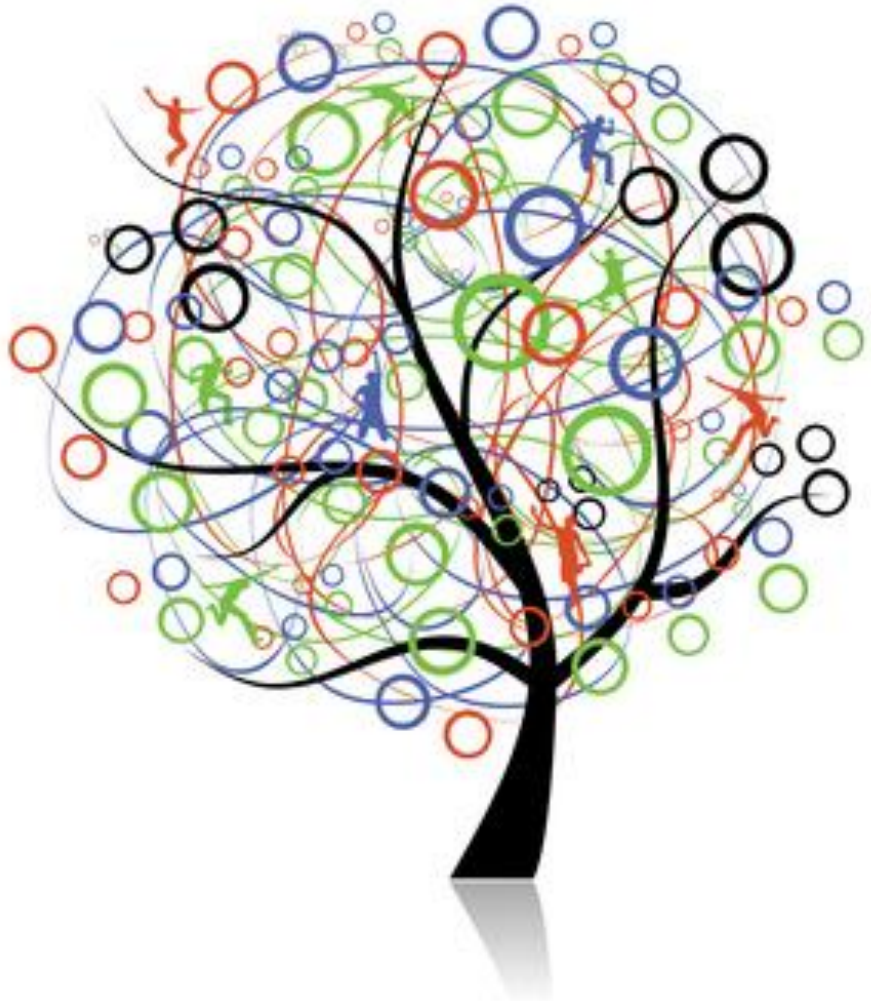
RBUP Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør

# Implementeringsvitenskap og kunnskapsbasert implementering

## Seminar Sammen på vei




**Thomas Engell**

Forsker i Regionsenter for Barn og Unges Psykiske Helse (RBUP Øst og Sør)

te@r-bup.no @ThomasEngell

RBUP Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør

# Innhold

Mye informasjon!



…men dere trenger ikke huske alt

Del 1
- Behovet for implementeringsvitenskap og kunnskapsbasert implementering

Del 2
- Sentrale elementer i implementering som fag
  - Påvirkningsfaktorer
  - Implementeringsstrategier

Del 3
- Nyttige teoretiske forståelser

Del 4
- Kjerneelementer i kunnskapsbasert implementering

RBUP

# Hensikt

- Introduksjon til implementering som fag og hvorfor det er så viktig
- Innblikk i hvordan det angår dere og videre utvikling av Sammen på vei
- Tips til hvordan dere kan styrke egen implementering i hverdagen
- Fremme deres medvirkning i videreutvikling av Sammen på vei

Del 1

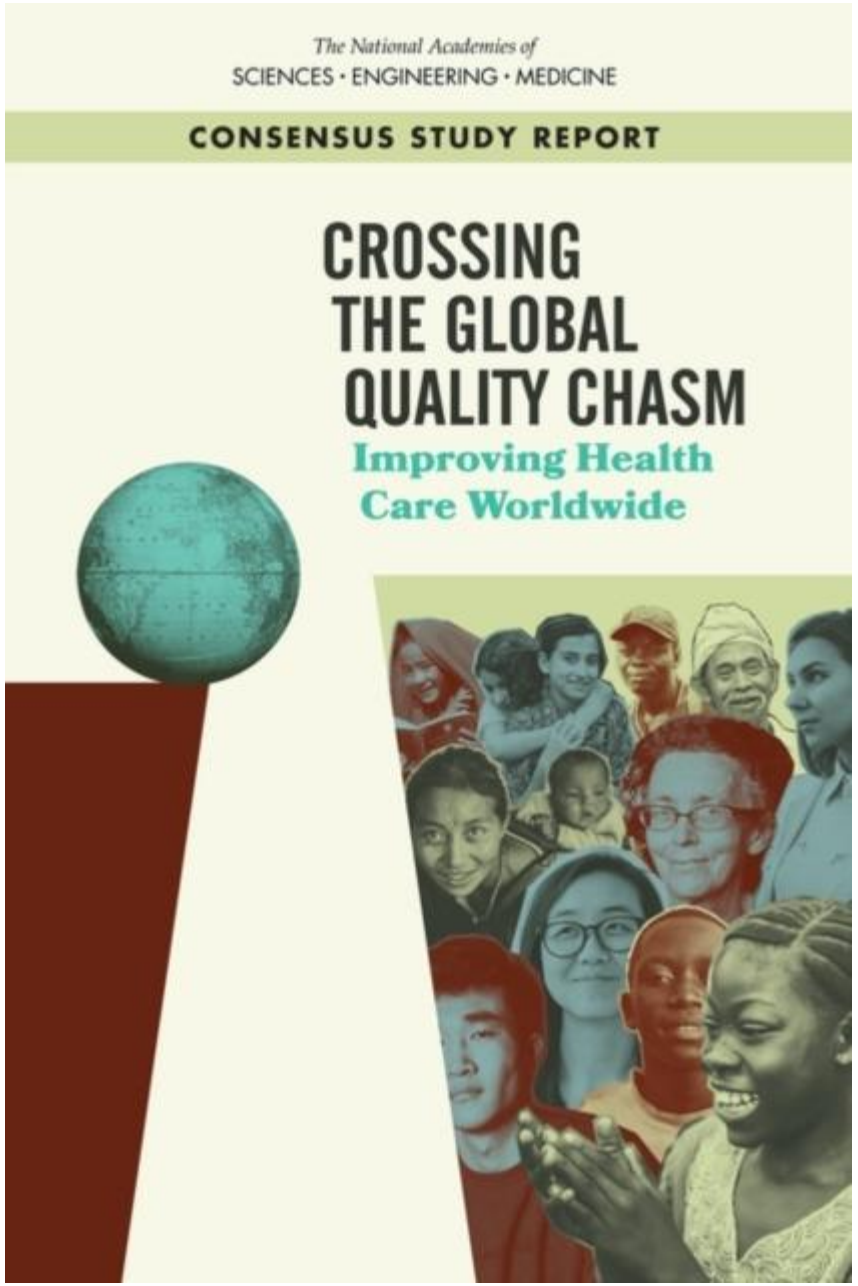
# Implementeringsvitenskap

**En av de viktigste «nye» vitenskapene?**




Bilde generert
med KI (Dall-E 2)




(NASEM, 2018; EU Environmental Review, 2019)

# Mangelfull implementering er et globalt problem

## Eksempler innen psykisk helse

Kunnskap om effektiv forebygging og behandling tilgjengelig:

- Globalt får under 10% av folk med angstlidelser «god nok» hjelp
- 17% med alvorlig depresjon får laveste tilstrekkelige behandling eller bedre
- 7% med ruslidelser får laveste tilstrekkelige behandling eller bedre
- 29% med psykoselidelser får noen som helst psykisk helsehjelp
- **Brudd på menneskerettigheter og enorme økonomiske kostnader**



$823 milliarder direkte kostnader årlig, $1671 milliarder indirekte kostnader

Bilde generert med KI (Dall-E 2)

Campion et al. (2022). Public mental health: required actions to address implementation failure in the context of COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, *9*(2), 169-182.

# Implementering av forskningsbaserte psykososiale tiltak

- **Større implementeringsgap for psykososiale og psykologiske tiltak enn somatisk helse**
  - Når i liten grad ut
  - Overlever sjeldent, mangler bærekraft
  - Forandrer seg ute i praksis – vannes ut eller passer ikke i naturlig praksis
  - Lavere effekter enn i forskning



- Folk flest mottar ikke forskningsbaserte tiltak
- De får mest sannsynlig en utvannet versjon.. eller noe annet

(Glasgow et al., 2012; Lau et al., 2016; Stirman et al., 2019; Shelton et al., 2018; Tackett et al., 2019; Moore et al., 2013; Kirchner et al., 2020; Weisz et al., 2019)

Alley et al. Implementation Science (2023) 18:30
https://doi.org/10.1186/s13012-023-01285-0



RESEARCH Open Access

# The relative value of Pre-Implementation stages for successful implementation of evidence-informed programs

Zoe M. Alley[1], Jason E. Chapman[1], Holle Schaper[1] and Lisa Saldana[1*]

**Abstract**

**Background** Most implementations fail before the corresponding services are ever delivered. Measuring *implementation process fidelity* may reveal when and why these attempts fail. This knowledge is necessary to support the achievement of positive implementation milestones, such as delivering services to clients (program start-up) and competency in treatment delivery. The present study evaluates the extent to which implementation process fidelity at different implementation stages predicts achievement of those milestones.

- De med **godt pre-implementeringsarbeid lykkes betydelig bedre!** (e.g., jobbet med «readiness» og implementeringsstrategier skreddersydd til behov)

- 1287 implementeringer av psykososiale tiltak i USA
- Valid og reliabel måling av implementering
- **Kun 15% lykkes** med bærekraftig implementering
- 85% avsluttet fordi:
  - Nådde aldri «god nok» implementering
  - Kom aldri ordentlig i gang

- Over halvparten av IT-prosjekter og digitale helseinnovasjoner feiler
  - Implementeringsproblemer eller mangelfull implementerbarhet hovedårsaker
  - «Pilotitis»

  (Chaos report, 2015; Waddel et al., 2024)
- Implementering av KI-revolusjonen
  - Velferdsteknologi og beslutningssystemer
  - Presisjonsmedisin/personsentrerte tiltak
  - Journal- og kvalitetssikringssystemer
  - Utdanning/kompetansebehov og individualisert læring
  - Store etiske og praktiske utfordringer
    - Hva hvis over halvparten feiler?




(Matheny et al., 2020; Wang & Siau, 2019; Davenport & Kalakota, 2019; Nilsen et al., 2022)

For lite:

- Implementeringsforskning
- Utdanning innen implementering
- Satsning og ressurser til implementering




Det er forsket på tiltak mot mobbing i skolen i 40 år, men det er få skoler som bruker tiltakene som virker. (Illustrasjonsbilde: Foto: Bjørn Sigurdsøn / NTB)

# Effektive tiltak mot psykiske lidelser, mobbing og kriminalitet blir ikke tatt i bruk

KRONIKK: Det er tilfeldig hvilke tiltak som blir satt ut i live i helse- og velferdstjenestene, og det er slett ikke sikkert at de virker. Men det må ikke være slik.



*Karina Egeland*
FORSKER, NASJONALT KUNNSKAPSSENTER OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS (NKVTS)

*Thomas Engell*
FORSKER, REGIONSSENTER FOR BARN OG UNGES PSYKISKE HELSE, REGION ØST OG SØR (RBUP)

*Sigrun K. Ertesvåg*
PROFESSOR, LÆRINGSMILJØ-SENTERET, UNIVERSITETET I STAVANGER

*Dagfinn Mørkrid Thøgersen*
FAGDIREKTØR, NASJONALT UTVIKLINGSSENTER FOR BARN OG UNGE (NUBU)

*Marianne Irene Bæver*
FAGLEDER, LILLESTRØM BARNEVERNTJENESTE

*Cecilie Varsi*
VISEDEKAN, UNIVERSITETET I SØRØST-NORGE

- Fikk sterk kritikk fra praksis
- Første evalueringsrapport i 2020:
  - Undervurdering av implementeringsprosessen
  - Svake implementeringsstrategier
  - Lite brukervennlige systemer
  - Lite samsvar med opplevde behov

**Implementeringsvitenskap adresserer dette**

- Ny rapport 2021: Fortsatt ikke godt implementert, store uløste barrierer



# Riksrevisjonen: Innføringa av Helseplattformen har trua pasientsikkerheten

Riksrevisjonen slakter innføringa av journalsystemet Helseplattformen. – Her er det mye som har gått galt.



STERK KRITIKK: Riksrevisor Karl Eirik Schjøtt-Pedersen var torsdag tydelig i sin kritikk av innføringa av Helseplattformen.

FOTO: NRK

Ole Marius Trøen
Journalist

Jøte Toftaker
Journalist

Lena Erikke Hatland
Journalist

Vi rapporterer fra **Trondheim**

Publisert i går kl. 10:48
Oppdatert i går kl. 16:13

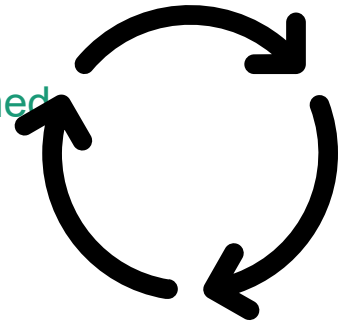
**Riksrevisjonens konklusjoner:**

- **Implementeringen av Helseplattformen ved St. Olavs hospital HF og i Trondheim kommune har truet pasientsikkerheten og reduserer effektiviteten i pasientbehandlingen.**
- Innføringen av Helseplattformen har blitt dyrere enn forutsatt, og de framtidige kostnadene er usikre.
- Samhandlingsgevinstene reduseres betydelig fordi fastleger, avtalespesialister og flere kommuner ikke bruker Helseplattformen.

