



Folkhälsomyndigheten

Metodbeskrivning

Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst



Metodbeskrivning

Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens
mödosamma konst

Bindningar och jäv

För Folkhälsomyndighetens egna experter och sakkunniga som medverkat i rapporter bedöms eventuella intressekonflikter och jäv inom ramen för anställningsförhållandet.

När det gäller externa experter och sakkunniga som deltar i Folkhälsomyndighetens arbete med rapporter kräver myndigheten att de lämnar skriftliga jävsdeklarationer för potentiella intressekonflikter eller jäv. Sådana omständigheter kan föreligga om en expert t.ex. fått eller får ekonomisk ersättning från en aktör med intressen i utgången av den fråga som myndigheten behandlar eller om det finns ett tidigare eller pågående ställningstagande eller engagemang i den aktuella frågan på ett sådant sätt att det uppkommer misstanke om att opartiskheten inte kan upprätthållas.

Folkhälsomyndigheten tar därefter ställning till om det finns några omständigheter som skulle försvåra en objektiv värdering av det framtagna materialet och därmed inverka på myndighetens möjligheter att agera sakligt och opartiskt. Bedömningen kan mynna ut i att experten kan anlitas för uppdraget alternativt att myndigheten föreslår vissa åtgärder beträffande expertens engagemang eller att experten inte bedöms kunna delta i det aktuella arbetet.

De externa experter som medverkat i framtagandet av denna rapport har inför arbetet i enlighet med Folkhälsomyndighetens krav lämnat en deklARATION av eventuella intressekonflikter och jäv. Folkhälsomyndigheten har därefter bedömt att det inte föreligger några omständigheter som skulle kunna äventyra myndighetens trovärdighet. Jävsdeklarationerna och eventuella kompletterande dokument utgör allmänna handlingar som normalt är offentliga. Handlingarna finns tillgängliga på Folkhälsomyndigheten.

Denna titel kan laddas ner från: 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 upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2017
Artikelnummer: 00393-2017-1

Innehåll

Metodbeskrivning	6
Originalmaterialet	6
Ramverk för implementering med kvalitet.....	6
En begränsad kartläggande litteraturöversikt	6
Bilaga 1	8
Faser och steg i inkluderade studier i litteraturöversikten av Meyers och hand medarbetare (4).....	8
Bilaga 2	13
En begränsad kartläggande litteraturöversikt. Metodsteg enligt Folkhälsomyndighetens Handledning för litteraturöversikter	13
Bilaga 3	16
Flödesschema över sökträffar (8).....	16
Bilaga 4	17
Begränsad kartläggande litteraturöversikt om implementeringsforskning: inkludera studier	17
Bilaga 5	18
Implementeringsramverk som identifierats i den kartläggande litteraturöversikten inlagd i matris enligt Meyers och medarbetare.....	18
Referenser	20
Bilagor.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.

Metodbeskrivning

Rapporten ”Från nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens mödosamma konst” är en uppdatering av en tidigare rapport med samma namn (1). Uppdateringen bygger på originalmaterialet, en sammanställning av 25 implementeringsmodeller och en kartläggande litteraturöversikt, genomförd vid Folkhälsomyndigheten 2016.

Originalmaterialet

Originalrapporten bygger huvudsakligen på två omfattande systematiska litteraturöversikter: ”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). Inga ytterligare systematiska sökningar gjordes då originalrapporten utarbetades.

Ramverk för implementering med kvalitet

Meyers och medarbetare har utvecklat ett ramverk som syftar till att underlätta implementering av nya metoder och arbetssätt (4). Forskarna gjorde en systematisk litteraturöversikt för att identifiera studier som beskriver implementeringsmodeller. De sökte i sex olika databaser och fick initialt 1 945 träffar. Efter en bedömning av relevans och kvalitet återstod 25 modeller för implementering, varav 2 beskrivs i två studier vardera. Modellerna hade utvecklats inom olika områden, t.ex. hälso- och sjukvården, folkhälsoområdet och utbildningssektorn, men trots det fanns många likheter. Forskarna sammanställde modellerna i en matris (se bilaga 1) och identifierade på så sätt 4 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 benämnt Quality Implementation Framework, i rapporten översatt till Ramverk för implementering med kvalitet.

En begränsad kartläggande litteraturöversikt

Ramverket för implementering med kvalitet (4) utgör en central del i revideringen av rapporten. Databassökningen som ligger till grund för ramverket avslutades i mitten av 2011. Därför har Folkhälsomyndigheten kompletterat underlaget med en begränsad kartläggande litteraturöversikt, i enlighet med Folkhälsomyndighetens handledning för litteraturöversikter (5) (se bilaga 2).

