

Å bruke forskningsbasert kunnskap i praksis

Delrapport fra arbeidsgruppe 4

Delrapport til strategiprosessen BarnUnge21



Om Norges forskningsråd

Norges forskningsråd er et nasjonalt forskningsstrategisk og forskningsfinansierende organ. Forskningsrådet fordeler årlig vel ni milliarder kroner til forskningsformål. Forskningsrådet er den viktigste forskningspolitiske rådgiveren for regjeringen, departementene og andre sentrale institusjoner og miljøer med tilknytning til forskning og innovasjon. Vi har et spesielt ansvar for å følge opp regjeringens langtidsplan for forskning. Forskningsrådet setter i verk nasjonale forskningspolitiske vedtak gjennom en rekke finansieringsordninger. I samspill med forskningsmiljøene, næringslivet og den offentlige forvaltningen arbeider Forskningsrådet for å gi norsk forskning et økonomisk og kvalitetsmessig løft og fremme innovasjon og kunnskap. Forskningsrådet arbeider for større internasjonalt samarbeid og økt deltakelse i EUs forsknings- og innovasjonsprogram. Andre viktige oppgaver er å skape møteplasser for og dialog mellom forskere, brukere av forskning og aktører som finansierer forskning.



Innhold

| | |
|--|-----------|
| 1 Introduksjon | 4 |
| 1.1 Arbeidsgruppen mener..... | 5 |
| 1.2 COVID19 | 5 |
| 1.3 Hva menes med praksis?..... | 5 |
| 1.4 Brukermedvirkning er en forutsetning for å bruke forskning i praksis..... | 5 |
| 1.5 Utfordringer med å ta forskning i bruk | 6 |
| 1.5.1 Kunnskapssystemet og praksis er vendt bort fra hverandre..... | 8 |
| 1.5.2 Utdanne for morgendagens tjenester for utsatte barn og unge..... | 8 |
| 1.5.3 Et system for å ta forskning i bruk..... | 9 |
| 2 Hva er viktig for praksisfeltet? | 10 |
| 2.1 Involvering av tjenestene i utvikling og utforming av forskningsprosjekter | 10 |
| 2.1.1 Nåsituasjon..... | 10 |
| 2.1.2 Mål..... | 11 |
| 2.1.3 Anbefalte tiltak..... | 11 |
| 3 Hvordan kan forskning bli mer anvendbar for praksisfeltet? ... | 12 |
| 3.1 Varierende behov lokalt, regionalt og nasjonalt | 12 |
| 3.1.1 Nåsituasjon..... | 12 |
| 3.1.2 Mål..... | 12 |
| 3.1.3 Anbefalte tiltak..... | 12 |
| 3.2 Relevans og sammenheng mellom forskning og praksis | 12 |
| 3.2.1 Nåsituasjon..... | 12 |
| 3.2.2 Mål..... | 13 |
| 3.2.3 Anbefalte tiltak..... | 13 |
| 3.3 Samarbeid og samskapning av design og prosjekter | 13 |
| 3.3.1 Nåsituasjon..... | 13 |
| 3.3.2 Mål..... | 14 |
| 3.3.3 Anbefalte tiltak..... | 14 |
| 4 Hva skal til for at forskning innlemmes i praksis? | 15 |
| 4.1 Tilgang til og formidling av forskning | 15 |
| 4.1.1 Nåsituasjon..... | 15 |
| 4.1.2 Mål..... | 15 |
| 4.1.3 Anbefalte tiltak..... | 15 |
| 4.2 Forskning og tiltak bør være forankret i praksis | 16 |
| 4.2.1 Nåsituasjon..... | 16 |
| 4.2.2 Mål..... | 16 |
| 4.2.3 Anbefalte tiltak..... | 16 |
| 4.3 Barn og unges rettigheter..... | 16 |
| 4.3.1 Nåsituasjon..... | 16 |
| 4.3.2 Mål..... | 17 |
| 4.3.3 Anbefalte tiltak..... | 17 |
| 5 Arbeidsgruppens medlemmer..... | 18 |
| 6 Bibliografi..... | 19 |

1 Introduksjon

Barnekonvensjonen og norsk lovgivning gir barn egne rettigheter til skoleopplæring, helsehjelp, lek og fritid. En viktig rettighet er at barn skal bli hørt i saker som gjelder dem. Barn har også rett til å få hjelp dersom de havner i sosiale eller økonomiske vanskeligheter. Barnekonvensjonen slår også fast at «[ved] alle handlinger som berører barn, enten de foretas av offentlige eller private velferdsorganisasjoner, domstoler, administrative myndigheter eller lovgivende organer, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn» (FN 1989). Det samme er nedfelt i norsk lovgivning. Offentlige og private tjenester har viktige oppgaver i arbeidet med å beskytte barn og sikre at de får en god oppvekst. Barn er avhengige av voksne for å realisere rettigheter og oppnå ferdigheter som trengs for å utvikle seg til å bli selvstendige og fungerende medlemmer av samfunnet. Barn er med andre ord sårbare, og noen barn er mer utsatte enn andre.