- «Betydelige svakheter i arbeidet med å planlegge, organisere og innføre plattformen»
- «Systemet oppleves som lite intuitivt, komplekst og tidkrevende å bruke, og ansatte bruker mye tid på å lete etter informasjon»
- «Behov for mer opplæring og veiledning»

# Tre sammensatte kategorier av årsaker til at implementering feiler

1. **Mangelfull implementeringsprosess**
   - Selve implementeringsprosessen er utilstrekkelig, feilslått, eller mangelfull (strategier, kvalitet, systemer, forankring, konsekvenser etc.)
2. **Mangelfulle forutsetninger for implementering**
   - Systemene og konteksten det implementeres i har ikke forutsetningene for å lykkes med den aktuelle implementeringen (folk, betingelser, rammer, styring, kultur etc.)
3. **Mangler ved innovasjonen som implementeres**
   - Treffer ikke godt nok, passer ikke godt nok, er ikke tilstrekkelig brukervennlig og bærekraftig i den aktuelle konteksten (i.e., mangler implementerbarhet)



- **Ofte en kombinasjon av flere sammensatte faktorer**
- **Faktorer på systemnivå spiller også en stor rolle (politikk, forvaltning, tjenesteutforming og styring, utdanning)**
- **Implementeringsvitenskapen tilbyr nyttig kunnskap om hvordan vi kan lykkes bedre**

(Engell, 2021)



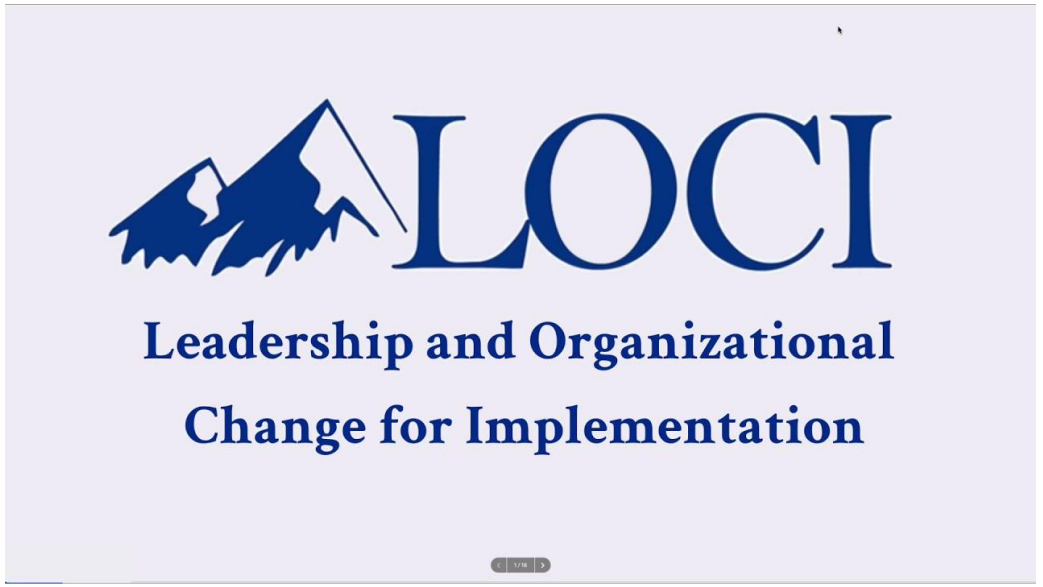

- CDC sin satsning på implementeringsforskning- og praksis har ført til fremragende fremskritt i forebygging og behandling av HIV og diabetes

- Michigan investerte i implementeringskapasitet for å styrke pasientsikkerheten på sine sykehus (redusere dødelige infeksjoner). På 10 år gikk infeksjonsraten ned med 66% og sykehusene sparte inn 1.5 milliarder på investeringen

- Investering i implementeringsforskning- og praksis har markant redusert livmorhalskreft i flere lav- og middelinntektsland (e.g., mer enn triplet screeningrate, de-implementert skadelig praksis, implementert effektiv behandling) – stadig flere land følger etter

NASJONALT KUNNSKAPSSENTER
OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS

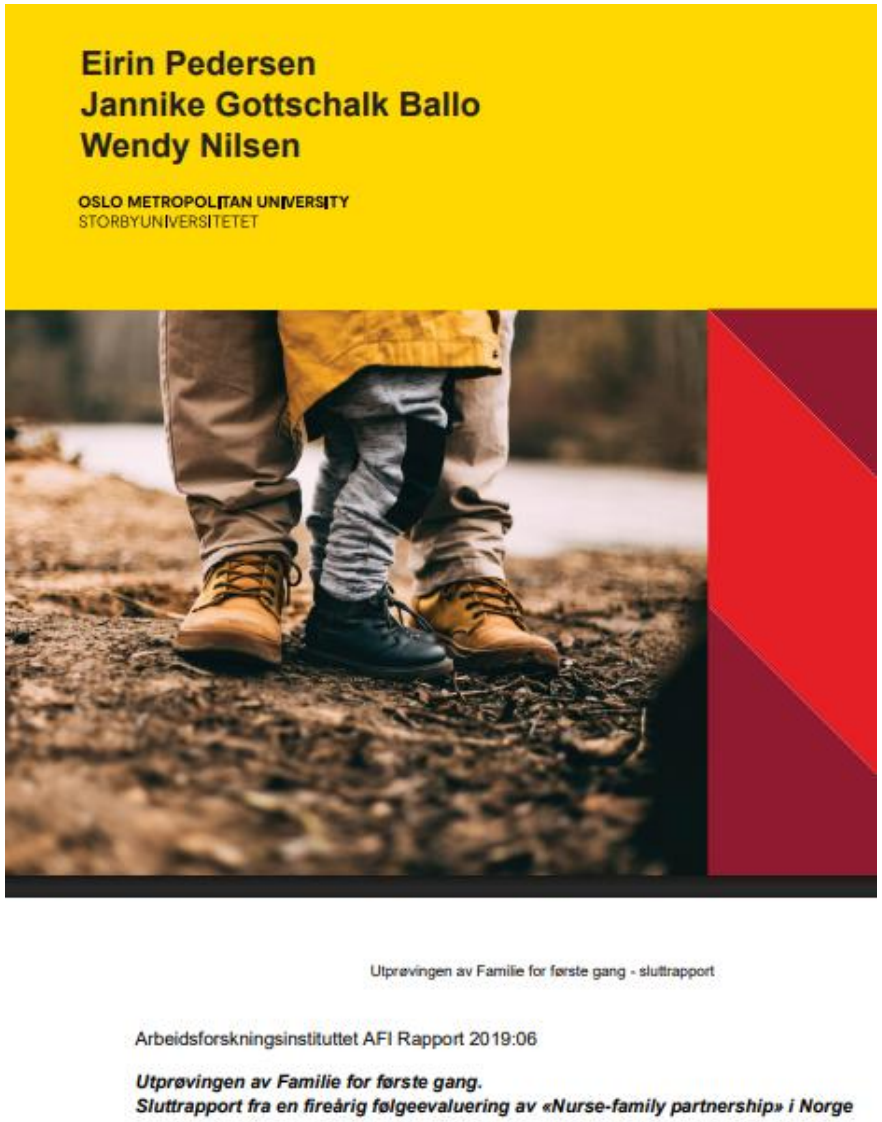
+




- For 15 år siden var ikke evidensbasert traumebehandling tilgjengelig i Norge.
- Etter systematisk satsning på forskningsbasert implementering tilbyr nå over 100 klinikker (DPS og BUP) rutinemessig evidensbasert traumebehandling til barn, unge og voksne

(Egeland et al., 2024; Skar et al., 2022)

RBUP




# Evalueringen finner at NFP:

1) **Er et godt implementert program av høy kvalitet**

NFP er i stor grad implementert som planlagt i Norge, og tilpasninger i rekruttering, målgruppe og samspillsverktøy virker å være vellykket. Samarbeidspartnere vurderer at programmet holder høy faglig kvalitet, og det har faglig støtte fra internasjonale forskningsmiljøer. Familiene viser høy grad av engasjement og aksept av programmet, særlig er den nære relasjonen til sykepleieren sentral. Hyppigheten av hjemmebesøkene og høy kvalitet på den faglige oppfølgingen er også viktig for familienes aksept av programmet.

3) **Forbedrer familienes psykiske helseforutsetninger, bomiljø og foreldreferdigheter**

Nytteverdien av NFP for familiene finnes på flere nivåer. Den styrker familiens emosjonelle miljø og psykiske helse. Den styrker foreldrenes omsorgsevner, og tilknytning til barnet. Den hjelper familiene med praktiske utfordringer, som bolig, inntektssikring, arbeidssøking og utdannelsesplaner. Den hjelper dem også med å finne nødvendig hjelp fra andre tjenester. For foreldre med utfordringer, kan programmet gi stor nytte i å utvikle bedre foreldreferdigheter. Det gjenstår likevel å se om NFP gir en større nytteverdi enn det eksisterende helse- og velferdstilbudet.

4) **Passer inn i norsk kontekst og eksisterende velferdstilbud**

NFP er mulig å benytte i norske kommunale velferds- og helsetjenester. Programmet er tilpasningsdyktig, og klarer å samarbeide med ulike tjenester og finne løsninger på mange praktiske utfordringer i løpet av utprøvingen. Erfaringene og reaksjonene blant bydelene og kommunene som benytter NFP indikerer at det kan være et viktig supplement til det kommunale tjenestetilbudet.

5) **Har visse begrensninger**

NFP vil ikke være like tilpasningsdyktig som et lokalt utarbeidet tilbud, fordi det er lisensbasert og har krav og føringer som må etterfølges. Samtidig kan det at programmet er lisensbasert forhindre at det gjøres endringer som kan redusere effekten. NFP kan best leveres i tettbygde strøk, og kan ikke spres til hele landet. NFP er et tilbud for førstegangsfødende og ekskluderer foreløpig sårbare flergangsfødende.

Årlig status om utfordringer og behov:



Published: 21 October 2021

Launch of the Norwegian Network for Implementation Research (NIMP): Proceedings from the First Annual Conference

Thomas Engell, Cecilie Varsi, Birgitte Graverholt & Karina M. Egeland

Global Implementation Research and Applications (2021) | Cite this article

Global Implementation Research and Applications (2022) 2:332–339
https://doi.org/10.1007/s43477-022-00069-w

**Proceedings from the Second Annual Conference of the Norwegian Network for Implementation Research**

Karina M. Egeland[1] · Thomas Engell[2] · Jeanette Halvorsen[3] · Cecilie Varsi[4]

Global Implementation Research and Applications (2024) 4:247–256
https://doi.org/10.1007/s43477-024-00116-8

**Proceedings from the Third Annual Conference of the Norwegian Network for Implementation Research (NIMP)**

**The State of Implementation Research in Norway**

Anne Merete Bjørnerud[1] · Helle K. Falkenberg[2] · Nora Braathu[3] · Ane-Marthe Solheim Skar[4] · Thomas Engell[5]

Global Implementation Research and Applications
https://doi.org/10.1007/s43477-025-00147-9

ORIGINAL ARTICLE

**Proceedings from the Fourth Annual Conference of the Norwegian Network for Implementation Research**

Dagfinn Mørkrid Thøgersen[1,2] · Lene-Mari Potulski Rasmussen[3] · Ida Waal Rømuld[4] · Thomas Engell[5]

# Hvorfor implementeringsvitenskap og kunnskapsbasert implementering?

## Mer helse, velferd og omsorg ut av ressursene våre

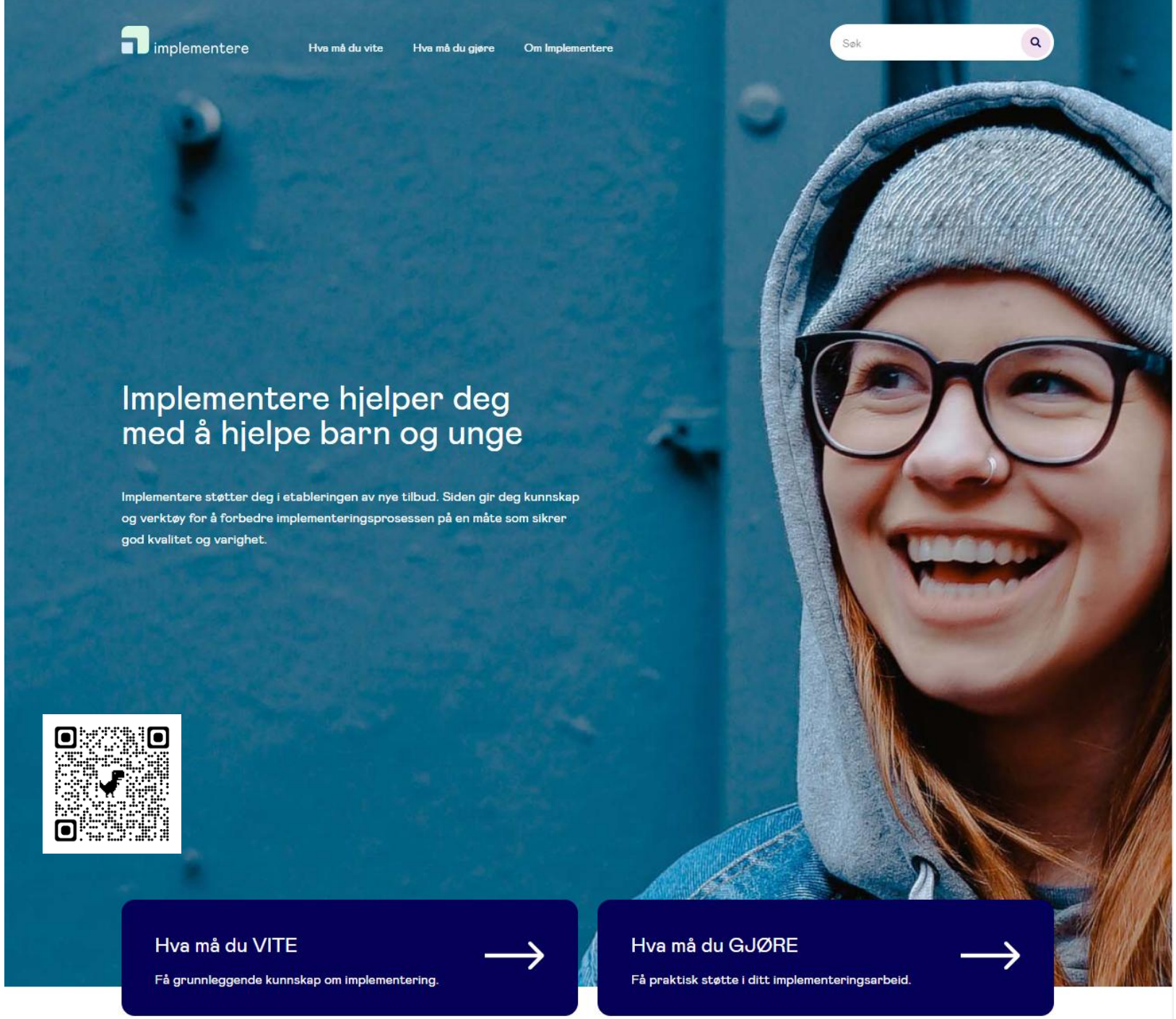
RBUP

www.implementere.no

Samarbeid mellom:
Rbup Øst og Sør
Rkbu Vest
Rkbu Midt
Rkbu Nord

Prosjektleder:
Joshua Patras, Rbup

Oppdrag fra HDIR



IMPLEMENTERING I PSYKOLOGISK PRAKSIS OG FORSKNING – DEL 1

# Brobyggeren mellom helseforskning og praksis: implementeringsvitenskap og psykologi

Thomas Engell

Publisert: 27.02.2025

Fagartikkelen er den første i en tre-delt oversikt om implementeringsvitenskap og implementering i praksis og praksisnær forskning i psykisk helsefeltet. Les også:

