Sinds ik getraind ben in Triple P, heb ik niveau 5 uitgevoerd in ongeveer

- 0%
- 25%
- 50%
- 75%
- 100%

van de situaties waarin dit mogelijk was.

6: Als ik begin met Triple P niveau 5 voer ik alle sessies uit

- Altijd
- Bijna altijd
- Soms wel, soms niet
- Bijna nooit
- Nooit

7: Hoeveel sessies voert u gemiddeld uit?

..... sessies.

8: Wat is over het algemeen de reden dat u niet altijd alle sessies uitvoert?

.....

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

**ONDERDEEL C: WIJZE VAN UITVOEREN****a. Niveau 2 – Individueel 0-12 jaar (voorlichtingsgesprekken)**

	<b>Altijd</b>	<b>Soms</b>	<b>Nooit</b>
1. Ik regel een geschikte plek voor gesprekken met ouders over het gedrag van hun kind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ik stel een duidelijke agenda vast (waar gaan we het over hebben) voor een gesprek met ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ik vraag de aard van het probleem uit met behulp van het ABC of SGG schema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ik geef ouders een Tipsheet die van toepassing is op het ervaren probleem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ik bespreek de belangrijke aandachtspunten van de Tipsheet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ik vraag wat ouders aanspreekt in de Tipsheet en welke suggesties ze kunnen toepassen in de praktijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ik laat –indien nodig- bepaalde strategieën op DVD zien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ik bespreek tijdens het tweede gesprek de ervaringen van de ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ik verwijs ouders door naar passende hulp als dat nodig is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**b. Niveau 2 – Lezingen 0-12 jaar**

	<b>Altijd</b>	<b>Soms</b>	<b>Nooit</b>
1: Ik regel een geschikte locatie voor de lezing.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: Ik gebruik audio-visueel materiaal zoals PowerPoint.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: Ik geef een duidelijke agenda voor de lezing en ga na of ouders hiermee instemmen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: Ik leg de verschillende principes en opvoedstrategieën van Triple P en de doelen ervan uit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5: Ik kan de oorzaken van ongewenst gedrag bij kinderen op een niet-veroordelende manier bespreken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: Ik licht de specifieke opvoedstrategieën die in de lezing aan bod komen duidelijk toe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: Ik geef praktische en relevante voorbeelden bij de verschillende principes en opvoedingsstrategieën.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: Ik demonstreer zelf ook de opvoedingsstrategieën die tijdens de lezing aan bod komen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: Ik pas de procedure voor het oefenen van gedrag toe met een vrijwillige ouder uit het publiek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: Ik help ouders om specifieke, haalbare en leeftijdsadequate doelen te stellen voor gedragsverandering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: Ik kan omgaan met weerstand van ouders tijdens een lezing.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: Ik kan omgaan met vragen en bezorgdheden van ouders over de besproken thema's.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: Ik integreer theoretische en wetenschappelijke gegevens in de toelichting op een bepaalde opvoedingstaak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14: Ik stel vragen aan aanwezige ouders om ze op deze manier uit te nodigen mee te denken over de basisprincipes en die te benoemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

15: Ik kan de intensiteit van de noodzakelijke steun voor ouders bepalen n.a.v. hun vragen tijdens of na de bijeenkomst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16: Ik kan omgaan met vragen over specifieke emotionele- of gedragsproblemen bij kinderen tijdens een vragenronde of na afloop.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17: Ik verwijs, indien nodig, ouders door naar andere voorzieningen of steun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18: Ouders ontvangen tijdens de lezing de Tipsheet die hoort bij het onderwerp van de lezing.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**c. Niveau 3 (Basiszorg 0-12 jaar en Basiszorg Tieners) en Niveau 4 (Standaard 0-12 jaar, Standaard Tieners, Standaard Stepping Stones, Groep 0-12 jaar en Groep Tieners)**

