



Folkhälsomyndigheten

# Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst

Metodrapport 2023



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23204

## Om publikationen

I den här rapporten beskrivs genomförandet av den kartläggande litteraturöversikt som ligger till grund för rapporten *Från nyhet till vardagsnytta - om implementeringens mödosamma konst. En rapport om implementering inom folkhälsoområdet, version 3.0*, publicerad 2023.

Folkhälsomyndigheten

Johanna Ahnquist

Enhetschef

Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention

# Innehåll

Metodrapport .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Om publikationen .....	3
Innehåll .....	4
Inledning .....	5
Originalrapporten .....	5
Ramverk för implementering med kvalitet.....	5
Kartläggande litteraturöversikter .....	5
Metodbeskrivning kartläggande litteraturöversikt 2023.....	6
Metodsteg 1. Frågeformulering .....	6
Metodsteg 2. Litteratursökning .....	7
Metodsteg 3. Relevansbedömning.....	8
Metodsteg 4. Utforskning av studier .....	8
Metodsteg 5. Sammanställning av resultat .....	9
Referenser .....	10
Bilaga 1 .....	12
Flödesschema över sökträffar .....	12
Bilaga 2 .....	13
Bedömning av inkluderade studier enligt implementeringsaspekter .....	13

# Inledning

Den här metodrapporten beskriver genomförandet av den kartläggande litteraturoversikt som gjordes inför 2023 års uppdatering av rapporten *Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst*. Originalrapporten publicerades av Statens folkhälsoinstitut 2007. I den första uppdateringen, publicerad av Folkhälsomyndigheten 2017, kompletterades rapporten med implementeringsramverket *Quality Implementation Framework (QIF)*. Dessutom genomfördes då en kartläggande litteraturoversikt, som beskrivs i en separat metodrapport (1).

## Originalrapporten

Originalrapporten *Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst* (2007) bygger huvudsakligen på två litteraturoversikter, *Implementation Research: A Synthesis of the Literature* av Fixsen och medarbetare (2) och *Diffusion of Innovations in Health Service Organisations. A Systematic Literature Review* av Greenhalgh och medarbetare (3).

## Ramverk för implementering med kvalitet

Meyers och medarbetare har utvecklat ramverket *Quality Implementation Framework (QIF)* som syftar till att underlätta implementering av nya insatser och arbetssätt (4). Forskarna genomförde en systematisk litteraturoversikt för att identifiera studier som beskriver implementeringsmodeller. De sökte i 6 olika databaser och fick initialt 1 945 träffar. Efter en bedömning av relevans och kvalitet återstod 25 modeller för implementering, varav två beskrevs i två studier vardera. Det fanns många likheter mellan modellerna trots att de hade utvecklats inom olika områden, till exempel hälso- och sjukvården, folkhälsoområdet och utbildningssektorn. Utifrån en sammanställning av modellerna identifierades fyra övergripande faser och 14 kritiska steg för att planera, bedöma och lyckas med implementeringsprocesser. Meyers och medarbetare sammanfattade slutligen faserna och stegen till ett ramverk kallat *Quality Implementation Framework (QIF)*.

## Kartläggande litteraturoversikter

QIF blev en central del i 2017 års revidering av rapporten *Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst*. Meyers och medarbetares databassökning, som låg till grund för QIF, avslutades i mitten av 2011. I den kartläggande litteraturoversikt som Folkhälsomyndigheten genomförde inför den första revideringen av rapporten söktes därför litteratur publicerad 2011 till och med 2016. Inför den andra revideringen av rapporten, år 2023, söktes litteratur som publicerats från 2017 till och med 2022. De kartläggande litteraturoversikterna genomfördes i enlighet med Folkhälsomyndighetens handledning för litteraturoversikter (5).

# Metodbeskrivning kartläggande litteraturoversikt 2023

En begränsad kartläggande litteraturoversikt genomfördes enligt de metodsteg som anges i FolkhälsomyndighetensHandledning för litteraturoversikter (5).

## Metodsteg 1. Frågeformulering

I en kartläggande litteraturoversikt formuleras frågeställningen öppet och urvalskriterierna är flexibla (5). I detta fall formulerades frågan ”Vilka faktorer främjar respektive hindrar implementering?”.