**Del 2:** Implementeringteori og det paradoksale implementeringsgapet

**Del 3:** Kjerneelementer i implementering: forskningsbaserte råd om implementering i psykologien

**Psykologtidsskriftet.no**

psykologtidsskriftet.no/innhold/fag/fagartikkel

Del 2

# Implementeringsvitenskap

## Nøkkelbegreper og sentrale elementer

# Hva er implementeringsvitenskap og implementering

## Implementeringsvitenskap

Det vitenskapelig studie av:

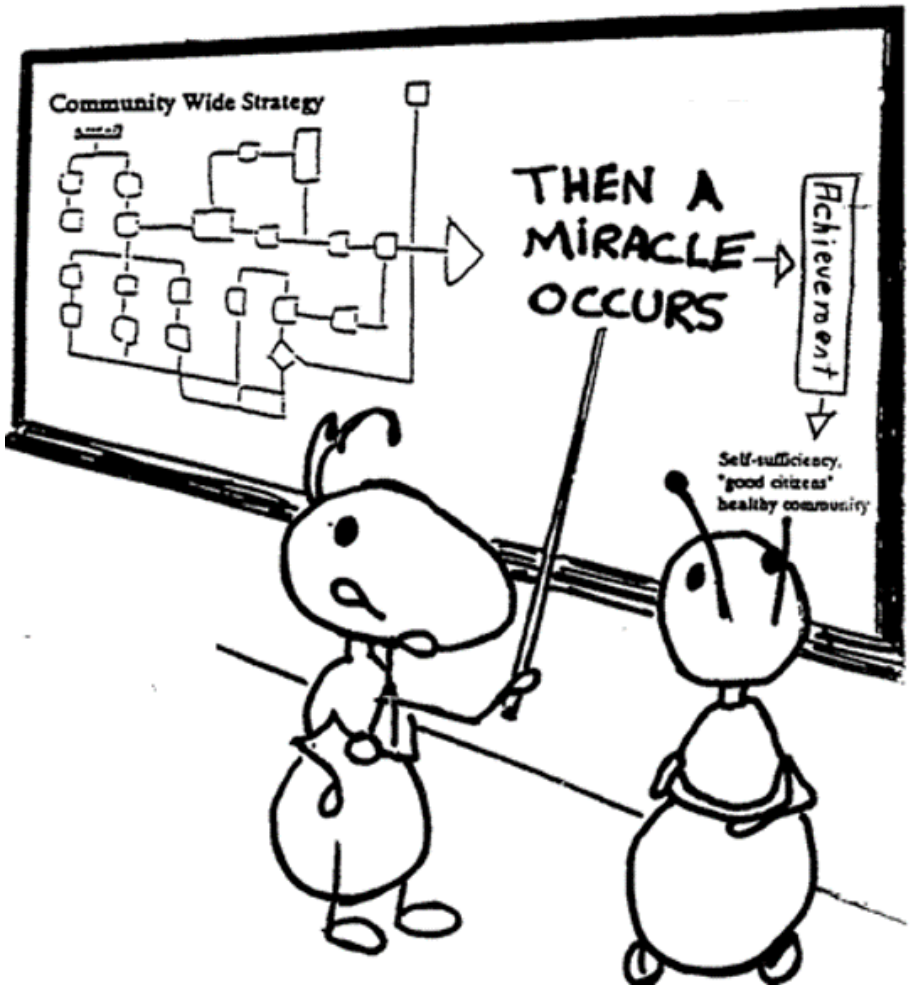
- spørsmål om realisering av intensjoner om endring (Nilsen & Birken, 2020)
- realisering av innovasjoner, kunnskap og politikk i praksis (Engell, 2024)

## Implementering som fagbegrep

- strategiske aktiviteter og prosesser som realiserer intensjoner om endring

## Implementering som fenomen

- dynamiske prosesser i (mer eller mindre) komplekse systemer




(Engell, 2024)

# Implementeringsvitenskap




**En breddevitenskap (integrering)**

- Et bindeledd mellom andre vitenskaper og fagfelt hvor implementering relevant
- Integrerer teori og empiri fra andre felt

**Og en dybdevitenskap (spesialisering)**

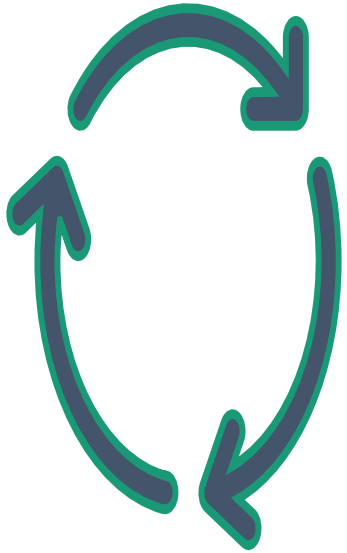
- Forsker dedikert på spørsmål om implementering
- Forsøker å tette kunnskapshull andre felt ikke har utforsket
- Går i dybden og skaper egen teori og empiri som er relevant for de andre feltene igjen



Thomas.Engell@r-bup.no

# Spredning/formidling vs implementering

| | |
|---|---|
| **Diffusion**<br>***Let it happen*** | **Passiv spredning**<br>***(publisere, informere)*** |
| **Dissemination**<br>***Helping it happen*** | **Aktiv spredning**<br>***(beslutningsstøtte/nettverktøy, undervisning, e-læring)*** |
| **Implementation**<br>***Make it happen*** | **Realisering/integrering/normalisering**<br>(***planlagte strategier og prosesser over tid***) |
| **De-implementation**<br>***Stopping it happening*** | **De-implementering**<br>***Redusere eller stoppe tjenester og praksiser som er ineffektive, skadelige, upassende, eller brukes feil*** |



Greenhalgh et al., 2004; Norton et al., 2017

RBUP

# Noen implementeringsbegreper

**Implementeringsobjektet**
***Tingen*** *vi implementerer («innovasjonen»)*

tiltak, retningslinjer, systemer osv.. Sammen på vei (SPV)

**Implementeringsstrategier**
***Hvordan*** *vi implementerer tingen*

Det som gjøres for at familiesykepleiere, helsestasjoner og kommuner skal lykkes med SPV
Veiledning, lederstøtte, tilbakemeldingssystemer, tilpasnings av arbeidsmiljø, trening, læringsnettverk etc.

**Implementeringsutfall**
***Virkningene*** *av implementering/*
*Hvor godt tingen gjøres i praksis*

Etterlevelse til kjerneelementene i tiltaket, kvalitet på gjennomføring og tilpasning til behov, adopsjon (hvor mange tar i bruk SPV), rekkevidde (hvor mange gravide med behov nås med SPV), bærekraft (hvordan opprettholdes SPV)

**Implementeringsdeterminanter/ påvirkningsfaktorer**
*Det som* ***påvirker*** *implementeringen*

Tid og kapasitet, arbeidskultur, ledelse, verdier og preferanser, relasjoner og støtte, egenskaper ved tiltaket, kommunal styring, politiske beslutninger etc.

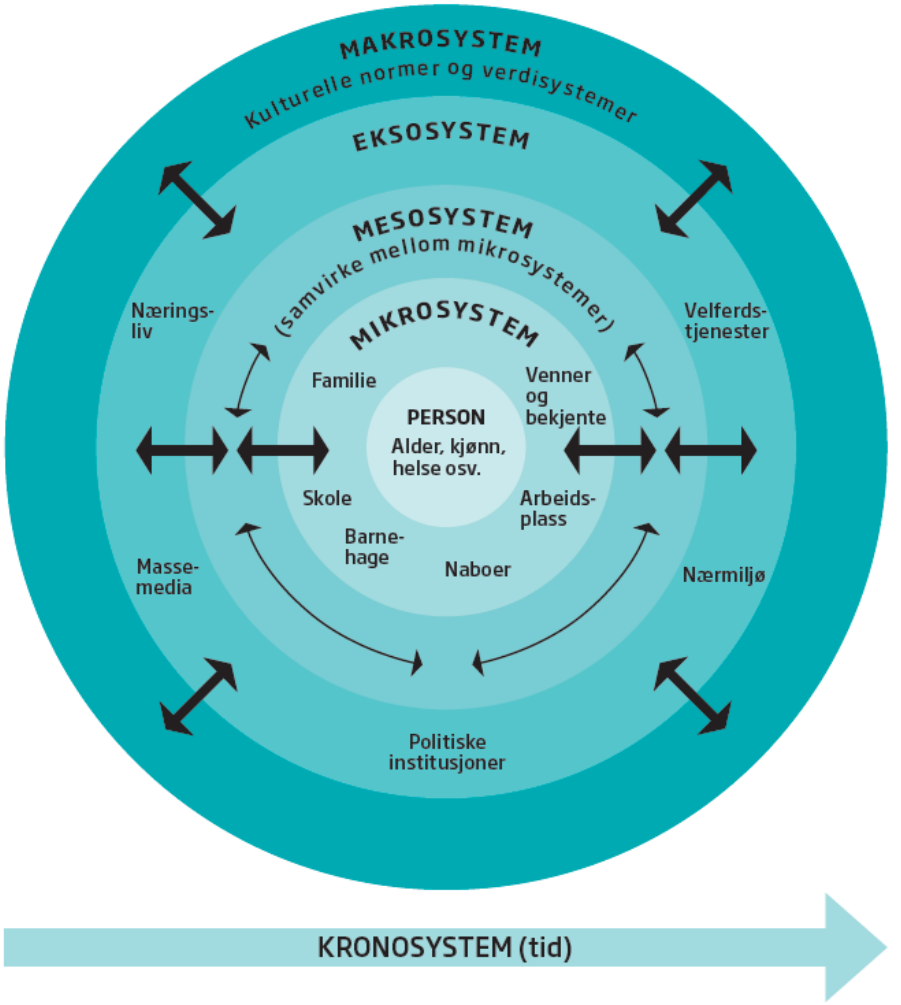
(Curran 2021; Engell, 2025)

RBUP

# Implementeringsdeterminanter

*Faktorer som kan påvirke implementering*

- «Bestemmer implementeringen»
- Utgjør «implementeringskonteksten»
- Vi må kjenne og forstå konteksten for å kunne lage hensiktsmessige implementeringsstrategier
  - Behov
  - Rammer og forutsetninger
  - Muligheter og begrensninger
  - Nå og på sikt

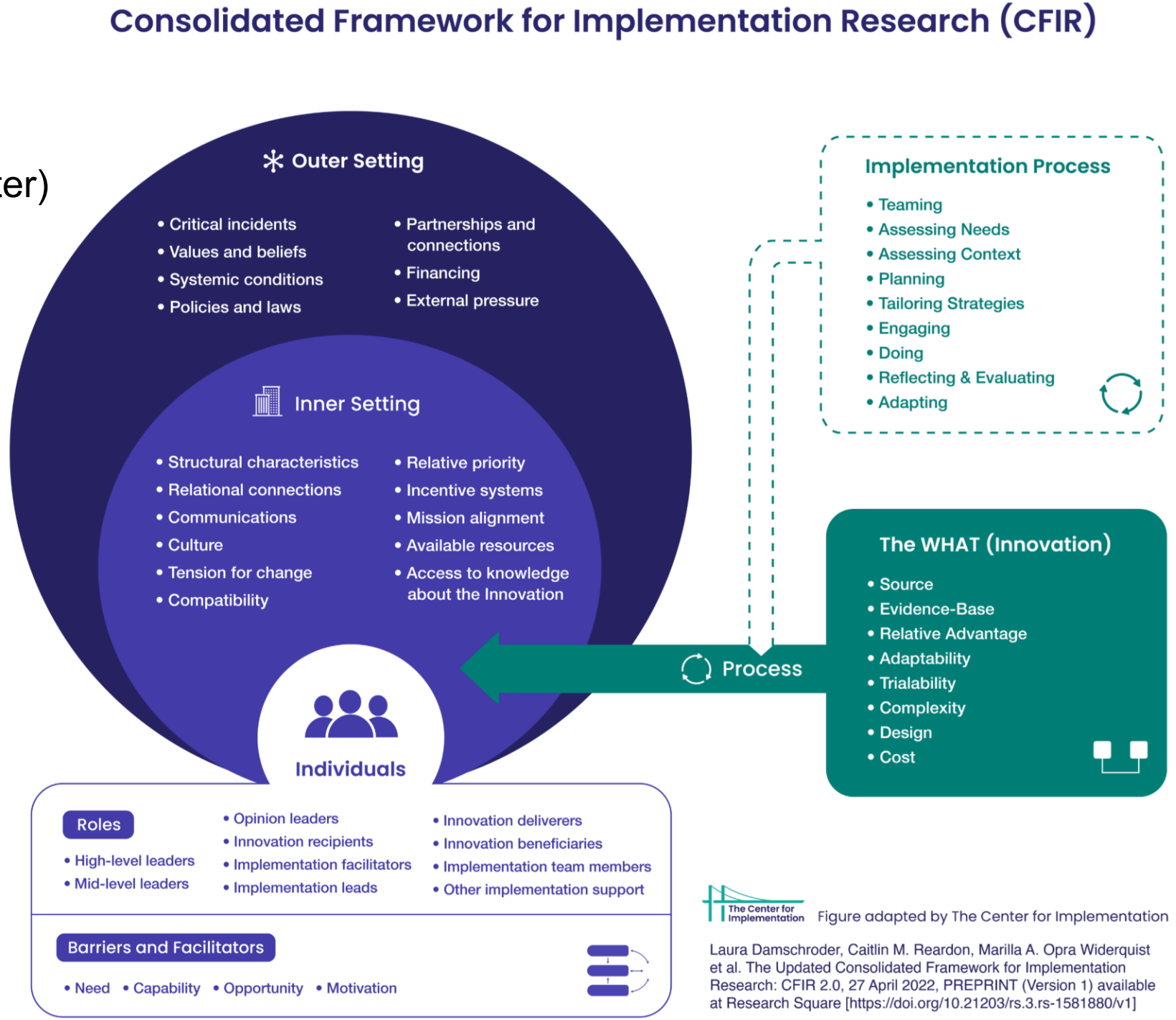


RBUP

**Påvirkningsfaktorer** (determinanter)
*Faktorer som kan påvirke implementering*

Vi kan ikke og skal ikke ivareta alt.