	<b>Altijd</b>	<b>Soms</b>	<b>Nooit</b>
1: Ik stel een agenda vast aan het begin van elk Triple P gesprek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: Ik interview ouders (inclusief vragen naar de ernst, aanleiding en gevolgen van het meest specifieke gedragsprobleem).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: Ik vraag de aard van het probleemgedrag uit met behulp van het ABC of SGG schema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: Ik gebruik observaties om een analyse te maken van de situatie in het gezin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5: Ik vraag ouders vooraf de verschillende vragenlijsten in te vullen (o.a. over opvoedingscompetentie, opvoedingsstijl, gedrag kind). NB: bij niveau 3 is dit alleen de vragenlijst opvoedingspraktijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: Ik bespreek met ouders hoe ze gedrag kunnen volgen (monitoringslijsten als gedragsdagboek).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: Ik bespreek de verzamelde informatie (vragenlijsten, monitoringslijsten, evt observatie) met ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: Ik bespreek mogelijke oorzaken van probleemgedrag bij kinderen/tieners met ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: Ik kan de positieve opvoedingsvaardigheden uitleggen aan ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: Ik doe voor hoe ouders de positieve opvoedingsvaardigheden kunnen toepassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: Ik gebruik een rollenspel om ouders te trainen in opvoedingsvaardigheden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: Ik pas het 'constructieve feedbackmodel' toe in de gesprekken met ouders (bv voor het bijstaven van de manier waarop ouders opvoedingsvaardigheden gebruiken).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: Ik maak samen met ouders een plan voor risicovolle situaties (zoals winkelen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14: Ik bepaal samen met de ouders (specifieke, uitvoerbare en leeftijdsadequate) doelen voor verandering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15: Ik kan goed omgaan met weerstand van ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16: Ik motiveer ouders voor huiswerkopdrachten en geef uitleg over het huiswerk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17: Ik vraag ouders achteraf de verschillende vragenlijsten in te vullen (o.a. over opvoedingscompetentie, opvoedingsstijl, gedrag kind) NB: : bij niveau 3 is dit alleen de vragenlijst opvoedingspraktijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

18: Ik bespreek de uitkomsten van de vragenlijsten achteraf met ouders (verschil tussen de voor- en nameting).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19: Ik ben over het algemeen tevreden over de manier waarop ik Triple P sessies uitvoer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20: Ik gebruik het handboek voor begeleiders van Triple P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21: Ik gebruik de DVD om ouders te ondersteunen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22: Bij het uitvoeren van Niveau 3 gebruik ik de tafelflip-over.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23: Bij het uitvoeren van Niveau 3 gebruik ik de brochure Positief Opvoeden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24: Bij het uitvoeren van Niveau 3 gebruik ik de Tipsheets.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25: Bij het uitvoeren van Niveau 4 geef ik ouders het werkboek ('Werkboek voor het gezin')	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**d. Niveau 3 – Themabijeenkomst Positief Opvoeden**

	<b>Altijd</b>	<b>Soms</b>	<b>Nooit</b>
1: Ik creëer een goede sfeer tijdens een workshop met ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: Ik stel een duidelijke agenda vast met ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: Ik licht veel voorkomende valkuilen bij het opvoeden toe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: Ik bespreek opvoedstrategieën gericht op het hanteren van veel voorkomende gedragsproblemen bij kinderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5: Ik doe voor hoe je bepaalde opvoedstrategieën toepast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: Ik kan de manier waarop ouders opvoedingsvaardigheden toepassen, bijstellen door middel van constructieve feedback.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: Ik zet praktische oefeningen in de groep op en begeleid deze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: Ik help ouders om specifieke, leeftijdsadequate doelen voor hun kinderen te stellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: Ik kan omgaan met weerstand van ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: Ik kan omgaan met de zorgen van ouders over de opvoedstrategieën en het disciplineren van kinderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: Ik maak gebruik van audio-visueel materiaal op dvd bij een workshop met ouders.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: Ik verwijs ouders, indien nodig, door naar passende hulp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: Ik gebruik de bijpassende werkboekjes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**e. Niveau 5**

	<b>Altijd</b>	<b>Soms</b>	<b>Nooit</b>
1: Ik stel observatieopdrachten voor thuis of op het spreekuur op.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: Ik stimuleer ouders om eigen prestaties te monitoren en te evalueren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: Na uitvoering van de observatieopdracht geef ik positieve en negatieve feedback aan ouders over de toegepaste vaardigheden en strategieën.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: Ik help ouders om realistische, specifieke doelen te bepalen voor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