Det initiala antalet träffar i den kompletterande sökningen, inkluderande databassökning (Scopus), handsökning, citeringssök och granskning av referenslistor, blev 1 407, se flödesschema i bilaga 3. Efter relevansbedömning av titel och abstract återstod 46 artiklar att läsa i fulltext. Av dessa exkluderades ytterligare 36, framför allt på grund av att inget eller ett ofullständigt

implementeringsramverk redovisades. Slutligen inkluderades 10 artiklar i analysen, se bilaga 4. Dessa artiklar har granskats utifrån Meyers ramverk (se bilaga 5).

I den kompletterande kartläggande litteraturöversikten ingick också sökningar på National Implementation Research Networks (NIRN) webbsida (<http://nirn.fpg.unc.edu/>). NIRN publicerade år 2005 rapporten "Implementation research: A synthesis of the literature" (2). Denna rapport fick mycket stor spridning och ingår som en av implementeringsmodellerna i Meyers ramverk för implementering med kvalitet. I den kompletterande databassökningen identifierades också en uppdatering av NIRN:s rapport i form av en vetenskaplig artikel (6).

Bilaga 1

Faser och steg i inkluderade studier i litteraturöversikten av Meyers och hand medarbetare (4)

Faser och steg	Van de Ven et al. 1989	Klein and Sorra 1996	Hawkins et al.* 2002	Okumus 2003	PfS 2003	Rogers 2003
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>						
Bedömning av behov och resurser			X		X	X
Avstämning av metoden mot behov		X	X	X		X
Bedömning av kapacitet och "readiness"			X		X	
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	X					X
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	X	X	X	X	X	X
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå			X		X	
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd			X	X	X	X
Bedömning av behov av utbildning och träning		X	X	X	X	X
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>						
Implementeringsteam	X		X		X	X
Implementeringsplan			X	X	X	
<i>Fas 3: Genomförande</i>						
Handledning och tekniskt stöd	X	X	X		X	
Processutvärdering	X	X	X	X	X	
Feedback			X	X		
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>						
Lära av erfarenheter		X				

Fortsättning

Faser och steg	Chinman et al. 2004	Greenhalgh et al. 2004	Mihalic et al.* 2004	Rycroft-Malone 2004	Spoth et al.** 2004	Fixsen et al. 2005
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>						
Bedömning av behov och resurser	X		X		X	X
Avstämning av metoden mot behov	X	X	X			X
Bedömning av kapacitet och "readiness"	X	X	X			X
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	X	X			X	X
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	X	X	X	X		X
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	X	X	X	X	X	
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd	X		X		X	X
Bedömning av behov av utbildning och träning	X	X	X		X	X
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>						
Implementeringsteam		X	X		X	X
Implementeringsplan	X		X			X
<i>Fas 3: Genomförande</i>						
Handledning och tekniskt stöd		X	X		X	X
Processutvärdering	X	X	X	X	X	X
Feedback	X	X	X	X	X	X
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>						
Lära av erfarenheter	X					

Fortsättning.

Faser och steg	Glisson and Schoenvald 2005	Greenberg et al. 2005	Sandler et al. 2005	Spoth and Greenberg 2005**	Hall and Hord 2006	Stith et al. 2006
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>						
Bedömning av behov och resurser	X	X		X	X	X
Avstämning av metoden mot behov	X	X	X			X
Bedömning av kapacitet och "readiness"		X			X	X
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas		X	X	X	X	X
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	X	X			X	X
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå				X	X	X
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd				X	X	X
Bedömning av behov av utbildning och träning	X	X	X	X	X	X
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>						
Implementeringsteam		X	X	X	X	X
Implementeringsplan			X		X	
<i>Fas 3: Genomförande</i>						
Handledning och tekniskt stöd	X	X	X	X	X	X
Processutvärdering	X	X	X	X	X	X
Feedback	X	X	X	X		X
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>						
Lära av erfarenheter	X	X				

Fortsättning.

Faser och steg	Kilbourne et al. 2007	Walker and Koroloff 2007	Durlak and DuPre 2008	Feldstein and Glasgow 2008	Guldbrandsson 2008	Stetler et al. 2008
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>						
Bedömning av behov och resurser	X				X	
Avstämning av metoden mot behov	X		X	X		
Bedömning av kapacitet och "readiness"				X		
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	X	X	X	X	X	X
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	X	X	X	X	X	X
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå		X	X	X		X
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd				X		X
Bedömning av behov av utbildning och träning	X	X	X	X	X	
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>						
Implementeringsteam		X	X	X	X	X
Implementeringsplan	X	X				X
<i>Fas 3: Genomförande</i>						
Handledning och tekniskt stöd	X	X	X	X	X	X
Processutvärdering	X	X	X	X	X	X
Feedback		X	X	X	X	X
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>						
Lära av erfarenheter	X			X		

Fortsättning.