**Hva er særlig relevant for akkurat vår implementering?**



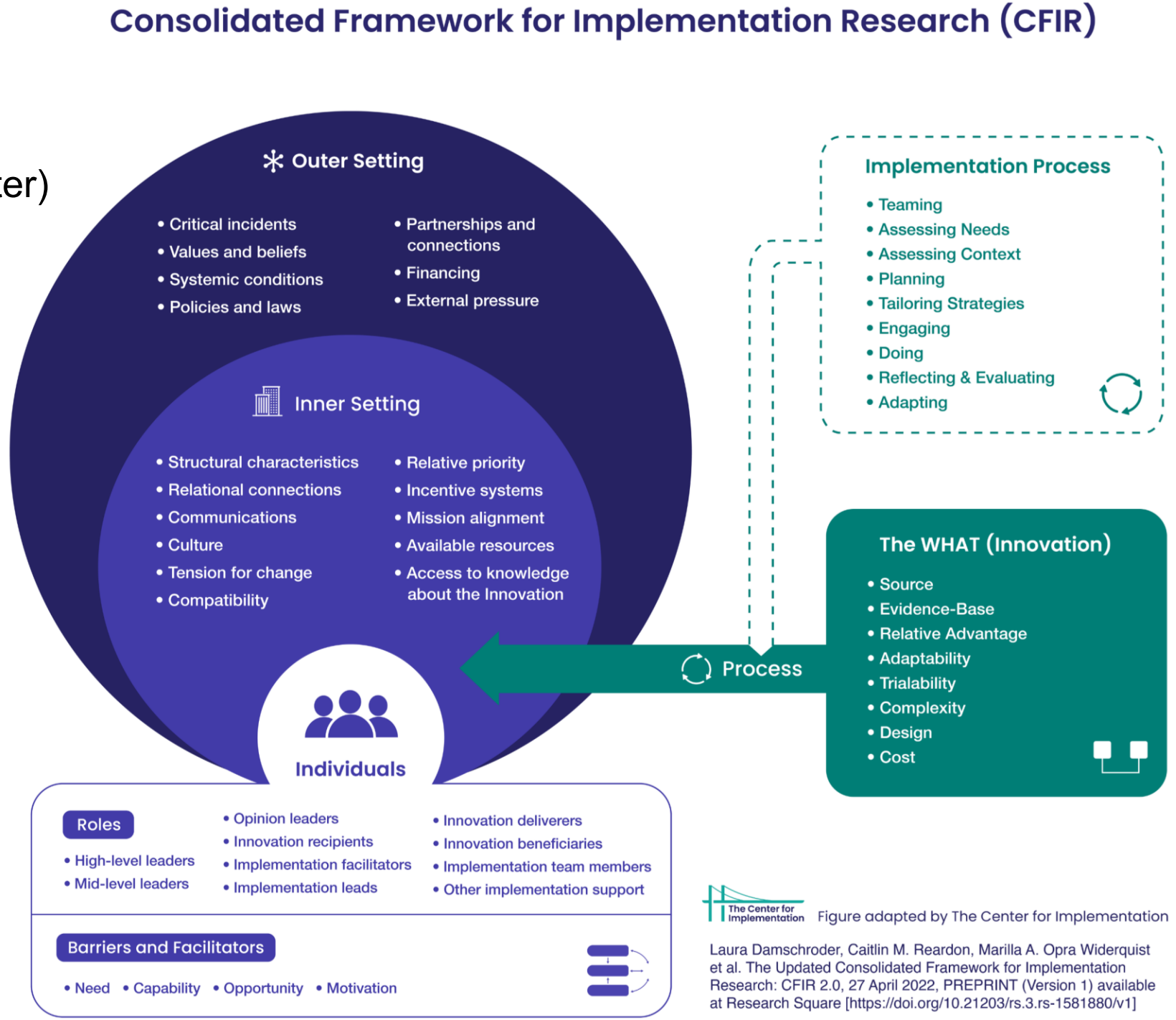

Individuals
Roles
• High-level leaders
• Mid-level leaders
• Opinion leaders
• Innovation recipients
• Implementation facilitators
• Implementation leads
• Innovation deliverers
• Innovation beneficiaries
• Implementation team members
• Other implementation support
Barriers and Facilitators
• Need • Capability • Opportunity • Motivation

RBUP

**Påvirkningsfaktorer** (determinanter)
*Faktorer som kan påvirke implementering*

Hvilke to faktorer kan potensielt hindre eller begrense implementering av Sammen på vei? (barrierer)

Diskuter sammen



RBUP

# Implementeringsstrategier

**Planlagte aktiviteter, metoder og prosesser som bidrar til å realisere endringer**

- fremme at noe tas i bruk, ivaretas og opprettholdes i praksis
- Det er dette vi gjør for å påvirke faktorer og utfall slik vi ønsker og tror skal fremme implementering

- **Aktiviteter:** Trening, veiledning, opplæring, tilpasse fysisk arbeidsmiljø, endre (infra)strukturer, formidling, kontraktinngåelse m.m.
- **Prosesser:** kulturbygging, tilpasning av innovasjonen, relasjonsbygging, fasillitering, forankring, implementeringsledelse, monitorering, bemyndiggjøring m.m.
- **Metoder:** Samutvikling, kartlegging, læringsnettverk, modellering, dulting, tilbakemeldingssystemer m.m.

(Powell et al., 2015; Engell, 2025)

RBUP

# Eksempler på implementeringsstrategier i Sammen på vei

- Opplæring og veiledning
- Fellessamlinger med erfaringsutveksling
- Lokale teamledere og koordinatorer
- Nettside med materiell og verktøy (kompasset)
- Lederforankring

*Hva, hvem, **hvordan** og hvorfor*

RBUP

# Relasjonelle implementeringsstrategier

Praksiser for å bygge, styrke og dra nytte av relasjoner mellom mennesker for å realisere ønskede endringer

Eksempler:

- **Bruk av relasjonsbyggende verdier og prinsipper:**
  - Modellere relasjonsbyggende holdninger (inkluderende, empatisk, nysgjerrig, vise sårbarhet, stå trygt i usikkerhet)
  - Reel medbestemmelse, annerkjennelse av forskjellighet

- **Bruk av relasjonsbyggende aktiviteter:**
  - Samutvikling av felles mål og visjoner
  - Tilrettelegging for samarbeid og erfaringsutveksling
  - Tydelig, ærlig, effektiv og inkluderende kommunikasjon
  - Myndiggjøring og tildeling av ansvar

- **Bruk av relasjonsbyggende metoder:**
  - Samutviklingsmetoder, aksjonsforskning, formativ evaluering.
  - Samarbeidende arbeidsformer og samlæring som workshops, dialogmøter (f.eks world cafe), teamarbeid, erfaringsutveksling.

(Engell, 2025)

RBUP

# Relasjonelle implementeringsstrategier

Praksiser for å bygge, styrke og dra nytte av relasjoner mellom mennesker for å realisere ønskede endringer

**Hvorfor? Hva er funksjonene til relasjonelle implementeringsstrategier?**

- **Bygge gjensidig tillitt**
- Felles forståelse og anerkjennelse
- Fremme godt samarbeid og samhandling
- God og effektiv kommunikasjon
- Senke terskel for erfaringsutveksling og rådføring
- Fremme felles eierskap
- Tilhørighet og samhold
- Inspirasjon og engasjement

Både formelle og uformelle/relasjonelle strategier kan være viktig, og de henger gjerne sammen

(Engell, 2025)

RBUP

# Hvilke implementeringsstrategier er mest effektive?

## «Det kommer an på»

Boaz et al. Implementation Science (2024) 19:15
https://doi.org/10.1186/s13012-024-01337-z

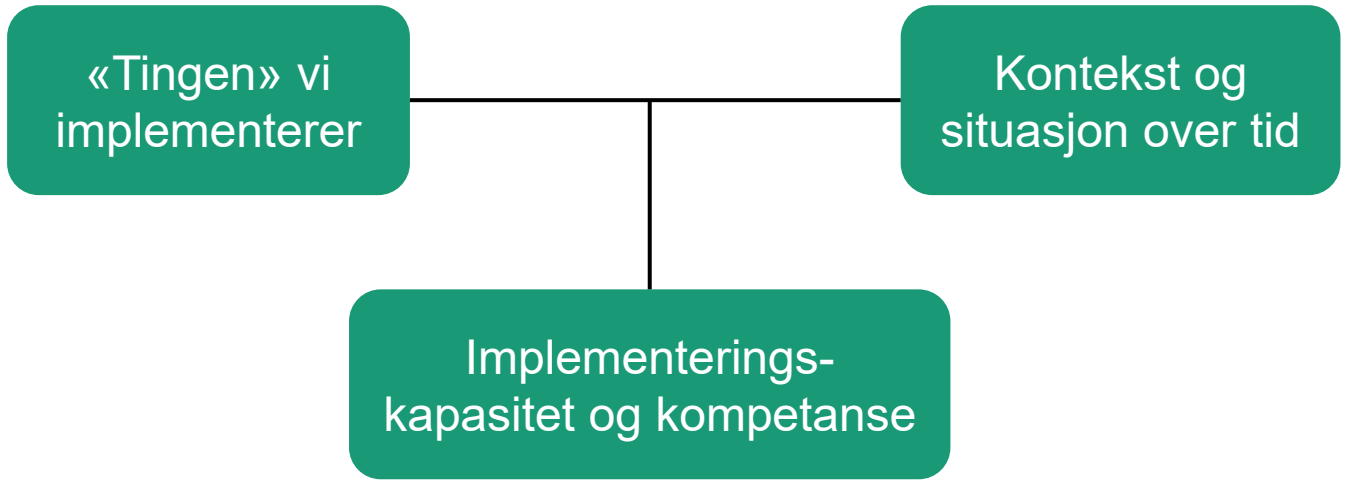
Implementation Science

SYSTEMATIC REVIEW Open Access

'It depends': what 86 systematic reviews tell us about what strategies to use to support the use of research in clinical practice

Annette Boaz[1*], Juan Baeza[2], Alec Fraser[2] and Erik Persson[3]

**Hva kommer det an på?**



RBUP

# Implementeringsstrategier

*Refleksjonsoppgave*

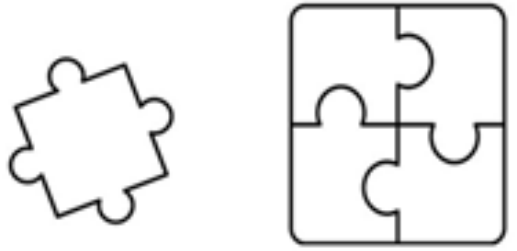
Tenk på de to påvirkningsfaktorene (barrierene) dere kom frem til tidligere.

- Hvilke strategier kan løse de barrierene?
- Hva er viktig for at de strategiene skal lykkes?

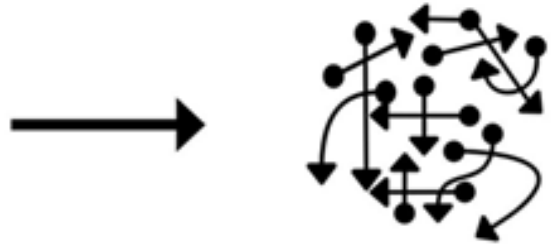
- **Aktiviteter:** Trening, veiledning, opplæring, tilpasse fysisk arbeidsmiljø, endre (infra)strukturer, formidling, kontraktinngåelse, frigjøre kapasitet, sjekklister, beslutningsstøtte m.m.
- **Prosesser:** kulturbygging, tilpasning av innovasjonen, relasjonsbygging, fasillitering, forankring, implementeringsledelse, monitorering, bemyndiggjøring m.m.
- **Metoder:** Samutvikling, kartlegging, læringsnettverk, modellering, dulting, tilbakemeldingssystemer m.m.

# Hvordan «virker» implementeringsstrategier?

- **Samvirkning:** De fungerer sjeldent i «isolasjon», men påvirker og helst «samvirker» med hverandre (synergistisk og systemisk) og kontekst.
- **Presisjon:** Ikke gjøre så mye som mulig, men gjøre det som trengs (presisjonsimplementering), nå og på sikt.
  - Presisjonsimplementering avhenger av god forståelse av behov, muligheter og begrensninger (determinanter)
- **Problemløsning:** Behov og muligheter varierer over tid, derfor viktig å følge med, problemløse, justere og forbedre over tid.
  - Bærekraftige systemer og strukturer som kan ivareta dette



Deler Helhet



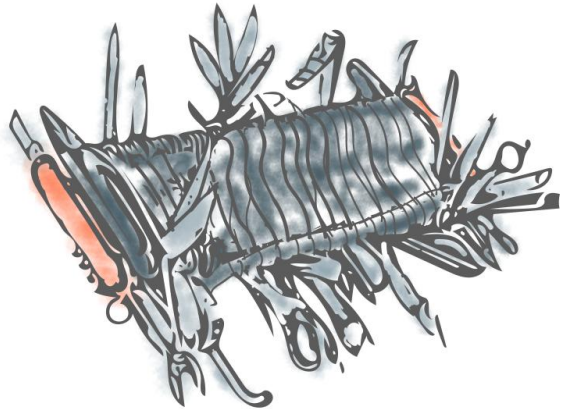
Lineært Systemisk

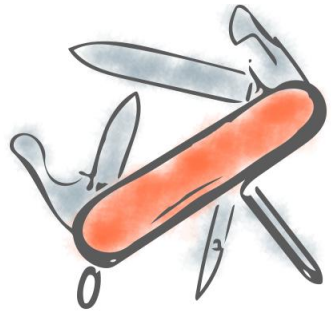



*«Nothing is as practical as a good theory (Lewin, 1945)»*

RBUP

# Implementerbarhet





*Bilde av ukjent opphav.*
*Hentet fra Uxplanet.org*

***«Med hvilken grad av enkelhet innovasjonen kan implementeres i en gitt kontekst»***

*(Engell et al., 2021)*

Enten det er tiltak, programmer, retningslinjer, pakkeforløp, systemer eller annet

**Hensiktsmessighet:** Hvor godt passer det i tjenesten og systemet?

- Relevans og kompatibilitet for praksis, behov, mandat, andre kjerneoppgaver

**Gjennomførbarhet:** Hvor gjennomførbart er det å implementere nå og på sikt?

- Kapasitet/tid, ressurser, kostnader, organisering, struktur

**Attraktivitet:** Hvor godt likt/mottatt er det?

- Er det ønsket? Etterspurt? Engasjerende?