praktische oefening en gedragsverandering.			
5: Ik maak gebruik van het Werkboek Module 1: Praktijkoefeningen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: Ik bied ouders een cognitief concept over hoe emoties werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: Ik bespreek hoe stemmingen en emoties de opvoeding beïnvloeden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: Ik introduceer ontspanningsoefeningen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: Ik help ouders bij het herkennen van storende gedachten of denkpatronen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: Ik help ouders opbouwende uitspraken voor zichzelf te bedenken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: Ik help ouders om negatieve, automatische gedachten te bestrijden of ter discussie te stellen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: Ik help ouders bij het ontwikkelen van een persoonlijk plan van aanpak voor potentieel stressvolle situaties.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: Ik maak gebruik van het Werkboek Module 2: Aanpassingsvaardigheden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14: Ik maak gebruik van de DVD Omgaan met Stress.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15: Ik bespreek met de ouders hun tevredenheid over de onderlinge relatie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16: Ik kan gebrekkige communicatieve vaardigheden onderkennen en stimuleer ouders om deze om te zetten in doelen voor verandering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17: Ik discussieer met ouders over constructieve manieren om feedback te geven en te ontvangen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18: Ik introduceer partner-support strategieën (hoe partners elkaar steun kunnen bieden).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19: Ik introduceer strategieën voor probleemoplossing.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20: Ik doe met ouders een rollenspel gericht op het oefenen van nieuw gedrag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21: Ik stuur partners om de focus te richten op hun eigen sterke en zwakke kanten (in plaats van op die van de ander).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22: Ik kan relatieconflicten (zoals schreeuwen, argumenteren, beschuldigen, cynische opmerkingen) tijdens een sessie hanteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23: Ik maak gebruik van het Werkboek Module 3: Partnersteun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24: Ik maak gebruik van de DVD 'Uw partner ondersteunen.'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

## ONDERDEEL D: MIDI

	helemaal mee oneens	mee oneens	noch mee oneens, noch mee eens	mee eens	helemaal mee eens
1: Triple P geeft helder aan welke activiteiten ik in welke volgorde moet uitvoeren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: Triple P is gebaseerd op feitelijk juiste kennis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: Triple P biedt alle informatie en materialen die nodig zijn om er goed mee te kunnen werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: Triple P is te ingewikkeld voor mij om te kunnen gebruiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5: Triple P sluit goed aan bij hoe ik gewend ben om te werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: Ik vind de effecten van het gebruik van Triple P duidelijk zichtbaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: Ik vind Triple P geschikt voor mijn cliënten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: Triple P biedt persoonlijk voordeel voor mij.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: Triple P biedt persoonlijk nadeel voor mij.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: Ik vind het belangrijk om met Triple P de opvoedvaardigheden van ouders te verbeteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: Ik vind het belangrijk om met Triple P de problemen van kinderen te doen afnemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: Ik vind het tot mijn functie horen om met Triple P te werken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: Ouders zullen over het algemeen tevreden zijn als ik Triple P gebruik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14: Ouders zullen over het algemeen meewerken als ik Triple P gebruik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15: Ik kan op voldoende hulp van mijn collega's rekenen mocht ik die nodig hebben bij het gebruik van Triple P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16: Ik beschik over voldoende kennis om Triple P te kunnen gebruiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17: In mijn organisatie zijn maatregelen getroffen zodat medewerkers die Triple P gebruiken en de organisatie verlaten, tijdig worden vervangen door (nieuwe) medewerkers die voldoende zijn/worden ingewerkt in Triple P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18: Er is voldoende personeel in onze organisatie om Triple P zoals bedoeld te kunnen gebruiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19: Er zijn voldoende financiële middelen beschikbaar om Triple P zoals bedoeld te kunnen gebruiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20: Onze organisatie stelt mij voldoende tijd beschikbaar om Triple P zoals bedoeld te integreren in mijn dagelijks werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21: Onze organisatie stelt mij voldoende materialen en	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

voorzieningen beschikbaar om Triple P zoals bedoeld te kunnen gebruiken.					
22: Ik heb in mijn organisatie makkelijk toegang tot informatie over het gebruik van Triple P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23: In mijn organisatie vindt regelmatig terugkoppeling plaats over de voortgang van de invoering van Triple P.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24: De activiteiten van Triple P, sluiten goed aan bij bestaande wetten en regels.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>zeer zeker niet</b>	<b>zeker niet</b>	<b>misschien niet, misschien wel</b>	<b>zeker wel</b>	<b>zeer zeker wel</b>
25: Ik verwacht dat Triple P de opvoedvaardigheden van ouders daadwerkelijk verbetert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26: Ik verwacht dat Triple P de problemen van kinderen daadwerkelijk doet afnemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27: Verwacht uw leidinggevende dat u Triple P gebruikt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28: Indien u dat zou willen, denkt u dat het u dan lukt om alle stappen van Triple P volledig te doorlopen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>Ja</b>			<b>Nee</b>	
29: Zijn in uw organisatie formele afspraken vastgelegd door het management over het gebruik van Triple P (in beleidsplannen, werkplannen en dergelijke)?	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
30: In mijn organisatie is / zijn één of meerdere personen aangewezen voor het coördineren van de invoering van Triple P.	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
31: Zijn er, behalve de invoering van Triple P, andere veranderingen waarmee u momenteel of binnen afzienbare tijd mee te maken heeft (reorganisatie, fusie, bezuinigingen, personeelsverloop, andere innovaties)?	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

32: Hoeveel collega's binnen uw organisatie die getraind zijn in Triple P, gebruiken Triple P ook daadwerkelijk?