### *Inklusionskriterier*

- Implementeringsramverk som beskriver komponenter eller faktorer i implementeringsprocessen
- Publiceringsår 2017-2022
- Publiceringsspråk engelska, svenska, norska, danska
- Europa, USA, Kanada, Australien, Nya Zeeland

### *Exklusionskriterier titel och abstract*

- Utvärdering av en enskild intervention, t.ex. en guideline, om inte syftet är att identifiera faktorer i implementeringsprocesser
- Utvärdering av en enskild faktor i en implementeringsprocess, t.ex. fidelity eller sustainability
- Citerad 0–1 gång
- Studieprotokoll
- Abstract saknas

### *Exklusionskriterier fulltextgranskning*

- Utvärdering av en enskild intervention, t.ex. en guideline, om inte syftet är att identifiera faktorer i implementeringsprocesser
- Utvärdering av en enskild faktor i en implementeringsprocess, t.ex. fidelity eller sustainability
- Citerad 0–1 gång
- Studieprotokoll
- Fulltext ej tillgänglig
- Utveckling av forskningsmetoder
- Ej tillfredsställande design, t ex commentary, expertuttalande, forskning i tidigt skede
- Ej Europa, USA, Kanada, Australien, Nya Zeeland

## Metodsteg 2. Litteratursökning

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt är sökstrategin flexibel och minst en relevant databas respektive nyckelorganisation ska användas i sökningen (5). Den huvudsakliga litteratursökningen genomfördes den 17 juni 2022 av en informationsspecialist vid Folkhälsomyndigheten. Sökningen genomfördes i databasen Scopus (Elsevier) i sökfälten titel, abstract och nyckelord. Följande filtreringar gjordes: publicering efter år 2016, dokumenttyp i form av artiklar, reviews och article in press, publiceringsspråk engelska, ämnesområdena medicine, social sciences, nursing, psychology och health professions.

Meyers och medarbetare använde söktermerna *implementation + framework, model, approach eller strategy* i arbetet med QIF. Vi erhöll söktermerna från författarna via e-post inför genomförandet av den kartläggande litteraturöversikt som publicerades år 2017. Samma söktermer användes i sökstrategin för den kartläggande litteraturöversikten 2023, se nedan.

*TITLE-ABS-KEY ("implementation framework" OR "implementation model" OR "implementation approach" OR "implementation strategy") AND PUBYEAR > 2010 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE, "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE, "re") OR LIMIT-TO (DOCTYPE, "ip")) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA, "MEDI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "SOCI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "NURS") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "PSYC") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "HEAL")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE, "English"))).*

Litteratursökning och antal sökträffar beskrivs i tabell 1.

Tabell 1. Litteratursökning och antal sökträffar.

Sökning nr	Söksträng	Antal sökträffar
1	TITLE-ABS-KEY ("quality implementation tool")	2
2	TITLE-ABS-KEY ({quality implementation tool})	2
3	TITLE-ABS-KEY ("Quality Implementation Tool" OR "Quality Implementation Framework")	17
4	TITLE-ABS-KEY ("implementation framework" OR "implementation model" OR "implementation approach" OR "implementation strategy")	18 072
5	4 AND (LIMIT-TO (PUBYEAR, 2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2016))	7 978
6	5 AND (LIMIT-TO (LANGUAGE, "English"))	7 726
7	6 AND (LIMIT-TO (SUBJAREA, "MEDI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "SOCI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "NURS") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "PSYC") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "HEAL"))	4 659
8	7 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE, "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE, "re"))	4 222

Sökträffar som exporterats till EndNote för vidare analys är de 4 222 på rad 8.

Databassökningen kompletterades med manuell sökning i följande vetenskapliga tidskrifter (årgångarna för år 2017 till och med år 2022): *Implementation Science*, *American Journal of Community Psychology*, *American Journal of Evaluation* och *Prevention Science*. Valet av tidskrifter följde Meyers och medarbetares sökstrategi. Dessutom kompletterades databassökningen med en manuell sökning, gjord av en granskare, utifrån de inkluderade artiklarnas referenslistor. Databassökningen resulterade i 4222 artiklar och de manuella sökningarna i vetenskapliga tidskrifter respektive referenslistor i en artikel vardera (se flödesschema i bilaga 1). Alla träffar från databaser och kompletterande sökning har hanterats i referenshanteringssystemen Rayyan respektive EndNote.