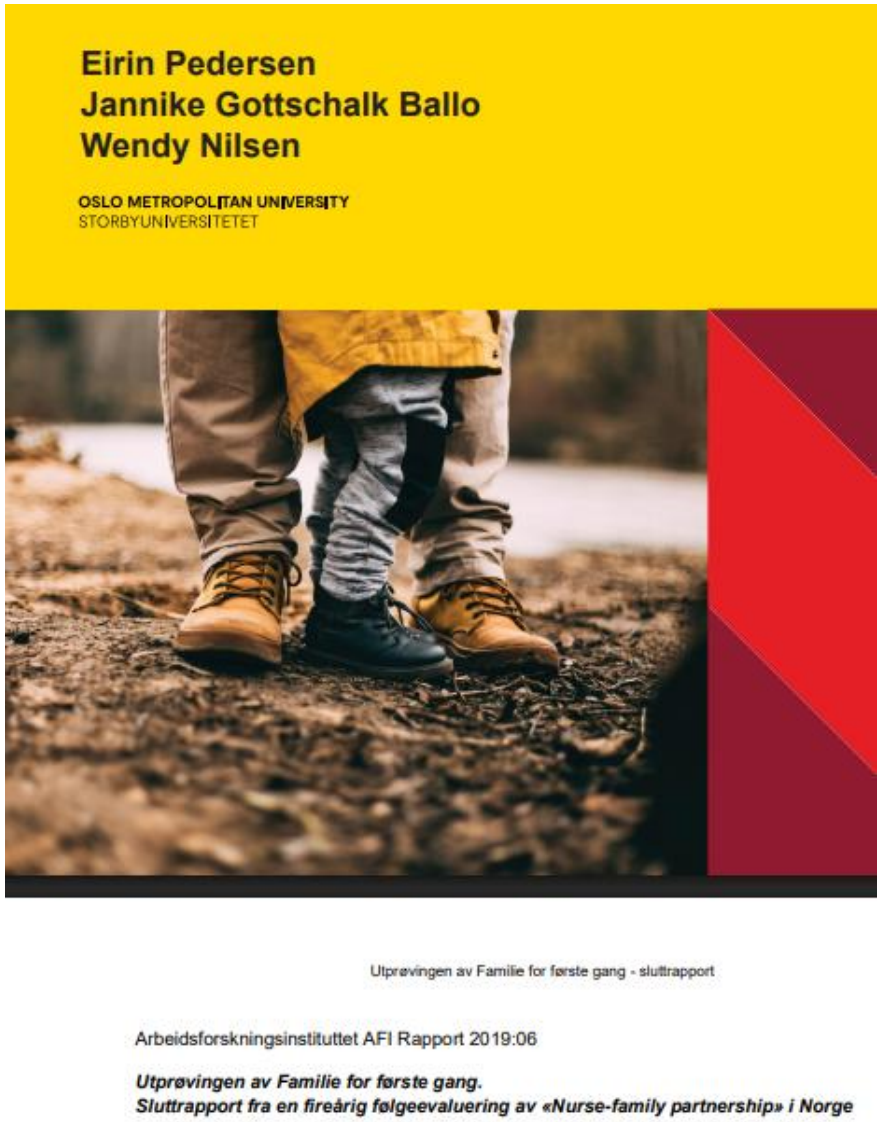
**Brukervennlighet:** Hvor brukervennlig er det?

- Hvor lett er det å lære, huske og bruke? Kognitive krav? Tilrettelagt arbeidshverdagen?

**Rettferdighet:** Hvordan ivaretar det mangfold?

- Hvem er det laget for og med? Tar det hensyn til forskjeller i kjønn, etnisitet, kultur og sosioøkonomiske forhold? Hvilke utvalg stammer evidensen fra?

RBUP




# Evalueringen finner at NFP:

1) **Er et godt implementert program av høy kvalitet**
NFP er i stor grad implementert som planlagt i Norge, og tilpasninger i rekruttering, målgruppe og samspillsverktøy virker å være vellykket. Samarbeidspartnere vurderer at programmet holder høy faglig kvalitet, og det har faglig støtte fra internasjonale forskningsmiljøer. Familiene viser høy grad av engasjement og aksept av programmet, særlig er den nære relasjonen til sykepleieren sentral. Hyppigheten av hjemmebesøkene og høy kvalitet på den faglige oppfølgingen er også viktig for familienes aksept av programmet.

3) **Forbedrer familienes psykiske helseforutsetninger, bomiljø og foreldreferdigheter**
Nytteverdien av NFP for familiene finnes på flere nivåer. Den styrker familiens emosjonelle miljø og psykiske helse. Den styrker foreldrenes omsorgsevner, og tilknytning til barnet. Den hjelper familiene med praktiske utfordringer, som bolig, inntektssikring, arbeidssøking og utdannelsesplaner. Den hjelper dem også med å finne nødvendig hjelp fra andre tjenester. For foreldre med utfordringer, kan programmet gi stor nytte i å utvikle bedre foreldreferdigheter. Det gjenstår likevel å se om NFP gir en større nytteverdi enn det eksisterende helse- og velferdstilbudet.

4) **Passer inn i norsk kontekst og eksisterende velferdstilbud**
NFP er mulig å benytte i norske kommunale velferds- og helsetjenester. Programmet er tilpasningsdyktig, og klarer å samarbeide med ulike tjenester og finne løsninger på mange praktiske utfordringer i løpet av utprøvingen. Erfaringene og reaksjonene blant bydelene og kommunene som benytter NFP indikerer at det kan være et viktig supplement til det kommunale tjenestetilbudet.

5) **Har visse begrensninger**
NFP vil ikke være like tilpasningsdyktig som et lokalt utarbeidet tilbud, fordi det er lisensbasert og har krav og føringer som må etterfølges. Samtidig kan det at programmet er lisensbasert forhindre at det gjøres endringer som kan redusere effekten. NFP kan best leveres i tettbygde strøk, og kan ikke spres til hele landet. NFP er et tilbud for førstegangsfødende og ekskluderer foreløpig sårbare flergangsfødende.

# Atferdsøkonomi (Behavioral economics)

## Forståelse av gapet mellom intensjon og handling på individnivå

**Atferdssendring 1.0**
*E.g. behavioristisk pedagogikk*

Folk mangler kompetanse og instruksjoner til å ta gode beslutninger

**Løsning:** Lær inn kunnskap og kompetanse så velger de «riktig»

**Atferdssendring 2.0**
*E.g. Teori om rasjonelle valg (Smith,1776)*

Folk er rasjonelle og vil overveie muligheter og ta beslutninger som gir mest verdi for en selv og de en bryr seg om

**Løsning:** gi insentiver, belønning og tydeliggjør verdi så velger de «riktig»

**Atferdssendring 3.0**
*E.g. Teori om begrenset rasjonalitet (Simon, 1991)*

Folk handler i forutsigbare mønstre på grunn av «mentale snarveier» (heuristikker)

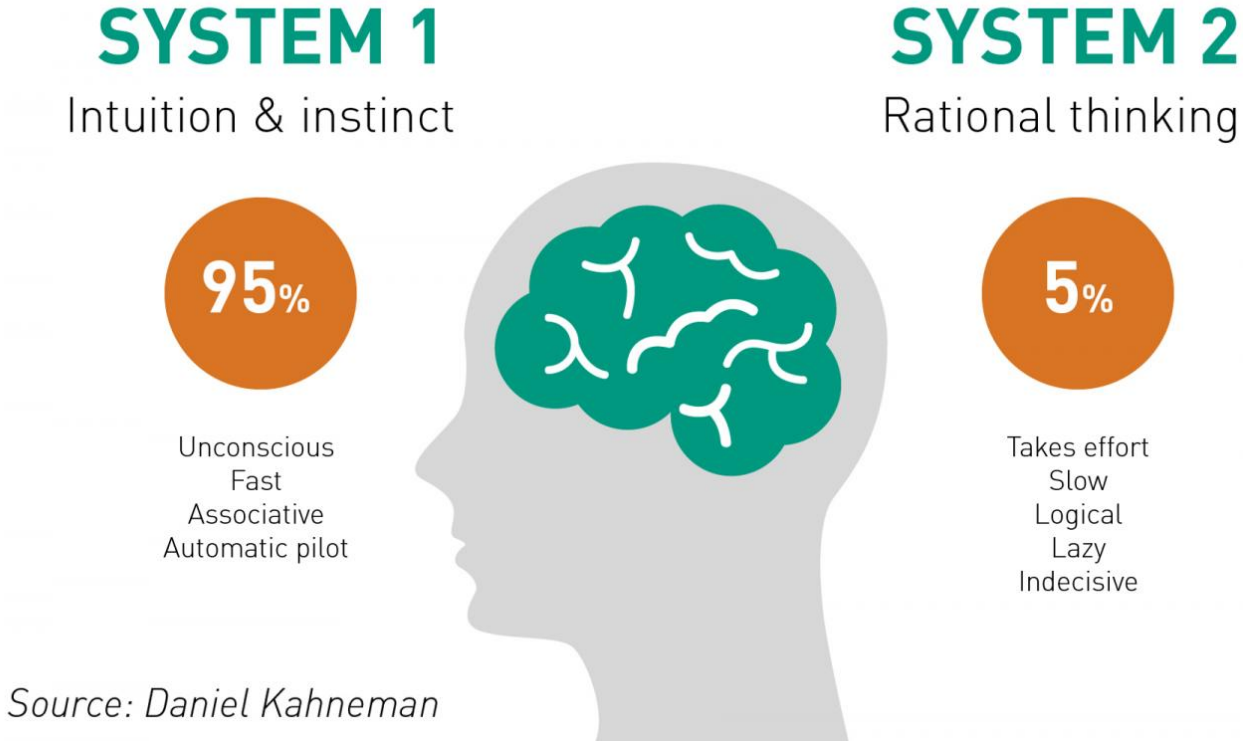
**Løsning:** omfavn mentale snarveier, tilpass omgivelser og valgarkitektur. Gjør det «riktige» til «default» - det enkleste og mest åpenbare valget

Slide inspirert av Rinad Beidas, 2023

# Atferdsøkonomi (Behavioral economics)

**Hva påvirker dagligdagse beslutninger?**

- Begrenset rasjonalitet
- Mentale snarveier (heuristikker)
- Valgarkitektur og nudging/dulting
- Andre menneskelige «skjevheter» som påvirker beslutninger: www.thedecisionlab.com/biases




(Simon, 1991; Thaler og Sunstein 2008; Kahneman, 2011)

# Atferdsøkonomi (Behavioral economics)









**g?**

g

pgaver, men

å sammen,

te gode valg

kemidler og

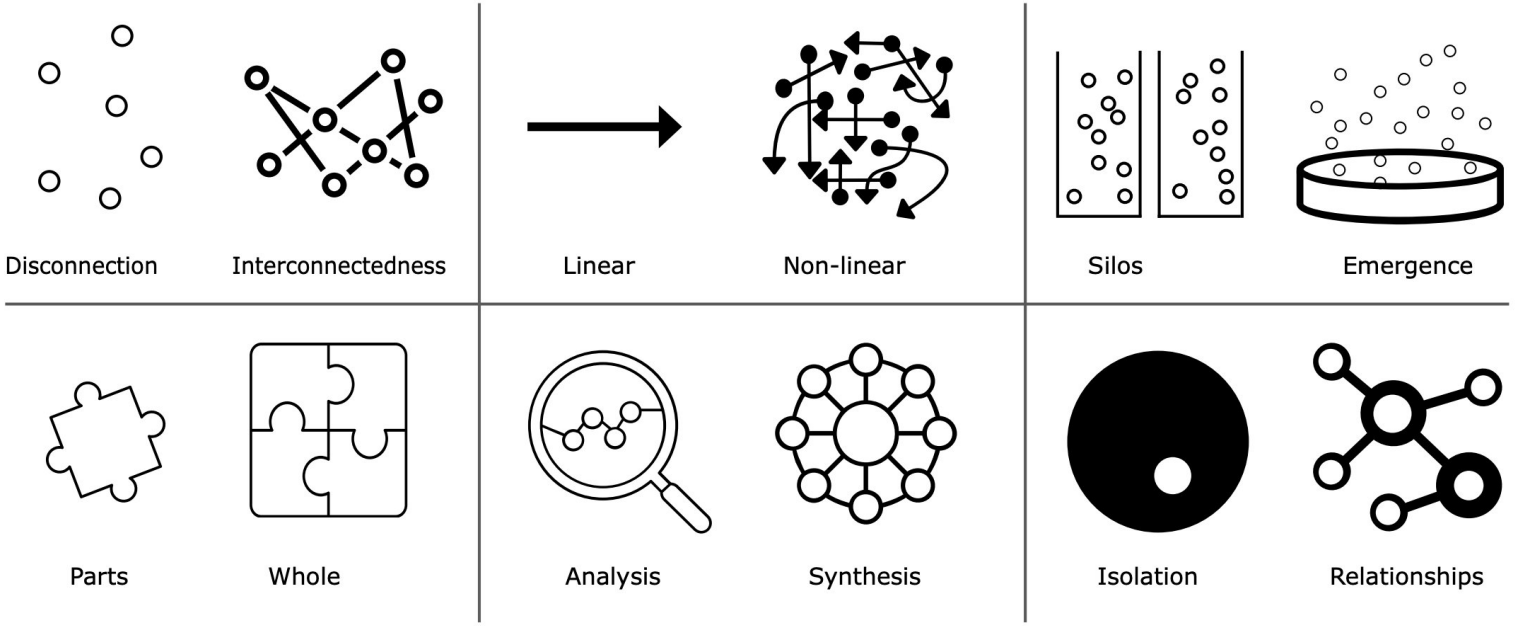
ning)

ier

(Beidas et al., 2023; Engell, 2021)

# Systemtenkning

Forståelse av en kompleks verden i form av sammensatte helheter (systemer) i stedet for isolerte elementer/deler




Bilde av ukjent opphav, hentet fra Medium.com

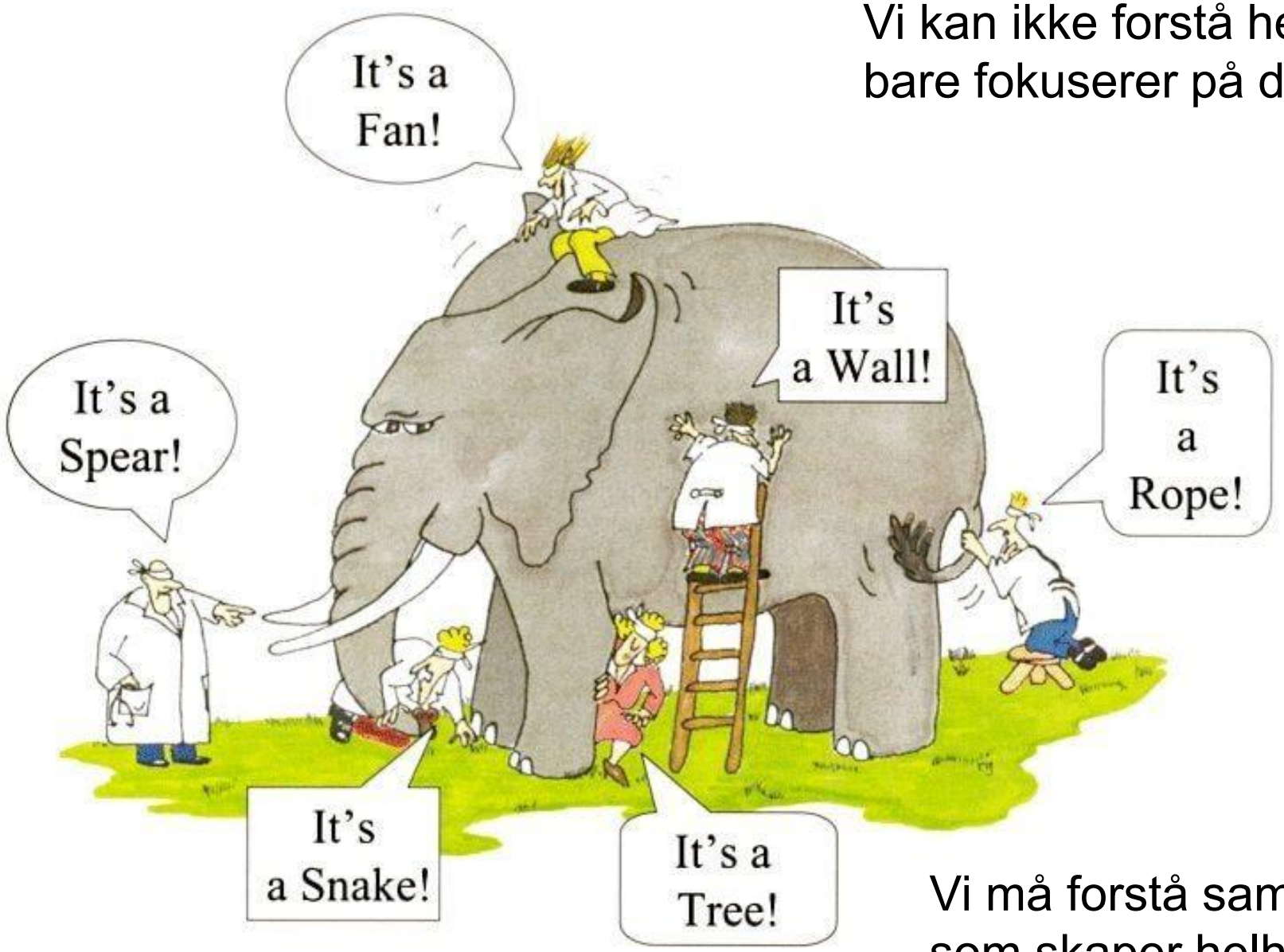
Systemtenkning i implementering er bl.a. å søke forståelse for hvordan aktiviteter vil påvirke implementeringen, personalet, andre kjerneoppgaver, andre prosesser og konsekvenser over tid