- Geen enkele collega.
- Bijna geen enkele collega.
- Een minderheid.
- De helft.
- Een meerderheid.
- Bijna alle collega's.
- Alle collega's.

33: In hoeverre bent u op de hoogte van de inhoud van Triple P?

- Ik ken Triple P niet.
- Ik ken Triple P wel, maar heb de methode (nog) niet doorgelezen.
- Ik ken Triple P en heb de methode oppervlakkig doorgelezen.
- Ik ken Triple P en heb de methode volledig doorgelezen.

34: Als het gaat om werken met Triple P, hoeveel trekt u zich dan aan van de mening van uw leidinggevende?

- Zeer weinig.
- Weinig.
- Niet weinig, niet veel.
- Veel.
- Zeer veel.

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

**ONDERDEEL E: AFSLUITING**

1: Welke ideeën en suggesties heb jij over wat zou helpen om Triple P te integreren in je werk, zodat je het vaker en/of beter kunt uitvoeren?

.....  
.....  
.....

2: Wat zou jij nuttig vinden om te bespreken tijdens een opfrisbijeenkomst ?

.....  
.....  
.....

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

## Appendix D

Score-instrument om kwalitatieve data over de implementatieactiviteiten om te zetten in kwantitatieve scores

Implementatieactiviteiten met bijbehorende, mogelijke handelingen				Implementatieproces				
<b>Activiteit 1: Relevantie bepalen</b>				<b>Wijze van uitvoeren</b>				
<p><b>Toelichting:</b> probleemverheldering/vraagverkenning (relevantie van het programma Triple P bepalen). De huidige situatie van de regio onderzoeken en bekijken of Triple P aansluit bij de regio</p>								
<b>Mogelijke handelingen volgens model</b>				<b>niet</b>	<b>matig</b>	<b>wel</b>		
1. Probleemanalyse								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landelijke cijfers bekijken welke ondersteuning- en hulpbehoefte er is.</li> <li>• Gelden deze behoeften ook voor de betreffende regio? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ GGD/gemeentemonitor</li> <li>○ Tevredenheidonderzoek bij ouders</li> <li>○ Behoeftetepeiling onder professionals</li> </ul> </li> <li>• Onderzoek mate waarin inwoners gebruik maken van vormen van jeugdzorg. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ cijfers van Provincie</li> <li>○ factsheet van VWS over jeugdzorggebruik per gemeente</li> </ul> </li> </ul>								
2. Visieformulering								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Focus-groep gesprekken met managers van de verschillende partners in de regio en met beleidsadviseurs van de gemeenten: wat zijn de wettelijke taken en wat is de pedagogische visie?</li> </ul>								
3. Aanbodanalyse								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• In beeld brengen welke instellingen binnen de regio werken op het gebied van opvoed- en opgroeihulp.</li> <li>• Vraag elke instelling het aanbod aan te leveren</li> <li>• Orden het aanbod</li> </ul>								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
<b>MATIG</b>			<b>OKE</b>			<b>PRIMA</b>		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Activiteit 2: Informatie verzamelen				Wijze van uitvoeren					
<b>Toelichting:</b> Meer informatie over Triple P zoeken om te bepalen of Triple P echt de oplossing is voor de geconstateerde problemen in de regio.									
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel			
1. Een presentatie van het NJi									
2. Een gesprek met het NJi									
3. Ervaring van andere regio's/professionals									
4. Onderzoek naar Triple P lezen									
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>									
MATIG			OKE			PRIMA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>Opmerkingen:</b>									