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt bör databassökningen, om det är relevant, kompletteras med sökning på minst en nyckelorganisations webbplats (5). För både 2017 och 2023 års uppdateringar utsågs National Implementation Research Network (NIRN) till nyckelorganisation och webbsidan granskades. NIRN publicerade år 2005 rapporten *Implementation research: A synthesis of the literature* av Fixsen och medarbetare (2). Denna rapport ingår som en av implementeringsmodellerna i Meyers översikt (4). I den första kompletterande databassökningen identifierades en uppdatering av NIRN:s rapport i form av en vetenskaplig artikel (6). NIRN:s publikationer består huvudsakligen av vidareutvecklingar av innehållet i rapporten *Implementation research: A synthesis of the literature* (2). Ingen specifik sökning efter grå litteratur har gjorts, förutom granskningen av NIRN:s webbplats.

[National Implementation Research Network \(NIRN\)](#)

### Metodsteg 3. Relevansbedömning

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt kan relevansbedömning utföras av en person, och bedömningen kompletteras sedan med en stickprovskontroll (5). Relevansgranskningen genomförs genom att titel och abstract bedöms enligt urvalskriterier. Här granskades träffar från databassökningen (Scopus) och de kompletterande sökningarna (tidsskriftsökning och referenslistor). Bedömningarna klassificerades i referenshanteringssystemet Rayyan.

Två granskare genomförde relevansbedömningen genom att vardera granska hälften av studierna. Drygt tio procent (432 träffar) valdes ut till en stickprovskontroll där bedömningarna gjordes av båda granskarna. Innan stickprovskontrollen gjordes en genomgång av urvalskriterierna så att de två granskarna skulle tolka dessa på samma sätt. Av 432 bedömningar fanns 33 oenigheter (7,6 procent) mellan granskarna. Alla oenigheter löstes efter diskussion och resulterade i en gemensam bedömning.

### Metodsteg 4. Utforskning av studier

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt kan en friare tabellering av studier och en friare extraktion av resultat göras (5). Här lästes först alla studier som



passerat relevansbedömningen i fulltext av tre granskare. En granskare läste alla studier och två granskare läste ungefär hälften var av alla studier. Samtliga fulltextstudier bedömdes alltså av två granskare. Tveksamheter diskuterades mellan två eller tre granskare och löstes gemensamt. I nästa steg granskades de preliminärt inkluderade studierna utifrån implementeringsaspekterna i Meyers ramverk QIF (4). Här exkluderades ytterligare några studier på grund av bristande relevans. Ett flödesschema upprättades, se bilaga 1.

## Metodsteg 5. Sammanställning av resultat

Resultaten har sammanfattats och presenteras i den uppdaterade rapporten *Från nyhet till vardagsnytta - om implementeringens mödosamma konst. En rapport om implementering inom folkhälsoområdet, version 3.0 (7)*.

Databassökningen (Scopus) gav 4 222 träffar. Handsökning i vetenskapliga tidskrifter och granskning av referenslistor gav ytterligare två träffar. Efter relevansbedömning av titel och abstract återstod 265 artiklar att läsa i fulltext. Av dessa exkluderades ytterligare 245, framför allt på grund av att de beskrev utvärderingar av enskilda interventioner och alltså inte redovisade några implementeringsramverk. Kvarvarande 20 artiklar granskades utifrån aspekterna i QIF. Efter denna granskning kvarstod 16 artiklar. I bilaga 2 redovisas de 16 inkluderade studierna och hur de svarar upp mot aspekterna i QIF. Sökningen på NIRN:s webbsida visade fortsatt utveckling av olika typer av implementeringsstöd, till exempel internetbaserade kurser och digitala verktyg.