- Det er anslått at 90 000 barn lever med minst én forelder som misbruker eller har misbrukt alkohol (Torsvik og Rognmo 2011).
- 56 357 barn og unge under 18 år gikk i behandling i psykiatrisk helsevern i 2019 (Indergård og Krogh 2020).
- 35 543 barn i husholdninger med lavinntekt som leier bolig som er trangbodd (Husbanken 2018).
- Det er anslått at 37 prosent av barn i Norge under 18 år lever med minst én forelder med en diagnostiserbar psykisk lidelse (Torsvik og Rognmo 2011).
- I 2018 bodde 11,3 prosent av barn i husholdninger med vedvarende lav inntekt (SSB 2020).
- 38,7 prosent av barn med innvanderbakgrunn bodde i en husholdning med vedvarende lavinntekt i 2018 (SSB 2020).
- Vi vet også at 6 prosent av norske barn har blitt utsatt for grov fysisk vold fra foreldrene sine (Mossige og Stefansen 2016).
- 20 prosent av norske ungdommer i alderen 12–16 år har opplevd psykisk vold, og flere jenter enn gutter har opplevd psykisk vold (Hafstad og August 2019).
- 20 prosent av norske ungdommer i alderen 12–16 år har opplevd fysisk vold, 10 prosent har opplevd fysisk vold flere ganger (Hafstad og August 2019).
- 8 prosent av alle elever i grunnskolen hadde enkeltvedtak om spesialundervisning skoleåret 2018/19 (Udir 2018) og 14 prosent av befolkningen i alderen 16–25 år har ikke bestått eller befinner seg ikke i videregående opplæring, halvparten av disse også er utenfor arbeidslivet (Udir 2019).

Barn og unge kan være utsatt på flere områder og på forskjellige måter samtidig. Psykiske og fysiske helseplager hos barn og unge, nedsatt funksjonsevne, sosial ulikhet og frafall i videregående skole, er utfordringer som det er viktig å prioritere for å møte barnekonvensjonens krav. Dette gjelder

OM BEGREPET «SÅRBARE BARN»

Barns utvikling skjer i samspillet mellom barnets individuelle forutsetninger og kontekstuelle faktorer. Individuelle faktorer som evnenivå, temperament, personlighetstrekk og aktivitetsnivå kan påvirke hvordan miljøet rundt responderer på barnet og kontekstuelle faktorer som foreldres omsorgsevne, eksponering for stress og traumer eller sosioøkonomiske forhold kan forme barnet som individ. Begge kan bidra til skjevutvikling eller utfordringer. Begge typer faktorer kan skape sårbarhet. Vi mener begrepet sårbarhet dekker begge.

også vold, kriminalitet, rus og utfordringer med boligsituasjon. Barnefamilier med lav inntekt har i større grad dårlige boforhold og opplever oftere boutgiftene som tyngende, sammenlignet med andre barnefamilier (Husbanken 2018). Boligen og nærområdet har stor betydning for oppveksten til barn¹. Derfor er et trygt og godt boforhold viktig for barna her og nå, også for å forhindre at dårlige levekår går i arv.

Det som kan gi gode løsninger til det beste for utsatte barn, unge og deres familier, er tilgang til og bruk av god og tillitsverdig kunnskap.

Oppgaven for BarnUnge21 er å vurdere hva som er status for

- bruk og tilgang til forskning i praksisfeltet
- hva som forutsettes for å hjelpe utsatte barn og unge
- hvordan systemene for læring og utvikling kan bedres

Helt sentralt for arbeidet er status for bruk og tilgang til forskning, systemer for læring og utvikling, hvilke kompetansekrav som stilles og hvilke barrierer praksisfeltet opplever. Vi foreslår tiltak som kan bidra til at kunnskap blir til praksis, og at praksis i større grad kan systematiseres som et sentralt og fremhevet ledd i utviklingen av forskningsbasert kunnskap. Praksisfeltets hverdag er så krevende at å lempe på med tiltak, skaper en barriere mer enn en løsning, derfor er et helt sentralt premiss for alle foreslåtte tiltak at det må tas høyde for hverdagen som praksisfeltet står i.

¹ (Se for eksempel Elvegård og Svendsen 2017; eller Umblijs, von Simonsen, og Mohn 2019)

1.1 ARBEIDSGRUPPEN MENER

- Vi anbefaler at forskning på utsatte barn og unge i større grad enn i dag tar utgangspunkt i de behovene praksisfeltet har.
- Vi anbefaler at forskning på utsatte barn og unge i større grad enn i dag ser hele barnet ved å sette søkelys på flere og samvirkende årsaker til utenforskap og sosiale problemer.
- Vi anbefaler at praksisfeltet i større grad enn i dag involveres i utformingen av ulike forskningsprosjekter på barn og unge.
- Vi anbefaler at forskning på barn og unge må tilgjengeliggjøres i langt større grad og på en bedre organisert måte enn i dag.
- Vi anbefaler at planer for hvordan forskning skal følges opp og implementeres prioriteres i langt større grad enn i dag.
- Vi anbefaler at det må tas hensyn til geografiske forskjeller i barns oppvekstvilkår når det forskes på utsatte barn og unge.

1.2 COVID19

Utbruddet av COVID19 og den påfølgende nedstengingen av samfunnet i mars 2020, hadde og har fortsatt omfattende konsekvenser, mange som først vil se dagens lys i tiden som kommer. Det påvirket også arbeidsgruppens muligheter for å møtes. En sentral del av 21-strategiens dagnadsmodell er nettopp det å møtes ansikt-til-ansikt med andre praktikere og forskere, dele erfaringer og kunnskap. En rekke av arbeidsgruppens medlemmer fikk også økt arbeidsmengde som følge av nedstengingen, nettopp fordi noen tilbud og tjenester til utsatte barn og unge ble stengt ned på grunn av pandemien, noe som økte presset på andre tjenester og tilbud. Dette førte til at arbeidsgruppen har hatt færre møter enn opprinnelig planlagt, men vi har likevel kommunisert elektronisk, i tekst og via videooverføring.