Activiteit 3: Determinantenanalyse maken				Wijze van uitvoeren					
<b>Toelichting:</b> Analyseer de voor- en nadelen om Triple P in te voeren. Welke factoren kunnen het succes van de implementatie belemmeren of bevorderen? Toepasbaarheid van Triple P voor de regio bepalen op basis van inhoud, draagvlak en financiën. Past Triple P binnen de maatschappelijke ontwikkelingen? Definitief besluit nemen.									
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel			
1. Algemene informatie over implementatie opzoeken.									
2. Praktijkervaringen delen en werkbezoeken. Contact zoeken met andere regio's.									
3. Kosten Triple P en mogelijke financiers bekijken.									
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>									
MATIG			OKE			PRIMA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>Opmerkingen:</b>									

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Activiteit 4: Draagvlak creëren				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Zorg dat de betrokkenen achter de invoering van Triple P staan en bereid zijn een investering te doen.								
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel		
1. Consensusprocessen op diverse niveaus (strategische spelers, managers instellingen en professionals)								
2. Programma coördinator schrijft plan en draagt zorg voor uitvoering								
3. Ondersteuning van programmacoördinator door landelijke projectleiding								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
MATIG			OKE			PRIMA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

Activiteit 5: Samenwerking afstemmen				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Projectstructuur inrichten. Taken en verantwoordelijkheden regiocoördinator, projectgroep en NJi vaststellen.								
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel		
1. Aanstellen programma coördinator								
2. Aanstellen stuurgroep: eindverantwoordelijk voor de implementatie van Triple P → bestuurders/managers (met mandaat)								
3. Samenstellen implementatiegroep: verantwoordelijk voor de inhoudelijke begeleiding van de implementatie (bij voorkeur managers/beleidsmedewerkers).								
4. Instellingscoördinator benoemen								
5. Contact zoeken met NJi voor landelijke ondersteuning.								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
MATIG			OKE			PRIMA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

STAP 6: Concretiseren implementatie				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Implementatieplan schrijven								
<b>Mogelijke activiteiten volgens model</b>			<b>niet</b>	<b>matig</b>	<b>wel</b>			
1. Schrijven van implementatieplan voor de regio (welke interventieniveaus en modules zullen aangeboden worden bij welke instellingen?).								
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vraag bepalen</li> <li>• Huidige en gewenste situatie</li> <li>• Succes- en belemmerende factoren</li> <li>• Visie</li> <li>• Doelstellingen</li> <li>• Uitgangspunten/veranderstrategie</li> <li>• Verantwoordelijke partijen bij de implementatie ) en taakomschrijving</li> <li>• Betrokken lokale instellingen</li> <li>• Planning: implementatie totaal en meerjarenplanning</li> <li>• Werkwijze</li> <li>• Monitoring</li> <li>• Borging</li> <li>• Financiën</li> </ul>								
2. Plan maken voor draagvlak binnen de regio.								
3. Borgingsplan maken								
4. Implementatieplan op instellingsniveau schrijven.								
5. Bepalen welke professionals getraind moeten worden,								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
<b>MATIG</b>			<b>OKE</b>			<b>PRIMA</b>		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								
<b>Activiteit 7: Commitment krijgen</b>				<b>Wijze van uitvoeren</b>				
<b>Toelichting:</b> Samenwerkingsafspraken formaliseren: verwachtingen en verantwoordelijkheden.								
<b>Mogelijke handelingen volgens model</b>			<b>niet</b>	<b>matig</b>	<b>wel</b>			
1. Convenant opstellen								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
<b>MATIG</b>			<b>OKE</b>			<b>PRIMA</b>		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								



## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Activiteit 8: Professionals voorbereiden				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Professionals voorbereiden op de training en inzicht geven in de belangrijkste principes van Triple P.								
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel		
1. Geven van informatiebijeenkomst over de inhoud van Triple P.								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
MATIG			OKE			PRIMA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

Activiteit 9: Inhoud eigen maken				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Oefenen, inhoud bestuderen								
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel		
1. Training & accreditatie								
2. Intervisie								
3. Verdiepingsworkshops 2 keer per jaar								
4. Aandacht voor Triple P binnen werkbegeleiding								
5. Educatieve bijeenkomsten								
6. Communicatie: website, nieuwsbrief								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
MATIG			OKE			PRIMA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

Activiteit 10: Werving cliënten				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> In samenwerking met organisaties een wervingsstrategie/ PR plan opzetten								
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel		
1. Mediacampagne								
2. Informeren van verwijzers over het aanbod.								
3. Communicatieplan uitvoeren.								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
MATIG			OKE			PRIMA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