Det gir god forståelse av problemer, og innsikt i «innflytelsespunkter» som kan endres for å påvirke systemet i ønskelig retning



Thomas.Engell@r-bup.no

Vi kan ikke forstå helheten i et system hvis vi bare fokuserer på de isolerte delene



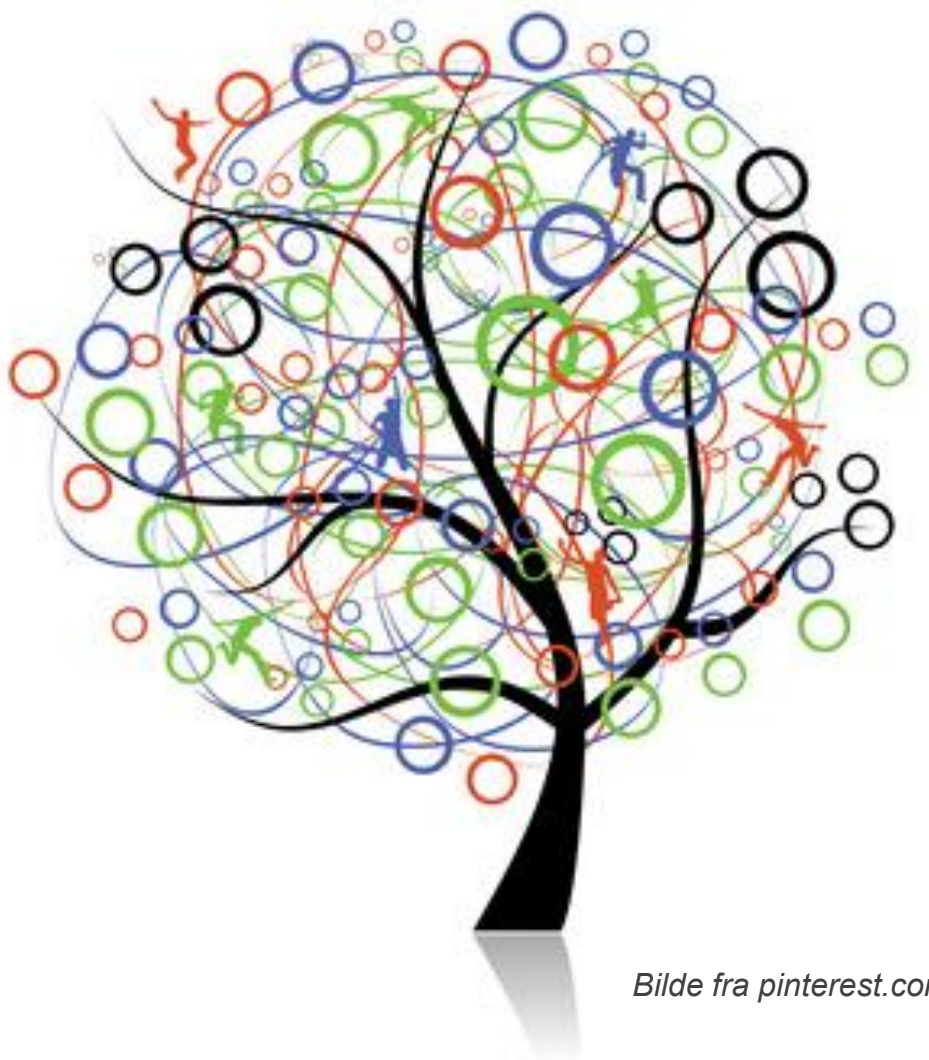

Vi må forstå sammenhengene mellom delene som skaper helheten

Bilde av ukjent opphav, hentet fra Medium.com

# Systemtenkning i bærekraftig implementering

**Forsøke å:**

- Se det store bildet, men også hvordan ting samhandler
- Løse problemer ved kilden – ikke symptomer
- Finne betydningsfulle elementer som kan påvirke helheten positivt (innflytelsespunkter/leverage points)
- Utvikle langsiktige og bærekraftige løsninger
- Forutse konsekvenser (andre steder i kommunen/systemet), og unngå «quick fix» på elementer som slår tilbake på implementeringen og/eller skader systemet på sikt



*Bilde fra pinterest.com*

(Luke et al., 2023; Kim et al., 2024; Engell et al., 2023)

Del 4

# Kjerneelemeneter i kunnskapsbasert implementering

RBUP

# 1. Bærekraft først

## Start med bærekraftig implementering som utgangspunkt og retningsgivende mål

- **Varig drift etter implementering som styrende prinsipp i beslutninger**
- Bærekraftighet i implementering (sustainability): I hvilken grad en implementert innovasjon opprettholdes og institusjonaliseres i en gitt kontekst (Moore et al., 2017)
- Sett tydelige mål for implementeringen, og sørg for at de er bærekraftige
  a) **Hva skal vi oppnå på sikt?** (hvordan ser det ut når vi har lykkes?)
  b) **Hva er gode styringsmål?** (hvordan bør det se ut på veien dit?)




(Engell, 2025; Palinkas et al., 2020)

# Faktorer som ofte påvirker bærekraft

- **Finansiering** (e.g., stabil ekstern finansiering eller integrert i bærekraftig økonomisk ramme)
- **Partnerskap og samarbeidsrelasjoner** (e.g., tett relasjon med kompetansesenter eller gode læringsnettverk)
- **Infrastruktur og kapasitet for videreføring** (e.g., velintegrert i eksisterende strukturer og intern implementeringsstøtte/fagutviklingsstøtte)
- **Implementeringsledelse og implementeringskompetanse** (e.g., nøkkelpersoner med implementeringskompetanse og formalisert videreføringsansvar)
- **Kvalitetssikring** (e.g., god internkontroll og tilbakemeldingssystemer som brukes aktivt og lærende)
- **Relevans og hensiktsmessighet** for behov, muligheter og verdier i konteksten (e.g., *implementerbarhet*)

Pre-implementering kan innebære arbeid for å gjøre bærekraftig implementering sannsynlig

(Palinkas et al., 2020)

RBUP

Implementere.no

# Hvordan lykkes med god implementering?




Hva må du VITE

Hvorfor er implementering viktig?

**Hvordan lykkes med god implementering?**

Utvikle tiltak selv eller implementere noe andre har utviklet?

Modellen Implementere

Hvis du vil vite mer

Gå til Hva må du GJØRE >>

**Implementering handler om hva man må gjøre for å etablere et tilbud slik det er tenkt. Å arbeide planmessig, målrettet og systematisk er essensielt for å lykkes. Fra forskning vet vi at det er noen faktorer som er særlig viktig å inkludere i det systematiske arbeidet.**

Implementeringsarbeid kan sammenliknes med andre prosesser der man skal etablere eller skape noe, og der man vet hvordan endeproduktet skal bli. For å lykkes er det nødvendig med en strukturert og planlagt prosess, kunnskap og ferdigheter, samt tilstrekkelige rammebetingelser.

## Faktorer med betydning for god implementering

Det er gjort forskning på hvordan man lykkes med implementering og hvilke faktorer som har betydning for at en intervensjon eller tiltak blir gjennomført og vedlikeholdt på best mulig måte. Vi vil her trekke fram noen av de mest sentrale. Det kan være lurt å være bevisst på disse, og ta aktivt stilling til hvordan man ivaretar dem gjennom en implementeringsprosess for å sikre best mulig gjennomføring og senere vedlikehold.

Vær samtidig klar over at faktorene beskrevet her, kun er noen av mange som kan ha betydning. Forskningslitteraturen beskriver mange flere, og det vil variere fra prosjekt til prosjekt hvilke som er viktigst. Hvis du ønsker å vite mer om dette,

# 2. Implementeringskapasitet er avgjørende

## Å ha gode folk og ledere med implementeringskapasitet- og kompetanse hjelper

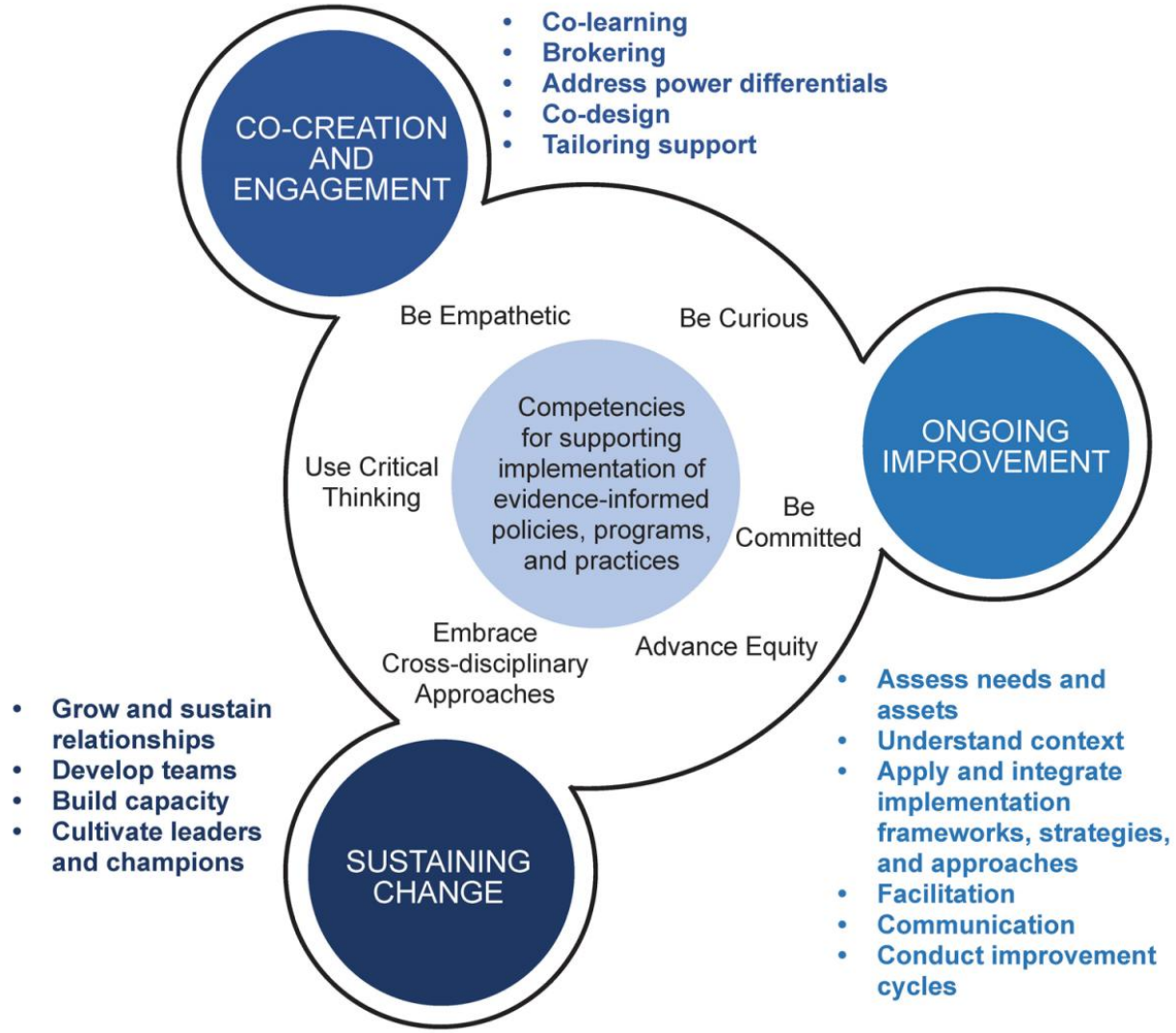
- Implementering er sosiale prosesser avhengig av folk som støtter folk
- Tillitt og samhandling ofte avgjørende forutsetninger
- Bygge robust implementeringskapasitet
  - Implementeringskompetente folk sentral og lokalt
- Strategisk sammensatte implementeringsteams og samarbeidsstrukturer kan være nyttig
- God **implementeringsledelse** ofte betydningsfullt



# Hva kjennetegner gode implementeringsfolk? (implementeringspraktikere)

Anbefalt ressurs:
https://doi.org/10.1080/23303131.2021.1895401

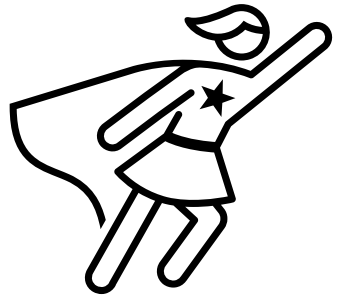
- Verdier og holdninger:
  - Empatiske, nysgjerrige, åpne, fleksible
  - Strukturerte, handlekraftige, utholdende
  - Tverrfaglige, fasiliterende, samarbeidende
- Kompetanser og ferdigheter:
  - På det som skal implementeres
  - På kjerneelementer i implementeringsvitenskap og implementeringspraksis




(Albers et al., 2021a, 2021b; Bührmann et al., 2022; Metz et al., 2021)

# Implementeringsledelse

*for spesifikke implementeringsprosesser*



- Implementeringsledelse er mer enn forankring!
- Strategisk ledelse som fremmer implementering:
  - **Proaktiv**: Forutser, planlegger, og adresserer utfordringer knyttet til implementering
    - «Er en problemløser»
  - **Kunnskapsrik**: Besitter kunnskap om innovasjonen og forståelse for implementeringen av den
    - «Er en autoritet på det som implementeres»
  - **Utholdende:** Er standhaftig og holder ut gjennom opp og nedturer i implementeringsprosessen
    - «Navigerer gjennom stormen»
  - **Støttende:** Anerkjenner, setter pris på og veileder ansatte i implementeringsprosessen
    - «Er der for de ansatte»
- Kan være relevant på alle ledernivåer (inkl. team/prosess/prosjektledere, meningsledere)

(Aarons et al., 2014; Meza et al., 2021; Guerrero et al., 2020; Farahnak et al., 2020; Williams et al., 2020; Klein & Sorra, 1996)

# Implementeringsledelse
## *for implementering generelt*

- Strategisk ledelse som fremmer et godt **implementeringsklima**

  **Implementeringsklima** = ansettes samlede oppfattelse av i hvilken grad organisasjonen deres forventer, tilrettelegger for, støtter og belønner implementering av innovasjoner

  - Formes av hvordan ansatte erfarer og tolker policyer, prosedyrer, praksiser og kommunikasjon fra ledere.
  - Påvirkes av grad av **sammenheng og samstemthet på tvers av ledernivåer (hele linja).**
    - Ledere som evner å forsterke hverandres implementeringsledelse i endringsprosesser skaper gjerne et godt implementeringsklima generelt, for nå og på sikt.