1.3 HVA MENES MED PRAKSIS?

Vi mener at praksis utvikles av de profesjonsutøvere og praktikere som har et ansvar for å hjelpe og støtte barn og unge som har behov for det. Kommunale tjenester har viktige oppgaver, som for eksempel oppsøkende og lavterskeltjenester, fritidssektoren, barnehage, skole, barnevern, spesialisthelsetjenestene, tannhelsetjenesten, helsestasjon- og skolehelsetjenester og NAV. I tillegg finnes det mange brukerorganisasjoner, private aktører, og frivillige organisasjoner som jobber for å hjelpe og støtte barn og unge.

Alle som arbeider med utsatte barn og unge har ulike forutsetninger avhengig av om de jobber i basis-tjenester som barnehage og skole, eller i mer spesialiserte tjenester innenfor helse eller barnevern. Ulike deler av praksis har ulike tilnærminger og forståelser. Myndighetene har et mål om å få til bedre koordinerte tjenester, og at arbeidet med å avdekke risiko baseres på et felles kunnskapsgrunnlag (Hansen, Jensen, og Fløtten 2020; Møller 2018). Helsedirektoratet fører oversikt over praksisområdene som har ansvar for å forstå og oppdage tegn og signaler tidlig.

Kunnskap og metoder for å identifisere utsatte barn er i dag i stor grad tilpasset mer spesialiserte tjenester som barnevern, helsetjenesten og pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). Innenfor barnehagen og skolen tas det i mindre grad bruk tilsvarende kunnskap eller metoder, noe som kan virke som et paradoks siden de har best forutsetninger for å fange opp barn og unge tidlig (Helsedirektoratet 2019).

Det er et problem at hjelpen ofte kommer for sent for barn og unge som trenger den. En av de største utfordringene for de mest utsatte og sårbare barna, er det å «falle mellom alle stoler», og at når hjelpen først kommer, så er problemet blitt stort og omfatter gjerne flere forhold. Tjenestene er ofte så spesialiserte og har så mange ekskluderingskriterier at de ikke fanger opp eller når ut til de barn og unge som trenger det mest (Clifford et al. 2015; Hansen, Jensen, og Fløtten 2020b). For å ivareta utsatte barn og unges behov best mulig, vil det være nødvendig med samarbeid mellom profesjoner og brukere. Spesialisering og profesjonalisering kan hemme hensynet til helheten og mennesket.

1.4 BRUKERMEDVIRKNING ER EN FORUTSETNING FOR Å BRUKE FORSKNING I PRAKSIS

FN-konvensjonen om barnets rettigheter skal ligge til grunn for alle tjenester til barn og unge (Høstmælingen, Kjørholt, og Sandberg 2020). Grunnloven § 104 og artikkel 12 i barnekonvensjonen (FN 1989) stadfester barn og unges rett til å bli hørt, informert og inkludert i saker som angår dem. Deres mening skal tillegges vekt i overensstemmelse med alder og modenhet. Brukeres og pasienters rett til medvirkning er også nedfelt i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3, med særlige regler for pasienter og brukere under 18 år (§ 3–4), og i barnevernloven § 1–6. Formålsbestemmelsen i barnevernloven kapittel 4 om særlige tiltak går enda lenger enn Grunnloven § 104. Barnets beste er ikke bare et grunnleggende hensyn ved

NORGES GRUNNLOV § 104

«Barn har krav på respekt for sitt menneskeverd. De har rett til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv, og deres mening skal tillegges vekt i overensstemmelse med deres alder og utvikling.

Ved handlinger og avgjørelser som berører barn, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Barn har rett til vern om sin personlige integritet. Statens myndigheter skal legge forholdene til rette for barnets utvikling, herunder sikre at barnet får den nødvendige økonomiske, sosiale og helsemessige trygghet, fortrinnsvis i egen familie.»

avgjørelser som berører barn, men et hensyn det skal legges avgjørende vekt på: «Ved anvendelse av bestemmelsene i dette kapitlet skal det legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til beste for barnet. Herunder skal det legges vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen» (§ 4–1).

Betydningen av juridisk kunnskap i praksisfeltet er dermed helt sentral, ikke bare i form av referanser til lovgivning og barnekonvensjonen, men også i form av dypere forståelse for hva juridiske bestemmelser, hensyn og prinsipper betyr i praksis. Implementering av lovgivning og juridisk kunnskap handler i stor grad om opplæring, bevisstgjøring og trening i å bruke de rettsreglene som gjelder for en profesjonsutøver ulike praktiske situasjoner, inkludert bedømmelse av hvilke hensyn som har relevans i ulike sammenhenger, vektlegging og avveining av hensyn og interesser som trekker i ulik retning i lys av lovgivning og rettspraksis, trening i å la barn få medvirke forsvarlig og lignende.

Tjenestene må utvikles ved at barn og unge får medvirke på måter som oppleves trygge, hvor de blir tatt alvorlig og lyttet til. Dette innebærer at barnet eller ungdommen får tiltak tilrettelagt etter individuelle behov. De skal få velge mellom tilgjengelige alternativer eller komme med nye alternativer dersom de eksisterende ikke er gode nok. Når avgjørelser tas må barn og unge være inkludert og få god informasjon, dette for å sikre tillit fra barnet til den voksne. For eksempel å avtale med barnet eller ungdommen når noe fortelles videre til foreldre eller andre voksne og inkludere notater skrevet av barna i rapporter (Bjune 2017).