Faser och steg	Wandersman et al. 2008	Damschroder et al. 2009	CASEL 2011
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>			
Bedömning av behov och resurser		X	X
Avstämning av metoden mot behov			
Bedömning av kapacitet och "readiness"		X	X
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas	X	X	X
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	X	X	X
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	X	X	X
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd	X		X
Bedömning av behov av utbildning och träning	X	X	X
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>			
Implementeringsteam		X	X
Implementeringsplan		X	X
<i>Fas 3: Genomförande</i>			
Handledning och tekniskt stöd	X		X
Processutvärdering	X	X	X
Feedback		X	X
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>			
Lära av erfarenheter			X

*Hawkins et al. (2002) och Mihalic et al. (2004) beskriver samma modell (Blueprints).

**Spoth et al. (2004) och Spoth and Greenberg (2005) beskriver samma modell (PROSPER).

Bilaga 2

En begränsad kartläggande litteraturöversikt. Metodsteg enligt Folkhälsomyndighetens Handledning för litteraturöversikter

Ramverket för implementering med kvalitet (4) utgör en central del i revideringen av denna rapport. Eftersom databassökningen som ligger till grund för ramverket avslutades i mitten av 2011 har en komplettering i form av en begränsad kartläggande litteraturöversikt gjorts av studier som publicerats därefter, i enlighet med Folkhälsomyndighetens handledning för litteraturöversikter (5). Arbetet med översikten resulterade i att ytterligare 10 artiklar, se bilaga 4, inkluderades i underlaget som komplement till Meyers ramverk, se bilaga 5. Nedan beskrivs varje metodsteg i den begränsade kartläggande litteraturöversikten.

Metodsteg 1. Frågeformulering

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt 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 2011–2016
- Publiceringsspråk engelska

Exklusionskriterier

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

Metodsteg 2. Litteratursökning

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt är sökstrategin flexibel och minst en relevant databas respektive nyckelorganisation ska användas i sökningen (5). Här genomfördes den huvudsakliga sökningen den 10 mars 2016 av en informationsspecialist vid Folkhälsomyndigheten. Den breda databasen Scopus användes, och sökningen genomfördes i sökfälten titel, abstract och nyckelord. Följande filtreringar gjordes: publicering efter år 2010 (eftersom Meyers sökning

avslutades i mitten av år 2011), 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 the Quality Implementation Framework. Vi erhöll söktermerna från författarna via e-post. Den fullständiga söksträngen redovisas 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"))).

Databassökningen kompletterades med manuell sökning i följande vetenskapliga tidskrifter (årgångarna 2011–2016): 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 citeringssök utifrån Meyers översikt och en manuell sökning i de inkluderade artiklarnas referenslistor.

Alla träffar från databaser och kompletterande sökningar har hanterats i referenshanteringssystemet EndNote och sparats i separata bibliotek med undergrupper.

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt bör databassökningen, om det är relevant, kompletteras med sökningar på minst en nyckelorganisations webbplats (5). I detta fall utsågs The National Implementation Research Network (NIRN) (<http://nirn.fpg.unc.edu/>) till nyckelorganisation och webbsidan granskades. NIRN publicerade år 2005 implementeringsskriften ”*Implementation research: A synthesis of the literature*” av Fixsen och medarbetare (7). Denna skrift fick mycket stor spridning och ingår som en av implementeringsmodellerna i Meyers översikt. I den kompletterande databassökningen identifierades också en uppdatering av NIRN:s rapport i form av en vetenskaplig artikel (6). NIRN:s publikationer efter 2005 består huvudsakligen av vidareutvecklingar av innehållet i Fixsens och medarbetares implementeringsskrift, och hanteras separat i denna rapport. Detta gäller även så kallad grå litteratur som framkommit i sökningarna. Ingen specifik sökning efter grå litteratur har gjorts, förutom granskningen av NIRN:s webbplats. Grå litteratur redovisas inte i flödesschemat i bilaga 3.

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. I denna kartläggande översikt granskades träffar från databassökningen (Scopus) och kompletterande sökningar (tidsskriftsökning, citeringssök och referenslistor). Bedömningarna klassificerades i referenshanteringssystemet EndNote.