Activiteit 11: Kwaliteit bewaken				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Gegevens verzamelen, analyseren, terugkoppelen en verbeteracties organiseren.								
Mogelijke handelingen volgens model				niet	matig	wel		
1. implementatieproces evalueren: aantal keer per jaar & terugkoppeling naar implementatiegroep.								
2. Registratie demografische gegevens, aantal getrainde professionals bijhouden, aantal oudertrajecten bijhouden en terugkoppelen.								
3. Programma-integriteit: bij intervisie aandacht aan besteden (checklists per sessie).								
4. Samenwerking van organisaties: informatie verzamelen over mate waarin wordt doorverwezen, nascholing met thema 'samenwerken en doorverwijzen'.								
5. Cliëntuitkomsten: coördinatie afname vragenlijsten, analyses en terugkoppeling naar managers, financiers, professionals en landelijk.								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
MATIG			OKE			PRIMA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

## SUCCESVOL IMPLEMENTEREN

--	--

Activiteit 12: Borging				Wijze van uitvoeren				
<b>Toelichting:</b> Zorgen voor een structurele invoering van het programma.								
<b>Mogelijke handelingen volgens model</b>	<b>niet</b>	<b>matig</b>	<b>wel</b>					
1. Structureel plan voor de financiële borging								
<ul style="list-style-type: none"> <li>zelfredzaamheid van instellingen</li> <li>nieuwe trainingen).</li> </ul>								
2. Afspraken over de continuering door instellingen zelf								
<ul style="list-style-type: none"> <li>deskundigheidsbevorderingen</li> <li>afbouwen uren lokale projectleider</li> <li>overleggen en doorloop van trainingen en intervisie</li> </ul>								
<b>EINDOORDEEL op basis van het interview en implementatieplan</b>								
<b>MATIG</b>			<b>OKE</b>			<b>PRIMA</b>		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Opmerkingen:</b>								

**Appendix E**

*Tabel met de uiteindelijke scores van de zeven implementatieprocessen op de implementatie-activiteiten*

Tabel 1

*De uiteindelijke scores van de zeven implementatieprocessen op de implementatie-activiteiten: de gemiddeld toegekende score en standaardafwijking door de drie expertgroepleden*

	Proces A <i>M (SD)</i>	Proces B <i>M (SD)</i>	Proces C <i>M (SD)</i>	Proces D <i>M (SD)</i>	Proces E <i>M (SD)</i>	Proces F <i>M (SD)</i>	Proces G <i>M (SD)</i>
Relevantie bepalen	4.67 (0.58)	4.33 (0.58)	4.50 (0.71)	4.00 (0.00)	3.33 (0.58)	3.00 (0.00)	5.33 (1.15)
Informatie* verzamelen	6.00	6.00	3.00	5.00	6.00	6.00	6.00
Determinanten- analyse maken	3.00 (0.00)	4.00 (1.00)	2.33 (0.58)	2.33 (0.58)	3.67 (0.58)	5.00 (0.00)	6.67 (0.58)
Draagvlak creëren	4.33 (1.53)	8.00 (0.00)	5.67 (0.58)	2.33 (0.58)	8.00 (0.00)	8.00 (1.00)	8.00 (0.00)
Samenwerking afstemmen	5.00 (1.73)	8.00 (0.00)	5.67 (1.53)	3.00 (1.00)	6.33 (0.58)	7.33 (0.58)	9.00 (0.00)
Implementatie concretiseren	4.00 (1.00)	7.00 (0.00)	3.67 (0.58)	2.33 (0.58)	4.00 (1.00)	4.00 (0.00)	8.00 (0.00)
Commitment krijgen	3.00 (0.00)	7.00 (0.00)	2.00 (1.00)	5.33 (1.53)	2.33 (0.58)	2.00 (0.00)	8.00 (0.00)
Professionals voorbereiden	6.00 (2.65)	9.00 (0.00)	2.33 (0.58)	1.67 (0.58)	6.00 (1.73)	7.00 (0.00)	4.50 (0.71)
Inhoud eigen maken	5.33 (0.58)	7.00 (0.00)	3.00 (0.00)	4.00 (1.00)	4.00 (1.41)	6.00 (0.00)	6.50 (0.71)
Werving cliënten	7.33 (1.15)	7.00 (0.00)	2.00 (0.00)	5.33 (0.58)	2.00 (0.00)	7.50 (0.71)	2.50 (0.71)
Kwaliteit bewaken	4.67 (0.58)	6.50 (0.71)	3.33 (0.58)	2.67 (0.58)	3.67 (0.58)	5.00 (0.00)	7.00 (0.00)

*Noot: \* consensusscore in plaats van de gemiddelde score op de activiteit.*