Å ta barn og unge med på avgjørelser som gjelder dem selv, innebærer at deres perspektiv respekteres og at de får muligheten til å påvirke utformingen av tjenestene de får (Ness, Edwards, og Karlsson 2017). På systemnivå innebærer brukermedvirkning at brukernes representanter involveres i prosesser før politiske og administrative beslutninger tas. Det må også på alle nivåer legges til rette for at barn kan gi tilbakemeldinger, at tilbakemeldingene tas på alvor og at kunnskap fra barn brukes i utforming av tiltak. Kunnskap om hvordan tjenestene faktisk fungerer for barn, bør være førende for utvikling og evaluering av tjenestene (Bjune 2017; Ness, Edwards, og Karlsson 2017).

1.5 UTFORDRINGER MED Å TA FORSKNING I BRUK

Det er et mål å utnytte kunnskap bedre i arbeid med utsatte barn og unge. Kunnskap fra forskning, forvaltningen, tjenestene, frivilligheten, og utdanningssektoren er grunnlaget for kunnskapsbasert praksis. For å få til bedre utnyttelse av forskning i praksis, må utdanningene være oppdaterte og utdanne for dagens og framtidens utfordringer. Likeledes må

ledere i tjenester som jobber med barn og unge legge til rette for kunnskapsbasert praksis.

Kunnskapsbasert praksis er en tenke- og arbeidsmåte for å utvikle praksis gjennom systematisk og reflektert bruk av ulike kunnskapskilder. Det er imidlertid ulike oppfatninger om hva som er gyldige kunnskapskilder blant ulike profesjoner, fagbakgrunner eller arbeidssted. Hovedkildene for kunnskap er forskning, praksiskunnskap og brukerkunnskap. Hvordan kunnskapskildene vektlegges og brukes i tjenestene er forskjellig (Abbott 1988; Eyal og Kosslyn 2015; Grundmann 2017; Stehr og Grundmann 2012).

Oppvekstfeltet har i dag ulike arbeidsmåter og metoder. Det virker ikke å være en enhetlig og bevisst bruk av relevante kunnskapskilder. All praksis bør være basert på refleksjoner om pålitelig kunnskap. For å få til det, må kunnskapen være pålitelig og den må være mulig å finne og bruke. Eksempler på et slikt system er Ungsinn² og PsykTestBarn³ som bidrar med empiriske kunnskapsoppsummeringer om enkelttiltak, praktisk informasjon om tiltak og grundige gjennomganger av dokumentasjon på effekten av tiltakene. Et annet eksempel er forebygging.no, en kunnskapsbase og publiseringskanal for folkehelse og rusforebyggende arbeid. Juridisk kunnskap er også ofte lite tilgjengelig for praksisfeltet, blant annet på grunn av manglende opplæring og ressurser.

En forutsetning for kunnskapsbasert praksis, er at praksisfeltet søker systematisert og oppdatert kunnskap i utviklingen av tjenester og at praksis anerkjenner og forstår forskningens innhold. Det er samtidig en forutsetning at forskningen anerkjenner og søker mot praksis for å forstå kunnskapen og behovene praksis og utsatte barn og unge har.

Det er et samspill mellom forskning, praksiskunnskap og brukerkunnskap. Noen forståelser av kunnskapsbasert praksis legger tyngdepunktet på forskning, men vel så viktig er det en oppvurdering av hva som skal til for å ta forskning i bruk. Forskningsresultater formidles ofte som generelle

Begrepet **Implementering** vil gå igjen i teksten. Det handler om «hva» som skal implementeres, «hvordan» det skal gjøres og «hvem» som skal gjøre det.

Implementering innebærer:

- planlegging
- iverksetting
- gjennomføring

Konkret handler det om hvordan nye planer, tiltak og programmer oversettes til bærekraftig praksis blant barnehagepersonale, lærere, helsesøstre, fastleger og andre som jobber med barn, unge og familier.

² (Ungsinn.no n.d.)

³ (RBUP 2019)

sammenhenger mellom for eksempel tiltak(spakker) og virkninger. Praktikerne arbeider imidlertid ofte med enkelttilfeller, og forskning må derfor tilpasses ved hjelp av praksiskunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap. Det betyr at i praktikerens arbeid benyttes og forenes elementer fra alle kunnskapskildene. Et argument for oppvurdering av praksiskunnskap og erfaringsbasert kunnskap, er at begge er nødvendige for at praktikerne skal kunne omsette forskningskunnskap og brukernes kunnskap til sin praksis.