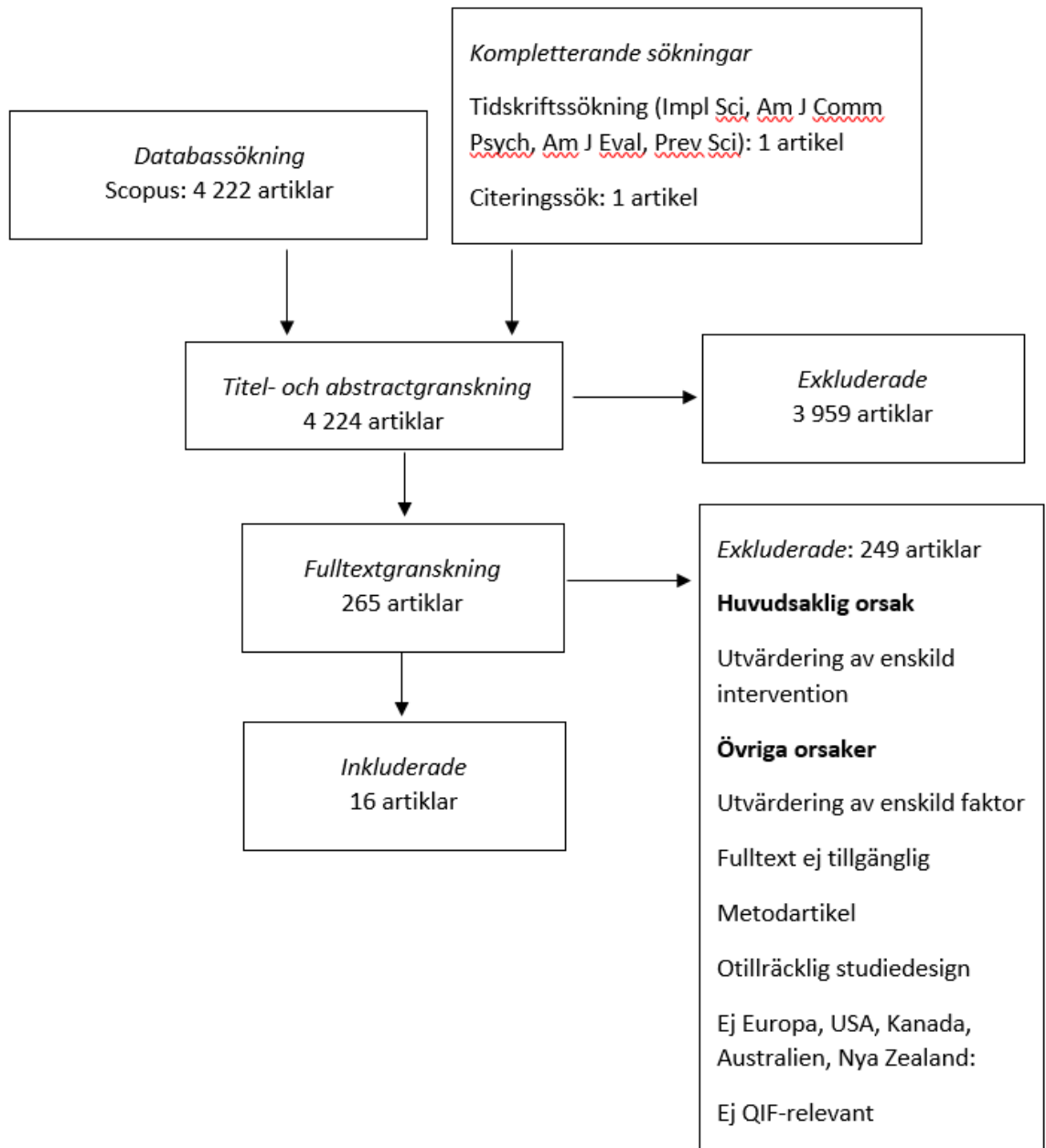
# Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Metodbeskrivning. Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2017.
2. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation research: A synthesis of the literature. Tampa, Florida: University of South Florida, Louise de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network; 2005.
3. Greenhalgh T, Robert G, Bate P, Macfarlane F, Kyriakidou O. Diffusion of innovations in health service organisations: A systematic literature review. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd; 2005.
4. Meyers DC, Durlak JA, Wandersman A. The Quality Implementation Framework: A Synthesis of Critical Steps in the Implementation Process. *Am J Community Psychol.* 2012;50(3-4):462-80.
5. Folkhälsomyndigheten.Handledning för litteraturoversikter. Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten. Version 2.0. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2017.
6. Bertram RM, Blase KA, Fixsen DL. Improving Programs and Outcomes: Implementation Frameworks and Organization Change. *Research on Social Work Practice.* 2015;25(4):477-87.
7. Folkhälsomyndigheten. Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst. En rapport om implementering inom folkhälsoområdet, version 3.0. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2023.
8. Weeks A. Important Factors for Evidence-Based Implementation in Child Welfare Settings: A Systematic Review. *Journal of Evidence-Based Social Work (United States).* 2021;18(2):129-54.
9. Vincenten J, Morag Mackay J, Schröder-Bäck P, Schloemer T, Br, H. Factors influencing implementation of evidence-based interventions in public health systems – A model. *Central European Journal of Public Health.* 2019;27(3):198-203.
10. Van Dyke MK, Naoom SF. The critical role of state agencies in the age of evidence-based approaches: The challenge of new expectations. *Journal of Evidence-Informed Social Work.* 2016;13(1):45-58.
11. Tucker S, McNett M, Mazurek Melnyk B, Hanrahan K, Hunter SC, Kim B, et al. Implementation Science: Application of Evidence-Based Practice Models to Improve Healthcare Quality. *Worldviews on Evidence-Based Nursing.* 2021;18(2):76-84.
12. Shoemaker SJ, Curran GM, Swan H, Teeter BS, Thomas J. Application of the Consolidated Framework for Implementation Research to community pharmacy: A framework for implementation research on pharmacy services. *Research in Social and Administrative Pharmacy.* 2017;13(5):905-13.
13. Rusch A, DeCamp LM, Liebrecht CM, Choi SY, Dalack GW, Kilbourne AM, et al. A Roadmap to Inform the Implementation of Evidence-Based Collaborative Care Interventions in Communities: Insights From the Michigan Mental Health Integration Partnership. *Frontiers in Public Health.* 2021;9.
14. Lu AD, Kaul B, Reichert J, Kilbourne AM, Sarmiento KF, Whooley MA. Implementation Strategies for Frontline Healthcare Professionals: People, Process Mapping, and Problem Solving. *Journal of General Internal Medicine.* 2021;36(2):506-10.
15. Pollastri AR, Wang L, Youn SJ, Ablon JS, Marques L. The value of implementation frameworks: Using the active implementation frameworks to guide system-wide implementation of Collaborative Problem Solving. *Journal of Community Psychology.* 2020;48(4):1114-31.
16. Peters S, Bussi eres A, Depreitere B, Vanholle S, Cristens J, Vermere M, et al. Facilitating Guideline Implementation in Primary Health Care Practices. *Journal of Primary Care and Community Health.* 2020;11.