En oberoende granskare kontrollerade 12 procent av relevansbedömningarna. Före stickprovskontrollen gjordes ett test av att den ansvariga utredaren och den oberoende granskaren tolkade kriterierna på samma sätt.

Metodsteg 4. Kartläggning

I en begränsad kartläggande litteraturöversikt kan en friare tabellering av studier och en friare extraktion av resultat göras (5). Först lästes alla studier som passerat relevansbedömningen i fulltext. En oberoende granskare genomförde en stickprovskontroll av tio studier. När preliminärt inkluderade studier lades in i den matris som Meyer och medförfattare hade utarbetat exkluderades ytterligare några studier på grund av bristande relevans. Bedömningarna av fulltextartiklar klassificerades på nytt i referenshanteringssystemet EndNote.

Ett flödesschema enligt PRISMA upprättades, se bilaga 3.

Metodsteg 5. Sammanfattning

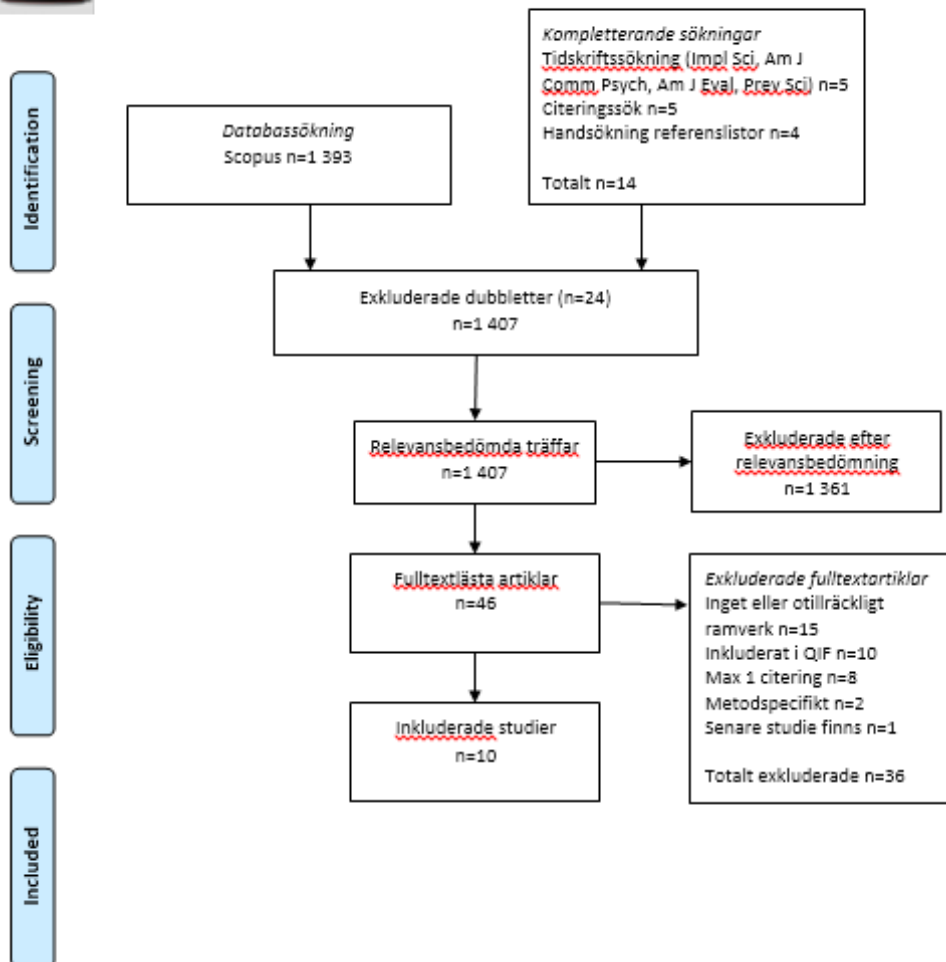
Resultaten har sammanfattats och presenteras i den uppdaterade rapporten ”Från nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens mödosamma konst”.