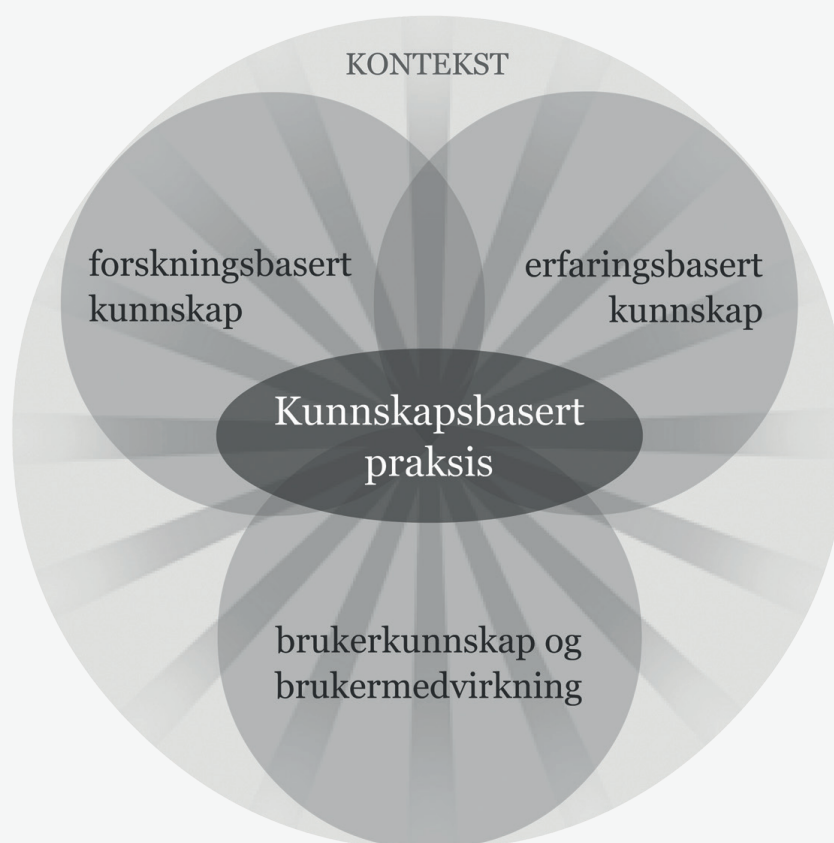
Erfaringskonsultenter er praktikere med egenerfaring fra helsetjenester innenfor psykisk helse og rus, og kan være et viktig ledd mellom barn, unge, praksis og forskning. Kun 16 kommuner har ansatte med erfaringskompetanse i tjenester til barn og unge (Ose og Ådnanes 2019). Erfaringskonsultenter kan bidra i arbeidet med oppfølging av enkeltbarn og enkeltungdom, de kan bidra på systemnivå med planlegging og utvikling av tjenester og de kan være sentrale bidragsyttere i prosjektarbeid og i kontakt med pårørende.

Innsats fra flere sektorer for å forebygge utenforskap og dårlige oppvekstvilkår

Oppvekstfeltet tilhører mange departementer og prioriteres dermed ulikt. Innsats innrettes forskjellig avhengig av de syv⁴ departementene som har ansvar for utdanning, helse, velferd, bolig og nærmiljø eller arbeidsliv. Sosial ulikhet og dårlige oppvekstvilkår kan føre til varige mestringsproblemer, psykiske lidelser og utenforskap gjennom hele livsløpet (Anda et al. 2004; Dube et al. 2003; 2006; 2002; 2001; Taylor-Robinson et al. 2019; Callaghan et al. 2015).

Flere sektorer har opp gjennom årene tatt initiativ for å bidra til gode løsninger til det beste for utsatte barn og unge. 0–24-samarbeidet har som mål å gi utsatte barn og unge en mer helhetlig og koordinert oppfølging, slik at de skal få den hjelpen de trenger til rett tid, og at samordning og samarbeid mellom kommune og stat må fungere til barn og unges beste. Dette var også et mål for den nasjonale boligsosiale strategien Bolig for velferd 2014–2020 (Departementene 2014). Helsedirektoratet har blant annet ansvaret for forebygging.no

TABELL 1 Fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis>



4 Helse- og omsorgsdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Kunnskapsdepartementet, Justisdepartementet, Kulturdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet

og har utarbeidet kunnskapsgrunnlaget om metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (Møller 2018).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har ansvaret for barnevern, barn, ungdom og oppvekst, adopsjon, familievern, likestilling og ikke-diskriminering og vold og overgrep i nære relasjoner. Bufdir forvalter om lag 44 millioner kroner til statistikk, kunnskapsoppsummeringer, forskningsaktiviteter og evalueringer. Ansvaret for oppvekstfeltet er som sagt fordelt mellom syv departementer. Feltet er i praksis, om ikke tenkning, nokså preget av silotenkning både på tvers av sektorer: spesialisthelsetjenestene (somatikk, psykisk helse), Bufdir, kommunetjenestene, helsefagområder, barnevern, sosialfag og helseutdanning. Denne situasjonen er preget av ulike organisasjonsformer, forskjellige organisasjonskulturer og ulik grad av arbeid etter en felles kultur for forbedring, læring og kunnskap. Kan denne sektoriseringen av ansvaret for oppvekstfeltet på statlig nivå forklare noen av utfordringene i praksis? Kan det også bety at det gir muligheter for praksisutøvelse som ikke er utforsket godt nok?

Til tross for omfattende finansiering og organisering av praksisrettede prosjekter og forskning, når ikke resultatene av dette alltid ut i praksis. Både fordi resultatene er vanskelig å finne og fordi de ikke oppfattes relevante eller anvendbare. Dermed kan det oppleves som om kunnskapssystemet og praksis er vendt bort fra hverandre.

1.5.1 Kunnskapssystemet og praksis er vendt bort fra hverandre

En utfordring som kan oppstå når offentlige tjenester vil forske på og evaluere egne tiltak, er at balansen mellom forvaltningsbehov, tjenestebehov, forskningsetikk og forskningskompetanse, ikke er lett å finne i samarbeidsprosjektene. Dette er fordi det stilles strenge etiske og juridiske krav til forskning når det kommer til behandling av data og innhenting av samtykke, særlig når barn og unge inngår i forskningen (jf. NESH 2016 punkt 14). Kommunale samarbeidsprosjekter med forskning vil også være bundet av forskningsetiske retningslinjer som ikke enkelt kan forenes med de kommunale tjenestenes behov og kompetanse. Derfor er det viktig at tjenestene øker sin kompetanse til å vurdere kvaliteten på forskningen.