- Lederatferd som forsterker implementeringsklima:
  - Tydelig prioritering av innovasjonen og implementeringskompetanse
  - Enhetlig og tydelig kommunikasjon om: hensikt, prioritet og forventninger, og sammenheng med felles verdier og mandat
  - Strategisk rekruttering, seleksjon og ansvarsfordeling
  - Tilrettelegging for kompetanseutvikling, anerkjenne kompetanse på innovasjonen og implementering/endringsledelse

(Meza et al., 2021; Engell et al., 2020; Ehrhart et al., 2014; Klein & Sorra, 1996)

Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research
https://doi.org/10.1007/s10488-024-01405-y

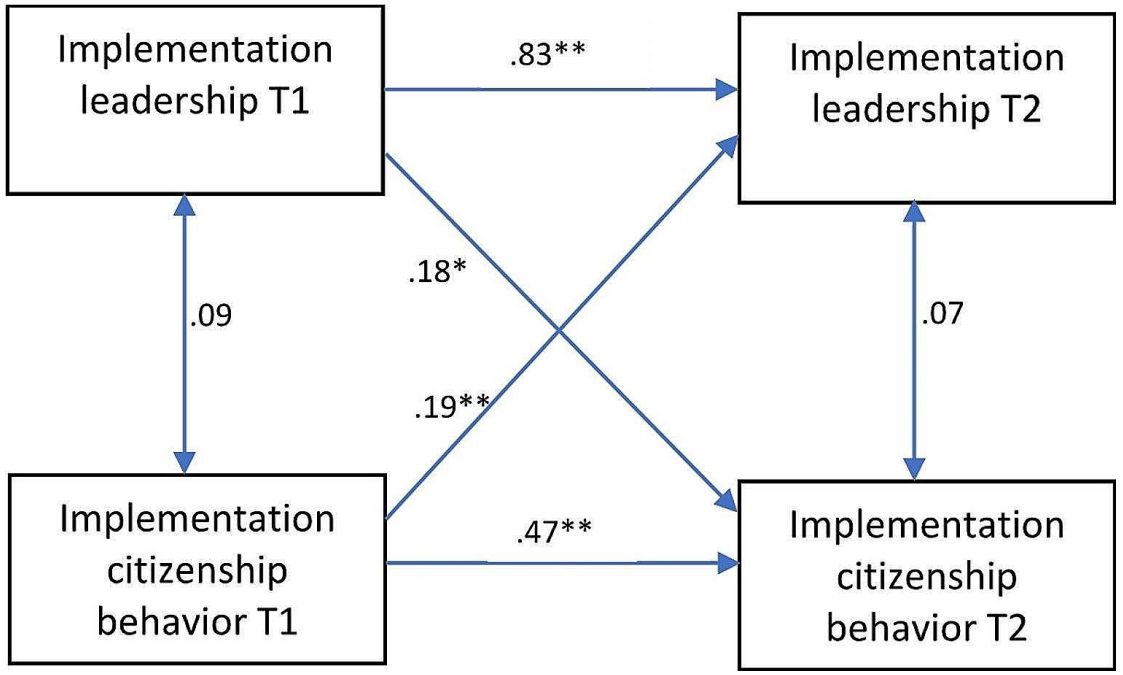
ORIGINAL ARTICLE

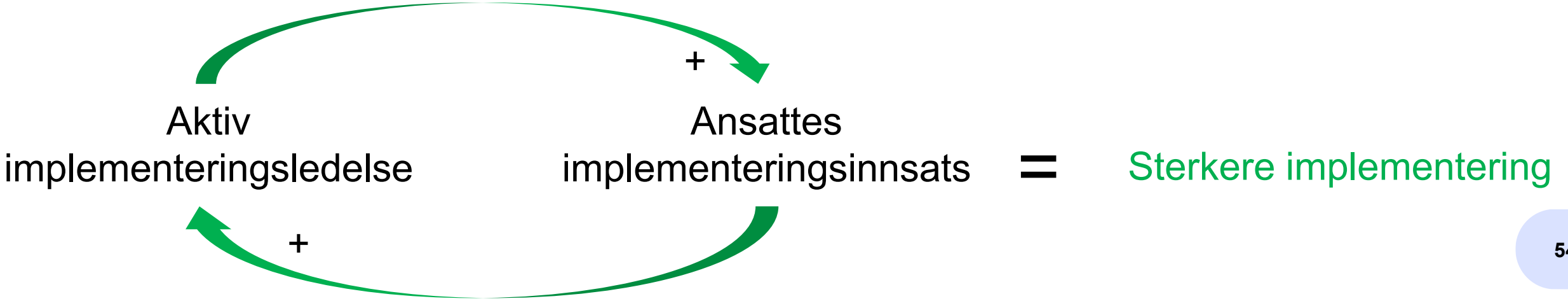
# Symphony of Success: Leader-Practitioner Reciprocity during Evidence-Based Practice Implementation

Egeland Karina Myhren[1] · Sklar Marisa[2,3,4] · Aarons Gregory A.[2,3,4] · Ehrhart Mark G.[5] · Skar Ane-Marthe Solheim[1] · Borge Randi Hovden[1,6]

Accepted: 25 July 2024
© The Author(s) 2024

- 72 ledere og 346 ansatte innen psykisk helsevern
- Implementeringsinnsats (Implementation citizenship behavior) = atferd «above and beyond» hva som forventes og som fremmer effektiv implementering



# 3. Implementeringsstrategier bør matches til behov og forutsetninger

Skreddersy prosesser og strategier som løser utfordringer, fremmer implementering og unngår uønskede konsekvenser



- Noen overordnede viktige elementer er relativt universelle, men hvordan de bør adresseres er ofte system- og kontekstavhengig
- Matches til behov og **skreddersys**
  - Nasjonale og andre storskala implementeringer = ofte en strategisk blanding av standardisert implementering og tilrettelegging/støtte for lokale løsninger
- Både systematisk planlegging og problemløsning underveis

(Engell, 2024; Boaz et al., 2024; Kim et al., 2023; Luke et al., 2024; Meza et al., 2023; Waltz et al., 2019; Haines et al., 2023)

En implementeringsstrategi kan ha flere formål, for eksempel:

- **Løse, unngå eller ta vekk** en eller flere betydningsfulle **barrierer** for implementeringen
  *(for eksempel manglende kompetanse, sårbar forankring, manglende kapasitet, fraværende lederstøtte og konkurrende innsatser)*

- **Tilføre, tilpasse, eller tilrettelegge** noe som fremmer og fasiliterer implementering
  *(for eksempel systematiske tilbakemeldinger/målinger, forenkle rutiner, tilpasse fysisk arbeidsmiljø, bruke insentiver og nudges, tilpasse rapportering, gi veiledning)*

- **Utnytte potensialer** som fremmer implementering
  *(for eksempel rekruttere «superbrukere» til implementeringsroller, integrere implementeringsaktiviteter i eksisterende rutiner, og avslutte uhensiktsmessige aktiviteter for å frigjøre kapasitet)*

- **Unngå konsekvenser** som senere kan hindre implementering og videreføring eller skade andre områder i tjenesten/systemet

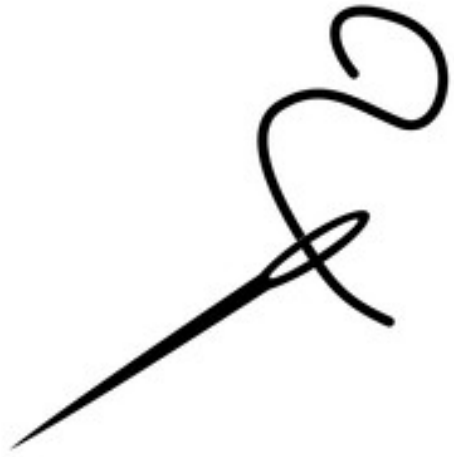
  *(for eksempel økt arbeidsbelastning, misnøye hos personal eller brukere, og utkonkurrering av andre viktige innsatser).*

*(Fra Strategiverktøyet, Engell 2023)*

Forutsetningene for implementering er sjeldent perfekte, og man kan ikke gjøre alt implementeringsvitenskapen sier man bør gjøre.

Det er heller ikke nødvendig

Hva er nødvendig og tilstrekkelig i akkurat vår implementering?





Thomas.Engell@r-bup.no

# Kunnskapsbasert utvikling av implementeringsstrategier og problemløsning

**Trinn 1: Forstå det vi implementerer**

- Hva innebærer innovasjonen? Hva krever den? Hvordan passer det inn hos oss? Må vi tilpasse noe? Bør vi gjøre noe annet?

**Trinn 2: Forstå kontekst**

- Kartlegge/utforske kontekst og system (forutsetnin
og fremmer, og potensielle konsekvenser)
- Gjøre strategiske prioriteringer (hva må løses for å
forutsetninger for dette nå?)

**Trinn 3: Skreddersøm til behov**

- Skreddersy implementeringsstrategier som møter behov og forutsetninger, og unngår utilsiktede negative konsekvenser

**Trinn 4: Følge med og justere**

- Pålitelige indikatorer på fremdrift og justere ved behov. Beredskap for problemløsning underveis.



Alle trinnene **kan gjøres pragmatisk**, men det finnes også verktøy og forskningsbasert kunnskap som øker sannsynligheten for å lykkes.

(implementere.no har noen verktøy og oppsummert kunnskap for dette)

*(Fra Strategiverktøyet, Engell 2023)*

# Pragmatiske verktøy for å kartlegge kontekst og reflektere



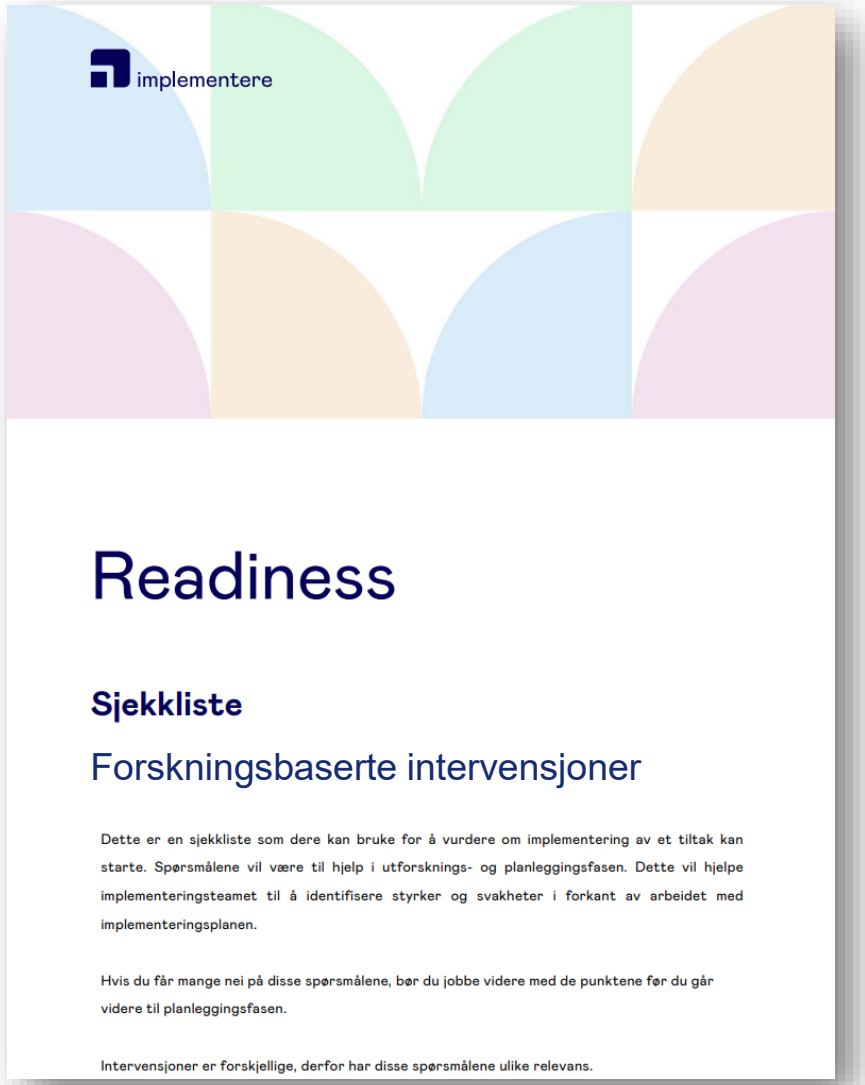
implementere

## Readiness

### Sjekkliste - generelt

Dette er en sjekkliste som dere kan bruke for å vurdere om dere er klare for å implementere en innovasjon. Innovasjonen er tingen som skal implementeres (tiltak, programmer, retningslinjer, behandlinger, rutiner, metoder, intervensjoner, osv.). For eksempel, når Barne- og familiedirektoratet publiserer nye nasjonale faglige retningslinjer for akuttarbeid i institusjoner, så er retningslinjene implementeringsobjekter fordi de skal implementeres.

Spørsmålene vil være til hjelp i utforsknings- og planleggingsfasen, og kan brukes som refleksjonsverktøy. Dette kan hjelpe med å identifisere styrker og svakheter i forkant av arbeidet med å planlegge implementeringen, men også til å problemløse underveis.



implementere

## Readiness

### Sjekkliste

Forskningsbaserte intervensjoner

Dette er en sjekkliste som dere kan bruke for å vurdere om implementering av et tiltak kan starte. Spørsmålene vil være til hjelp i utforsknings- og planleggingsfasen. Dette vil hjelpe implementeringsteamet til å identifisere styrker og svakheter i forkant av arbeidet med implementeringsplanen.

Hvis du får mange nei på disse spørsmålene, bør du jobbe videre med de punktene før du går videre til planleggingsfasen.

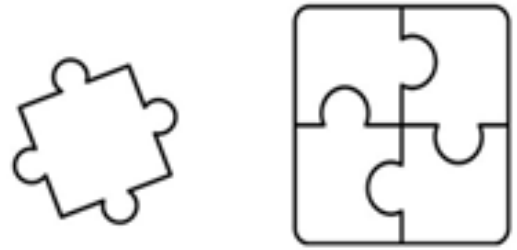
Intervensjoner er forskjellige, derfor har disse spørsmålene ulike relevans.

