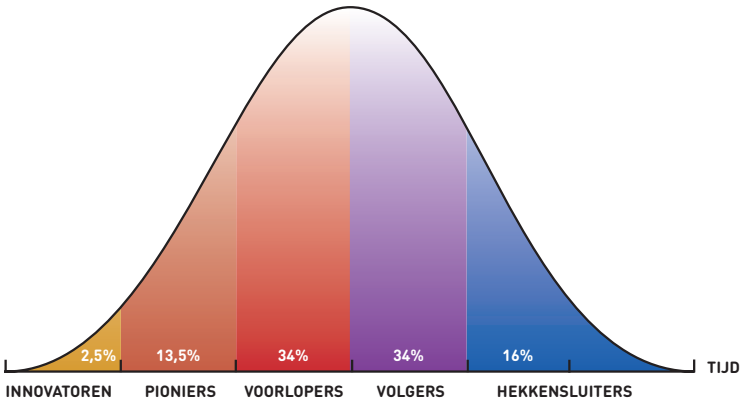
HOMMELS en BRINK

Implementatie-modellen

HOMMELS en BRINK

Doelgroep-implementatie



Doelgroep-implementatie

Het doelgroep model voor implementatie laat zien hoe de verspreiding van een vernieuwing binnen een groep verloopt. In dit geval is het toepassen van Positieve Gezondheid de vernieuwing. Het model onderscheidt vijf groepen mensen op basis van het stadium waarin zij de vernieuwing gaan toepassen. Wat je ook implementeert, je hebt altijd met bovenstaande groepen professionals te maken. Als je implementeert richt je je op pioniers en voorlopers.

1. **Innovatoren**
   Zij staan graag vooraan bij het uitproberen van nieuwe diensten en producten. Zij omarmen verandering en innovatie en durven risico te nemen.

2. **Pioniers**
   Zij proberen graag nieuwe dingen uit en doen dit op basis van iets meer informatie dan de innovatoren. Zij kiezen bewust voor de verandering. Als zij tevreden zijn, volgt een grote groep.

3. **Voorlopers**
   Zij volgen de laatste trends, nadat anderen de vernieuwing hebben uitgeprobeerd en toepassen. Zijn de voorlopers eenmaal om, dan leidt het – door de omvang van de groep – meteen tot verandering op grotere schaal.

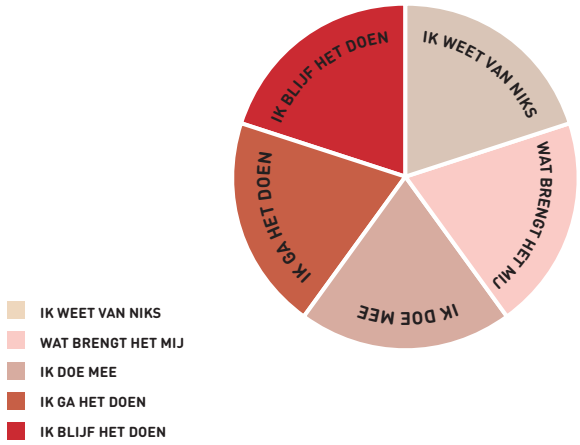
BRONNEN:
ROGERS, E (1962). INNOVATION ADOPTION CURVE.

PROCHASKA, J.O., & DICLEMENTE, C.C. (1982). TRANSTHEORETICAL THERAPY: TOWARD A MORE INTEGRATIVE MODEL OF CHANGE (19) 3 PSYCHOTHERAPY: THEORY, RESEARCH & PRACTICE, 276-288

5. **Volgers**
   Zij doen mee als ze zeker weten dat de vernieuwing werkt én als een grote groep anderen het al toepast. Op het moment dat de populariteit van de vernieuwing bij de pioniers, innovatoren en voorlopers al wat is afgenomen, sluiten de volgers aan. Volgers zijn ook de professionals die pas tot verandering overgaan als ze er echt niet meer omheen kunnen.

6. **Hekkensluiters**
   Zij gaan pas laat tot verandering over. Ze houden niet van verandering, zijn wat traditioneler ingesteld en omringen zich vaak met gelijkgestemden.

Implementatie-taart



In deze implementatietaart zie je welke stappen de professional doorloopt bij een gedragsverandering. Dit geldt ook als je de methodiek van Positieve Gezondheid implementeert.

Stappen bij gedragsverandering:

1 **Ik weet van niks**
De professional is zich niet bewust van de methodiek van Positieve Gezondheid, weet niet wat het is of wat het doet.

2 **Wat brengt het?**
De professional is zich bewust van de methodiek van Positieve Gezondheid, weet wat het is en wat het kan opleveren. De professional staat ervoor open om met de methodiek van Positieve Gezondheid aan de slag te gaan, maar onderneemt zelf geen actie.

3 **Ik doe mee**
De professional wil de methodiek van Positieve Gezondheid leren, onderzoekt wat mogelijkheden zijn en staat open om daaraan mee te doen.

4 **Ik ga het doen**
De professional onderneemt actie, volgt bijvoorbeeld een scholing, en past de methodiek van Positieve Gezondheid toe in het werk.

5 **Ik blijf het doen**
De professional wil de methodiek van Positieve Gezondheid als vast onderdeel in het werk blijven toepassen. Het is geïntegreerd in het werk en in de systemen.

Wat brengt iemand naar de volgende taartpunt?

Van 1 naar 2:	informatie, inspiratie, eigen ervaring
Van 2 naar 3:	afwegen kosten en baten, inzicht in opbrengst, ervaringsverhalen
Van 3 naar 4:	scholing, kunnen oefenen, vragen kunnen stellen
Van 4 naar 5:	succeservaringen, onderdeel van het werkproces, waardering