Hvorvidt forskningen er relevant og aktuell, er enklere å vurdere. Det skyldes i noen tilfeller at relevant forskning ikke nødvendigvis holder høy faglig kvalitet. Det medfører at nytten av forskningen kan bli mindre enn ønsket, noe som kan knyttes til blant annet avstanden som eksisterer mellom akademia og praksis, og som kan lede til at overføring fra forskning til praksis møter på noen utfordringer. Det innebærer at kunnskapen går gjennom mange steg og filtre før den når praksis og barn og unge. Det er ikke alltid like enkelt å be forskere på den ene siden å bli flinkere til å involvere praksisfeltet eller på den andre siden å be praksisfeltet bli bedre på å nyttiggjøre seg tilgjengelig kunnskap. Avstanden kan være prisgitt systemiske faktorer, slik som: hvem utlyser forskningsprosjekter; hvilke krav settes til prosjekter; hvem finansierer forskningen; metodevalg; hvilke forskning det er behov for;

hvilke forskningsspørsmål anses som interessante politisk, for forskning, ledelse eller praktikere og hvem som godkjenner søknadene (Burns 2019; Eyal 2013; Turner 2014).

Etterspørsel etter kunnskap som kan omsettes til bærekraftig praksis, krever god oversikt over relevant forskning, dyktige forskere og forskningsmiljøer. Det forutsettes blant annet at den som har behov for kunnskap på området både kan finne fram til, og ta i bruk, relevant forskning. Formidling av forskning forutsetter at det er interesserte mottakere som har kapasitet og kompetanse til å ta i bruk, samtidig som det krever forskere som har kjennskap til realitetene i praksisfeltets hverdag, dets behov og utfordringer knyttet til arbeidsmengde og endringspotensiale.

1.5.2 Utdanne for morgendagens tjenester for utsatte barn og unge

Dagens utdanninger svarer i varierende grad til behovene, særlig i de kommunale tjenestene. Større vektlegging av samarbeid mellom sektorer og brukermedvirkning, vil kreve bedre rammer og kompetanse til å gjennomføre godt samarbeid på tvers av sektorer og til å innlemme medvirkning fra brukere i praksis. Dette kan møtes ved å ta i bruk nye og engasjerende måter å formidle relativt komplekse temaer til, men også fra, barn og unge. Vi bør i større utstrekning ta i bruk filmer, dokumentarer og digitale historier hvor barn og unge selv forteller sine historier, opplevelser og råd (referanse: Innspill fra barn og unge i forbindelse med utviklingen av Det Magiske Klasserom).

En viktig faktor i oppvekstfeltet er medarbeidernes oppfølging av barn og unge. Derfor er det viktig at profesjonsutdanningene, forskning og praksis samarbeider og drar bedre nytte av hverandres kompetanse. Barn og unge selv er her en viktig ressurs. De må få medvirke for å oppnå gode løsninger og tilpasset hjelp. Dette er også viktig å erfare for de som er under utdanning, både i læresituasjonen og i praksisplasseringen. Det gir dem en viktig forberedelse til arbeidet med utsatte barn og unge. Kompetente medarbeidere som tar hensyn til utsatte barn og unge, vil øke sannsynligheten for at tjenestene tilpasses de unges behov. Viktigheten av en sømløs overgang mellom utdanning og praksis forsterker behovet for mer tid til oppfølging av nyutdannede ansatte, spesielt på arbeidsplasser der det jobbes med utsatte barn og unge. Nyutdannede kommer inn med oppdatert teoretisk kunnskap, mens erfarne ansatte har bygd opp god erfaringsbasert praksis om målgruppen. Ledere har ansvaret for at organisasjonen er oppdatert og for at den implementerer ny kunnskap. Dette kan vi gjøre ved for eksempel å dra nytte av den ressursen nyutdannede kan være samtidig som vi sørger for at nyutdannede får lære og dra veksler på den kunnskapen som allerede ligger i organisasjonen.

Det foregår mye lokalt forbedringsarbeid til det beste for utsatte barn og unge, men det er store forskjeller mellom kommuner når det kommer til omfang, systematikk og kvalitet i dette arbeidet. Dersom vi inkluderer profesjonsutdanningene og forskning mer som partnere i forbedringsarbeid, er det viktig å tilrettelegge for økt kompetanse i forskningsmetode

for å bidra til å bedre kunne utforme problemstillinger som det er behov for i sektoren. Det gir bedre grunnlag for å vurdere forskningskvalitet, og det gjør det lettere å finne relevant forskning. Dette kan gjøres ved å

- øke antallet ansatte med mastergradsutdanning for blant annet å øke kompetansen i forskningsmetoder som vil legge bedre til rette for samarbeid med forskning
- tilby nye og flere mastergradsutdanninger innenfor relevante fagretninger: f.eks. innenfor helsesykepleierutdanningen og arbeid med ungdom. Det vil kunne bidra til å ivareta forskning og faglig utvikling av tjenestene nærmere barn og unge.
- søke på og opprette flere offentlige ph.d.-stillinger innenfor barne- og ungdomsfeltet. Dette vil være til stor nytte for ansatte i praksisfeltet, spesielt i samarbeid med forskningsmiljøer.

I flere rapporter⁵ etterlyser man behovet for å vite omfanget og effekten av bruken av ansatte med sosialfaglig kompetanse i skolen. Økt forskningsfokus som del av utdanningsløpet, kan med fordel ha et helhetlig og nyansert perspektiv på barn og unge. For å i større grad forstå barn og unges posisjon, må man i mye større grad enn i dag involvere barn, unge og familien i forskningsprosjekter og i kunnskapsproduksjon.