Ta kontakt for forskningsvaliderte verktøy

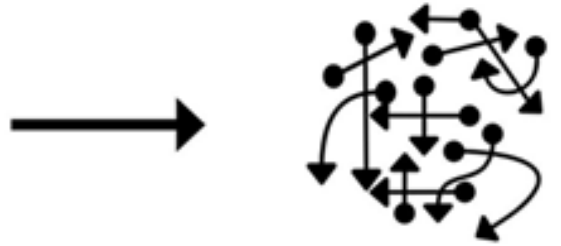
# **4. Bruk systemtenkning** – se det store bildet og sammenhenger

Forståelse av en kompleks verden i form av sammensatte helheter (systemer) i stedet for isolerte deler

- Implementering skjer inn i et eller flere dynamiske systemer
- Samspill mellom flere nivåer i og utenfor tjenester, kommuner, sektorer
- Perspektiv:
  - Ikke: «hvordan får vi folk til å ta innovasjonen i bruk»
  - **Heller: «hvordan får vi innovasjonen og implementeringen til å forbedre helheten i kommunen/tjenesten»**
- Implikasjoner:
  - Forstå hele konteksten, tenke økologisk og omfavne kompleksitet
  - Være oppmerksom på konsekvenser og ta bevisst hensyn (andre tjenester/kjerneoppgaver, kapasitet, HMS, prioriteringer, ressurser m.m.)



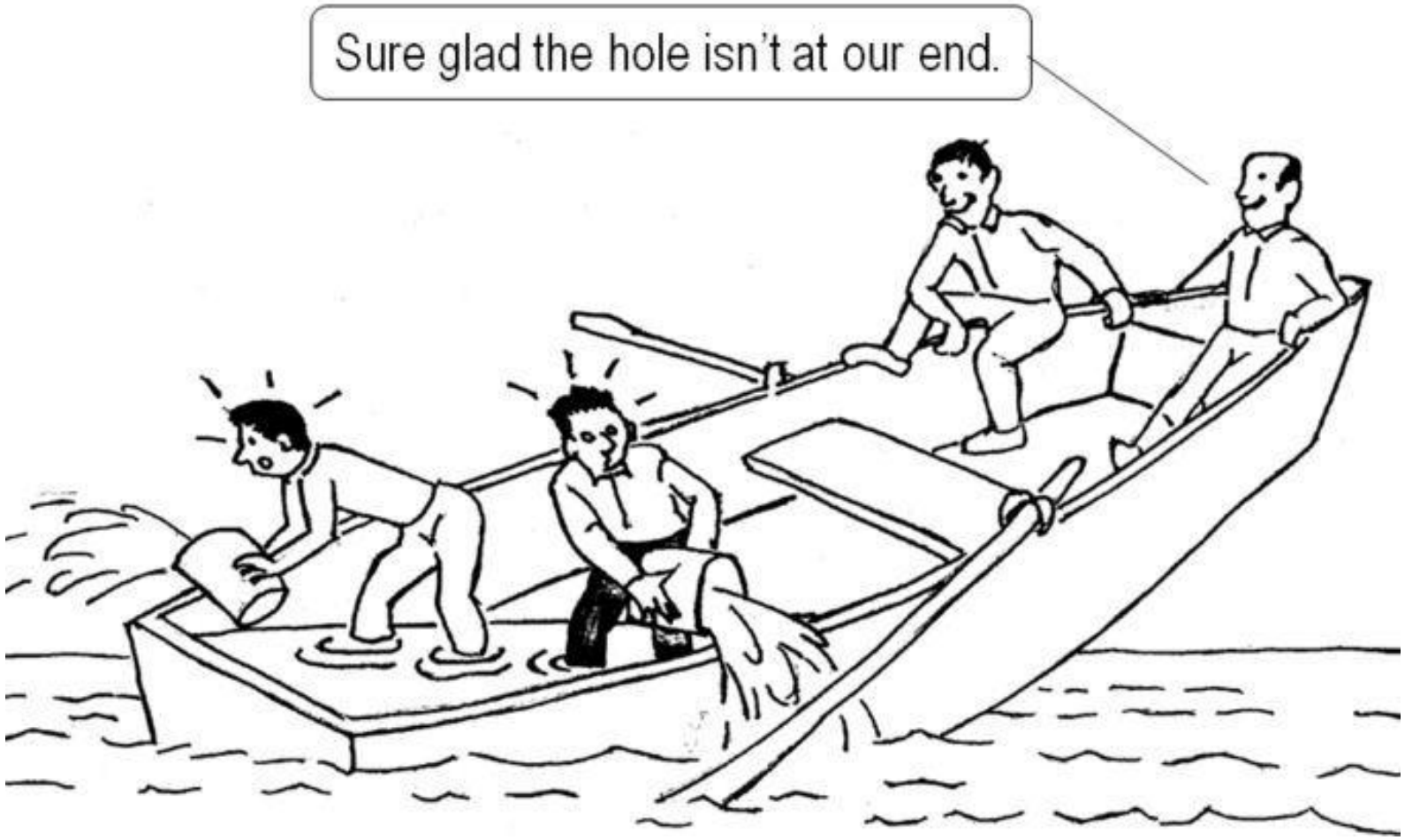
Deler Helhet



Lineært Systemisk

(Luke et al., 2023; Kim et al., 2024; Engell et al., 2023; Pullman et al., 2022)

# Det er systemdynamikk og samhandling som styrker og opprettholder implementering over tid




*Bilde av ukjent opphav. Hentet fra pinterest.com*

## Fire kjerneelementer i kunnskapsbasert implementering

1. Bærekraft som styrende prinsipp
2. Implementeringskompetente folk og aktiv implementeringsledelse
3. Skreddersy implementeringsstrategier til behov
4. Bruke systemtenkning og være oppmerksom på konsekvenser

## Aller viktigste råd:

**Bærekraft først!**

Ha bærekraftig/varig implementering som styrende prinsipp



RBUP

# Implementeringen er for dere,
# Gi innspill og tilbakemeldinger!



RBUP

Kontakt

te@r-bup.no

@ThomasEngell




springer.com/journal/43477
tidsskriftet for **alle** med interesse for implementering

ResearchGate

@Thomas-Engell



# Mine referanser


- Engell, T., Stadnick, N. A., Aarons, G. A., & Barnett, M. L. (2023). Common Elements Approaches to Implementation Research and Practice: Methods and Integration with Intervention Science. Global Implementation Research and Applications, 3(1), 1-15.
- Engell, T. (in press) Implementeringsvitenskap og kjerneelementer i implementeringspraksis: En artikkelserie i 5 deler. Kommer i psykologtidsskriftet November 2024.
- Engell, T. (2021). Co-design and implementation of common elements-based academic support in Norwegian Child Welfare Services. [Doctoral dissertation, University of Oslo]. http://urn.nb.no/URN:NBN:no-89115
- Engell, T., Løvstad, A. M., Kirkøen, B., Ogden, T., & Hagen, K. A. (2021). Exploring how intervention characteristics affect implementability: A mixed methods case study of common elements-based academic support in child welfare services. *Children and Youth Services Review*, *129*, 106180.
- Engell, T., Kirkøen, B., Aarons, G. A., & Hagen, K. A. (2020). Individual-level predictors of implementation climate in child welfare services. *Children and Youth Services Review*, *119*, 105509.
- Engell, T., Varsi, C., Graverholt, B., & Egeland, K. M. (2021). Launch of the Norwegian Network for Implementation Research (NIMP): Proceedings from the First Annual Conference. Global Implementation Research and Applications, 1-10.
- Bertram, R., & Engell, T. (2023). GIRA Special Sections and Issues: Implementation Adaptations During Rapid Change, Implementation in Latin America, and Implementation Practice. Global Implementation Research and Applications, 3(4), 311-312.
- Bertram, R., Blase, K., Breitenstein, S., Covell, N., Edwards, D., Engell, T., ... & Williams, C. (2021). Implementation Lessons for Research and Practice. *Global Implementation Research and Applications,* 2.
- Egeland, K. M., Engell, T., Halvorsen, J., & Varsi, C. (2022). Proceedings from the second annual conference of the norwegian network for implementation research. Global Implementation Research and Applications, 2(4), 332-339.
- Bjørnerud, A. M., Falkenberg, H. K., Braathu, N., Skar, A. M. S., & Engell, T. (2024). Proceedings from the Third Annual Conference of the Norwegian Network for Implementation Research (NIMP) The State of Implementation Research in Norway. Global Implementation Research and Applications, 1-10.

**Øvrige referanser**


- Weiner et al., (2017). Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implementation Science*, *12*(1), 1-12.
- Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, *38*(1), 4-23.
- Balas, E. A., & Boren, S. A. (2000). Managing clinical knowledge for health care improvement. Yearbook of medical informatics 2000: Patient-centered systems, pp. 65–70.
- Beidas, R. S., Volpp, K. G., Buttenheim, A. N., Marcus, S. C., Olfson, M., Pellecchia, M., ... & Mandell, D. (2019). Transforming Mental Health Delivery Through Behavioral Economics and Implementation Science: Protocol for Three Exploratory Projects. *JMIR research protocols*, *8*(2), e12121.
- Glasgow, R. E. (2013). What does it mean to be pragmatic? Pragmatic methods, measures, and models to facilitate research translation. *Health Education & Behavior*, *40*(3), 257-265.
- Glasgow, R. E., Vinson, C., Chambers, D., Khoury, M. J., Kaplan, R. M., & Hunter, C. (2012). National Institutes of Health approaches to dissemination and implementation science: current and future directions. *American journal of public health*, *102*(7), 1274-1281.
- Lau, R., Stevenson, F., Ong, B. N., Dziedzic, K., Treweek, S., Eldridge, S., et al. (2015). Achieving change in primary care—causes of the evidence to practice gap: systematic reviews of reviews. Implementation Science, 11(1), 40.
- Stirman, S. W., Kimberly, J., Cook, N., Calloway, A., Castro, F., & Charns, M. (2012). The sustainability of new programs and innovations: a review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation science*, *7*(1),
- Waltz, T. J., Powell, B. J., Fernández, M. E., Abadie, B., & Damschroder, L. J. (2019). Choosing implementation strategies to address contextual barriers: diversity in recommendations and future directions. *Implementation Science*, *14*(1), 1-15.
- Braathu, N., Laukvik, E. H., Egeland, K. M., & Skar, A.-M. S. (2022). Validation of the Norwegian versions of the Implementation Leadership Scale (ILS) and Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) in a mental health care setting. BMC Psychology, 10(1), 25. https://doi.org/10.1186/s40359-022-00725-8
- Aarons, G. A., Ehrhart, M. G., Farahnak, L. R., & Sklar, M. (2014). The role of leadership in creating a strategic climate for evidence-based practice implementation and sustainment in systems and organizations. Frontiers in Public Health Services and Systems Research, 3(4), 3.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2018. *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide*. Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/25152.

National Institutes of Health (NIH), 2019. *Dissemination and Implementation Research in Health*. U.S Department of Health and Human Services. Retrieved from https://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PAR-19-274.html

Herlitz, L., MacIntyre, H., Osborn, T., & Bonell, C. (2020). The sustainability of public health interventions in schools: A systematic review. Implementation Science, 15(1), 1-28.

Nilsen, P., & Birken, S. A. (2020). Handbook on implementation science. Edward Elgar Publishing.

Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. The milbank quarterly, 82(4), 581-629.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). Situated learning: Legitimate peripheral participation. Cambridge university press.

Klein, K. J., & Sorra, J. S. (1996). The challenge of innovation implementation. Academy of management review, 21(4), 1055-1080.

Haines, E. R., Dopp, A., Lyon, A. R., Witteman, H. O., Bender, M., Vaisson, G., ... & Birken, S. (2021). Harmonizing evidence-based practice, implementation context, and implementation strategies with user-centered design: a case example in young adult cancer care. Implementation science communications, 2(1), 1-16.

Moore, J. E., Mascarenhas, A., Bain, J., & Straus, S. E. (2017). Developing a comprehensive definition of sustainability. Implementation Science, 12(1), 110. https://doi.org/10.1186/s13012-017-0637-1

Palinkas, L. A., Chou, C.-P., Spear, S. E., Mendon, S. J., Villamar, J., & Brown, C. H. (2020). Measurement of sustainment of prevention programs and initiatives: The sustainment measurement system scale. Implementation Science, 15(1), 71. https://doi.org/10.1186/s13012-020-01030-x

Metz, A., & Louison, L. (2018). The hexagon tool: Exploring context. Chapel Hill, NC: National Implementation Research Network, Frank Porter Graham Child Development Institute, University of North Carolina at Chapel Hill, 1-5.

Meza, R. D., Triplett, N. S., Woodard, G. S., Martin, P., Khairuzzaman, A. N., Jamora, G., & Dorsey, S. (2021). The relationship between first-level leadership and inner-context and implementation outcomes in behavioral health: a scoping review. Implementation Science, 16, 1-21.

Williams, N. J., Wolk, C. B., Becker-Haimes, E. M., & Beidas, R. S. (2020). Testing a theory of strategic implementation leadership, implementation climate, and clinicians' use of evidence-based practice: a 5-year panel analysis. Implementation Science, 15, 1-15.

- Bührmann, L., Driessen, P., Metz, A., Burke, K., Bartley, L., Varsi, C., & Albers, B. (2022). Knowledge and attitudes of Implementation Support Practitioners—Findings from a systematic integrative review. *Plos one*, *17*(5), e0267533.
- Albers, B., Metz, A., Burke, K., Bührmann, L., Bartley, L., Driessen, P., & Varsi, C. (2022). The mechanisms of implementation support-findings from a systematic integrative review. *Research on Social Work Practice*, *32*(3), 259-280.
- Campion et al. (2022). Public mental health: required actions to address implementation failure in the context of COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, *9*(2), 169-182.
- Alley, Z. M., Chapman, J. E., Schaper, H., & Saldana, L. (2023). The relative value of pre-implementation stages for successful implementation of evidence-informed programs. *Implementation Science*, *18*(1), 30.
- Bartley, L., Metz, A., & Fleming, W. O. (2022). What implementation strategies are relational? Using Relational Theory to explore the ERIC implementation strategies. *Frontiers in Health Services*, *2*, 913585.
- Metz, A., Albers, B., Burke, K., Bartley, L., Louison, L., Ward, C., & Farley, A. (2021). Implementation practice in human service systems: Understanding the principles and competencies of professionals who support implementation. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, *45*(3), 238-259.
- Luke, D. A., Powell, B. J., & Paniagua-Avila, A. (2024). Bridges and mechanisms: integrating systems science thinking into implementation research. Annual Review of Public Health, 45.
- Kim, B., Cruden, G., Crable, E.L. *et al.* A structured approach to applying systems analysis methods for examining implementation mechanisms. *Implement Sci Commun* **4**, 127 (2023). https://doi.org/10.1186/s43058-023-00504-5
- Pullmann, M. D., Dorsey, S., Duong, M. T., Lyon, A. R., Muse, I., Corbin, C. M., ... & Powell, B. J. (2022). Expect the unexpected: a qualitative study of the ripple effects of children's mental health services implementation efforts. Implementation research and practice, 3, 26334895221120797.