17. Moullin JC, Dickson KS, Stadnick NA, Rabin B, Aarons GA. Systematic review of the Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment (EPIS) framework. *Implementation Science*. 2019;14(1).
18. King DK, Shoup JA, Raebel MA, Anderson CB, Wagner NM, Ritzwoller DP, et al. Planning for Implementation Success Using RE-AIM and CFIR Frameworks: A Qualitative Study. *Frontiers in Public Health*. 2020;8.
19. Pfadenhauer LM, Gerhardus, A., Mozygemba, K., Bakke Lysdahl, K., Booth, A., Hofmann, B., Wahlster, P., Polus, S., Burns, J., Brereton, L., and Rehfuss, E. Making sense of complexity in context and implementation: the Context and Implementation of Complex Interventions (CICI) framework. *Implementation Science* 2017;12(21).
20. Khalil H, Kynoch, K. Implementation of sustainable complex interventions in health care services: the triple C model. *BMC Health Services Research*. 2021;21(143).
21. Huybrechts I, Declercq A, Verté E, Raeymaeckers P, Anthierens S. The Building Blocks of Implementation Frameworks and Models in Primary Care: A Narrative Review. *Frontiers in Public Health*. 2021;9.
22. Blanchard C, Livet M, Ward C, Sorge L, Sorensen TD, McClurg MR. The Active Implementation Frameworks: A roadmap for advancing implementation of Comprehensive Medication Management in Primary care. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2017;13(5):922-9.
23. Merlo G, Page, K., Zardo, P., Graves, N. . Applying an Implementation Framework to the Use of Evidence from Economic Evaluations in Making Healthcare Decisions. *Applied Health Economics and Health Policy* 2019;17:533–43.

# Bilaga 1

## Flödesschema över sökträffar



## Bilaga 2

### Bedömning av inkluderade studier enligt implementeringsaspekter

I fyra tabeller nedan redovisas hur de 16 inkluderade studierna svarar upp mot aspekterna i implementeringsramverket Quality Implementation Framework (QIF).

Tabell 1. Bedömning av inkluderade studier enligt QIF-aspekter.