1.5.3 Et system for å ta forskning i bruk

Det bør etableres et mer formalisert og systematisk samarbeid mellom forskning og praksis. I England samarbeider for eksempel universiteter med kommuner, bydeler og tjenester i det som kalles «Making Research Count». Her deler forskere og praktikere erfaringer og diskuterer aktuelle og relevante temaer. Dette gjøres i ulike fora for forskningsformidling og deling av praksiserfaringer og -kunnskap.⁶ Slike samarbeid skjer også i Norge, men de bør utvides til flere kommuner, bydeler og tjenester. For å få til slike samarbeid må det nedfelles i planer og prioriteres av ledere som har ansvaret for utsatte barn og unge. Dette vil kreve at virksomheten har ambisjoner om kompetanseheving av ansatte, og at det settes av tid og økonomi som kreves for å få kompetente medarbeidere og lærende organisasjoner.

Praksis er avhengig av ledere som gir medarbeidere rammer til å utforske og reflektere over egen praksis. Dette innebærer at medarbeidere får rom og tid til å sette seg inn i relevant forskning, diskutere med kolleger og sammen finne løsninger til det beste for barn og unge. Ledere må prioritere at arbeidet baseres på oppdatert kunnskap og gi rom for å inngå samarbeid med forskningsmiljøer om evalueringer, formidling og forskning. For å fremme deltakelse fra barn, unge og medarbeidere i praksis, må det legges til rette for frikjøp og lignende finansieringsløsninger.

Praksisfeltet er i stor grad prisgitt de forskningsresultater som blir presentert etter at forskningen er utført. Dette bidrar til å skape en skjev maktstruktur hvor praksisfeltet blir mottaker med mindre mulighet til å påvirke. Dette kan skyldes kriteriene som ligger til grunn for å kunne kalle noe forskning. Forskning krever etablerte metoder, og det er ofte veldig strenge krav til implementering og utføring av metoden, noe som fører til at praksisfeltet blir ekskludert fra store deler av forskningen. Vi mener at forskningsmetoder er viktige, men skal forskningen bli praksisnær, må praksisfeltet også få anledning til å mene noe om hvilken metode som brukes. Det betyr ikke at praksisfeltet skal bestemme metodevalg, men at forskning og praksis sammen må vurdere de metoder som best klarer å svare på problemstillingen og forskningsspørsmålet. Medvirkning kan også være en del av selve metoden når problemstillingen tilsier det.

Det er også viktig å være klar over at det er kunnskapen som produseres og dens resultater som er det viktige. Dersom praksisrettet forskning ikke produserer relevant eller anvendbar kunnskap, er den lite hensiktsmessig selv om metodene er gode. Når vi strever etter kunnskapsbasert praksis, må vi være klar over at ulike typer kunnskap (forskning, praksis- og brukerkunnskap) tradisjonelt sett står i et hierarki, hvor forskning troner på toppen. Det er ikke slik at all kunnskap må være et resultat av forskning. Oppsummeringer, kartlegginger, utredninger eller erfaringsbaserte bevis, kan også gi verdifull kunnskap som i større grad bør brukes sammen med, og ved siden av, forskning. Dette kan gjøre at praksisfeltet i større grad kan bidra til den kunnskapsinnsamlingen.

⁵ (Se for eksempel: Helse- og omsorgsdepartementet 2019; Kunnskapsdepartementet 2016; 2017; 2019a; 2019b)

⁶ <https://www.beds.ac.uk/iasr/mrc/>

2 Hva er viktig for praksisfeltet?

2.1 INVOLVERING AV TJENESTENE I UTVIKLING OG UTFORMING AV FORSKNINGSPROSJEKTER

2.1.1 Nåsituasjon

Agderprosjektet er et eksempel på et forsknings- og utviklingsprosjekt som er utarbeidet i samarbeid mellom forskningsmiljø og praksisfeltet. I prosjektet har barnehagelærere vært med på å utvikle et førskoleopplegg for femåringene i barnehagene. Studien viser store ulikheter i kvaliteten i norske barnehager, men også at et strukturert undervisningsopplegg kan bidra til å redusere disse ulikhetene (Rege et al. 2018; 2019). Basert på prosjektet har det blitt utviklet en egen videreutdanning i lekbasert læring for pedagogisk personell (Læringsmiljøsentret n.d.). Prosjektet er et eksempel på hvordan forskning i samarbeid med praksis kan utvikle praksisfeltet og profesjonsutdanningen, samtidig som forskning av høykvalitet opprettholdes. Dette er svært nyttig og kan institusjonaliseres ved at representanter fra praksisfeltet (barn, unge og ansatte) inkluderes i universitetenes forskningsgrupper. Slik innovasjon kan supplere kunnskapsbasert praksis og skape varig endring for utsatte barn og unge og bidra til at forskning i større grad har søkelys på helheten rundt barnet.

Tjenesteutvikling i stat og kommune baseres i stor grad på tidsavgrensede prosjektmidler. Det er så vidt vi vet ikke krav om forskningsbasert evaluering i lokalt forbedringsarbeid. Det kan oppleves tilfeldig og avhengig av politisk medvind og kommuneøkonomi om et prosjekt videreføres og senere inngår i ordinær drift. Tidsavgrensede og utprøvende prosjekter med mål om å forbedre praksis, må gjennomføres mer systematisk enn i dag. Prosjekter må vurderes ut fra om de bidrar til å skape tjenester som barn og unge har behov for. Det er behov for å dele nasjonalt lokal kunnskap om god praksis og nye løsninger. For å sikre helhetlig innsats, bør finansiering fra ulike offentlige kilder ordnes slik at helhetlig tjenesteutvikling styrkes, ved for eksempel å samordne finansiering til tjenesteutvikling/-innovasjon og forskning.