Bilaga 3

Flödesschema över sökträffar (8)



Flödesschema enligt PRISMA 2009 Flow Diagram



Bilaga 4

Begränsad kartläggande litteraturöversikt om implementeringsforskning: inkludera studier

1. Armstrong et al. Knowledge translation strategies to improve the use of evidence in public health decision making in local government: intervention design and implementation plan. *Implementation Science* 2013, 8:121.
2. Berkel et al. Putting the Pieces Together: An Integrated Model of Program Implementation. *Prev Sci* 2011, 12:23–33.
3. Bertram et al. Improving Programs and Outcomes: Implementation Frameworks and Organization Change. *Research on Social Work Practice* 2015, 25(4) 477–487.
4. Fixsen et al. Statewide Implementation of Evidence-Based Programs. *Exceptional Children* 2013, 2:213–230.
5. Foster-Fishman and Watson. The ABLe Change Framework: A Conceptual and Methodological Tool for Promoting Systems Change. *Am J Community Psychol* 2012, 49:503–516.
6. Gagliardi et al. Developing a checklist for guideline implementation planning: review and synthesis of guideline development and implementation advice. *Implementation Science* 2015, 10:19.
7. Harvey et al. The NIHR collaboration for leadership in applied health research and care (CLAHRC) for Greater Manchester: combining empirical, theoretical and experiential evidence to design and evaluate a large-scale implementation strategy. *Implementation Science* 2011, 6:96.
8. Metz and Albers. What Does It Take? How Federal Initiatives Can Support the Implementation of Evidence-Based Programs to Improve Outcomes for Adolescents. *Journal of Adolescent Health* 2014, 54:92–96.
9. Spoth et al. Addressing Core Challenges for the Next Generation of Type 2 Translation Research and Systems: The Translation Science to Population Impact (TSci Impact) Framework. *Prev Sci* 2013, 14:319–351.
10. Wandersman et al. Toward an Evidence-Based System for Innovation Support for Implementing Innovations with Quality: Tools, Training, Technical Assistance, and Quality Assurance/Quality Improvement. *Am J Community Psychol* 2012, 50:445–459.

Bilaga 5

Implementeringsramverk som identifierats i den kartläggande litteraturoversikten inlagd i matris enligt Meyers och medarbetare

Faser och steg	Armstrong et al. 2013	Berkel et al. 2011	Bertram et al. 2015	Fixsen et al. 2013	Foster-Fishman and Watson 2012
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>					
Bedömning av behov och resurser			X	X	X
Avstämning av metoden mot behov		X	X	X	X
Bedömning av kapacitet och "readiness"			X	X	X
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas		X	X	X	
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer		X	X	X	X
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå	X	X	X	X	X
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd			X	X	
Bedömning av behov av utbildning och träning		X	X	X	
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>					
Implementeringsteam		X	X	X	X
Implementeringsplan	X		X		X
<i>Fas 3: Genomförande</i>					
Handledning och tekniskt stöd	X	X	X	X	X
Processutvärdering	X	X	X	X	X
Feedback	X	X	X	X	X
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>					
Lära av erfarenheter				X	X

Fortsättning.

Faser och steg	Gagliardi et al. 2015	Harvey et al. 2011	Metz & Albers 2014	Spoth et al. 2013	Wandersman et al. 2012
<i>Fas 1: Initial bedömning</i>					
Bedömning av behov och resurser	X		X	X	X
Avstämning av metoden mot behov	X	X	X	X	X
Bedömning av kapacitet och "readiness"		X	X	X	X
Bedömning av om metoden bör och kan anpassas				X	
Bedömning av om stödet är genuint på alla nivåer	X	X	X		
Bedömning av behov av stärkt infrastruktur, motivation och kunskapsnivå		X	X	X	
Bedömning av behov av nyrekrytering och stöd	X	X	X		
Bedömning av behov av utbildning och träning		X	X		
<i>Fas 2: Struktur för implementering</i>					
Implementeringsteam	X	X	X	X	
Implementeringsplan	X		X		X
<i>Fas 3: Genomförande</i>					
Handledning och tekniskt stöd	X	X	X	X	X
Processutvärdering	X	X	X	X	X
Feedback	X	X	X	X	X
<i>Fas 4: Lära och förbättra</i>					
Lära av erfarenheter		X	X		

Referenser

1. Guldbrandsson K. Från nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens mödosamma konst. Östersund: Statens folkhälsoinstitut, 2007. 2007:20.
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: BMJ Books, Blackwell Publishing; 2005.
4. Meyers D, Durlak J, Wandersman A. The Quality Implementation Framework: A Synthesis of Critical Steps in the Implementation Process. *American Journal of Community Psychology*. 2012;50(3-4):462-80. DOI:10.1007/s10464-012-9522-x.
5. Folkhälsomyndigheten. Handledning för litteraturoversikter. Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten. 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. DOI:10.1177/1049731514537687.
7. Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Book *Implementation Research: A Synthesis of the Literature* (Editor ed^eds). 2005.
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009; 6(7). DOI:e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097.

Den här rapporten är en separat metodbeskrivning till "Från nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens mödosamma konst", publicerad av Folkhälsomyndigheten 2017.

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.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se