<b>Faser och steg</b>	<b>Weeks 2021 (8)</b>	<b>Vincenten 2019 (9)</b>	<b>Van Dyke 2016 (10)</b>	<b>Tucker 2021 (11)</b>
Bedömning behov och resurser	Ja	Ja	Ja	Ja
Avstämning metoden mot behov	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning kapacitet och "readiness"	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning om metoden bör och kan anpassas	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning om stödet är genuint på alla nivåer	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	Ja	Ja	Ja	Nej
Bedömning behov av nyrekrytering och stöd	Ja	Ja	Nej	Nej
Bedömning av behov av utbildning och träning	Ja	Ja	Ja	Ja
Implementeringsteam	Ja	Ja	Ja	Nej
Implementeringsplan	Ja	Ja	Nej	Nej
Handledning och tekniskt stöd	Ja	Ja	Ja	Ja
Processutvärdering	Ja	Ja	Ja	
Feedback	Ja	Ja	Ja	Ja
Lära av erfarenheter	Ja	Nej	Nej	Nej

Tabell 2. Bedömning av inkluderade studier enligt QIF-aspekter.

<b>Faser och steg</b>	<b>Shoemaker 2017 (12)</b>	<b>Rusch 2021 (13)</b>	<b>Lu 2021 (14)</b>	<b>Pollastri 2020 (15)</b>
Bedömning av behov och resurser	Ja	Ja	Ja	Ja
Avstämning av metoden mot behov	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av kapacitet och "readiness"	Ja	Ja	Nej	Ja
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	Ja	Ja	Ja	Nej
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd	Nej	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av utbildning och träning	Ja	Ja	Ja	Ja
Implementeringsteam	Ja	Ja	Nej	Ja
Implementeringsplan	Ja	Ja	Nej	Ja
Handledning och tekniskt stöd	Ja	Ja	Nej	Ja
Processutvärdering	Ja	Ja	Ja	Ja
Feedback	Ja	Ja	Ja	Ja
Lära av erfarenheter	Nej	Ja	Nej	Nej

Tabell 3. Bedömning av inkluderade studier enligt QIF-aspekter.

<b>Faser och steg</b>	<b>Peters 2020 (16)</b>	<b>Moullin 2019 (17)</b>	<b>King 2020 (18)</b>	<b>Pfadenhauer 2017 (19)</b>
Bedömning av behov och resurser	Ja	Ja	Ja	Ja
Avstämning av metoden mot behov	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av kapacitet och "readiness"	Nej	Ja	Ja	Ja
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	Nej	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd	Nej	Nej	Nej	Nej
Bedömning av behov av utbildning och träning	Nej	Ja		Ja
Implementeringsteam	Ja	Ja	Ja	Ja
Implementeringsplan	Ja	Ja	Ja	Ja
Handledning och tekniskt stöd	Nej	Ja	Nej	Nej
Processutvärdering	Ja	Ja	Ja	Ja
Feedback	Ja	Ja	Ja	Ja
Lära av erfarenheter	Nej	Ja	Nej	Ja

Tabell 4. Bedömning av inkluderade studier enligt QIF-aspekter.

<b>Faser och steg</b>	<b>Khalil 2021 (20)</b>	<b>Huybrechts 2021 (21)</b>	<b>Blanchard, 2017 (22)</b>	<b>Merlo 2019 (23)</b>
Bedömning av behov och resurser	Ja	Ja	Ja	Ja
Avstämning av metoden mot behov	Nej	Ja	Ja	Ja
Bedömning av kapacitet och "readiness"	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	Nej	Ja	Nej	Ja
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd	Ja	Nej	Ja	Nej
Bedömning av behov av utbildning och träning	Ja	Nej	Ja	Nej
Implementeringsteam	Ja	Ja	Ja	Nej
Implementeringsplan	Ja	Ja	Ja	Nej
Handledning och tekniskt stöd	Nej	Ja	Ja	Nej
Processutvärdering	Ja	Ja	Ja	Nej
Feedback	Nej	Ja	Ja	Ja
Lära av erfarenheter	Nej	Ja	Ja	Nej





## Folkhälsomyndigheten

Den här rapporten är en separat metodbeskrivning till rapporten *Från nyhet till vardagsnytta - om implementeringens mödosamma konst. En rapport om implementering inom folkhälsoområdet, version 3.0*, publicerad av Folkhälsomyndigheten 2023.

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.