Helse- og omsorgstjenestene i kommunene er sentrale for å identifisere behov for tiltak og tjenester for utsatte barn og unge. En av anbefalingene i HelseOmsorg21-strategien var å styrke forskningen på området gjennom et «Kunnskapsløft for kommunene» (Helse- og omsorgsdepartementet 2014). I sluttrapporten fra Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF) forslås det et spleiselag mellom staten og kommunene for å styrke forskningen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene (KSF 2019). Stikkord for forskningsbehov knyttet til helsefremmende og forebyggende tjenester ved tannhelse-tjenesten, helsestasjon og skolehelsetjenesten er: tverrfaglig samarbeid for å fange opp utfordringer hos barn, unge og familier; intervensjonsstudier for helsefremmende og forebyggende tiltak og tiltak for å fremme barn og unges psykososiale helse. Kommunenes forskningsstrategi åpner muligheter for å initiere forskning, men også for å få til forskningssamarbeid mellom forskningsmiljøer og kommuner.

For at forskningen skal nå ut til tjenestene, er det viktig at den er tilgjengelig. Det vil både si at det er mulig å finne den og at det er mulig å forstå den, samt at det finnes infrastruktur, ledelser og ressurser til å implementere den i praksis. Det vil gjøre det enklere for tjenestene å ta kunnskapen i bruk. Samarbeid mellom tjenestene og universitets- og høyskolemiljøene, bl.a. ved å ta imot studenter i praksis eller å delta i praksisnær forskning, er viktig med tanke på behov for forbedring og mer forpliktelse. Det kan også være et behov for å utvikle klare kriterier og beslutningssystemer for hvilken kunnskap som skal settes ut i praksis med vekt på relevans og anvendbarhet for tjenestene.

2.1.2 Mål

- Barn, unge, og praktikere må i større grad involveres i forskningsprosjekter som angår utsatte barn og unge.
 - Forskningsprosjekter bør være fleksible under gjennomføring og mulighet for å generalisere må også forstås utover kun den statistiske forstand, da flere metoder kan være overførbare. Dette krever et større metodemangfold i kunnskapsproduksjonen.
- Forskningen må nærme seg praksisfeltet og tilegne seg mer kunnskap om dets hverdag.
- Vi må få til økt bruk av ulike kunnskapskilder, forskning, erfaring og respons fra brukere i arbeid med barn og unge.

2.13 Anbefalte tiltak

- A. Det må i langt større grad vurderes om barn, unge, og deres familie bør delta og medvirke i utviklingen av forsknings-spørsmål og forskningsprosjekter for å få påvirke valg av temaer som skal forskes på og for å utvikle tiltak.
- B. Vi må få til tydeligere og bedre formidling av kunnskap- og kompetansesentrenes rolle og kunnskap slik at praksis og forskningsmiljøene bedre kan samarbeide om å utvikle forskningsspørsmål. Mandatene og formålene bør forsterkes ved at sentrene må være tilgjengelig for oppdragsgivere, praktikere og forskere.
 - i. Eksisterende kunnskap må systematiseres og tilgjengelig-gjøres, ikke ved bare å legge informasjon på hjemmesider, men også ved å aktivt kommunisere og tilgjengeliggjøre kunnskapen til de som trenger det gjennom møter, foredrag, konferanser, workshops, fagdager, osv, uten at dette påvirker kapasiteten til praksisfeltet.
 - ii. Vi må heve kompetansen gjennom utdanning og kurs, som for eksempel ved å øke mulighetene for ansatte i offentlig sektor til å søke om midler til offentlige ph.d.-er som er godt forankret i kunnskapsfeltet.
 - iii. Vi må forbedre forskningsformidling ved å systematisere, tilrettelegge og tilgjengeliggjøre forskning på mer forståelige måter for praksis (mer detaljert om funn og virkning, mindre om metode), inkludert barnevennlige oppsummeringer av forskningen som gjøres tilgjengelig for barn og unge.
 - iv. Vi må bedre kommunenes og fylkenes kapasitet til å medvirke i forskningssamarbeid ved at det settes av tid og ressurser i tjenestene til et slikt samarbeid, samt prioritere ressurser som sikrer at medarbeidere som deltar i samarbeidet får god kjennskap til forskning, forsknings-metodikk og -etikk.

- C. Økt kompetanse om praksisfeltet i forskningen må til for å bedre samarbeidet og gjøre utformingen av problem-stillinger og påfølgende metodevalg bedre og mer relevant.
- D. Implementeringsansvar må avklares i designfasen. Det kan med fordel være variasjon knyttet til ansvaret for imple-mentering med bakgrunn i ulike prosjekters egenart, men det må sikres at implementeringsdelen ikke «faller mellom flere stoler» og at ansvarsforholdet er entydig. Vi må sikre at implementering er forankret hos alle involverte og berørte, som sentral politisk ledelse, lokal politisk og administrativ ledelse, praktikere og ikke minst hos barn og unge.
- E. Vi må sette krav om praksisrelevans der dette er naturlig når midler lyses ut til praksisnær forskning. Her bør vi stille krav om samfunnsmessig «impact», med særlig søkelys på behovene til utsatte barn og unge og til familien og tjenestene.
- F. Erfaringskonsulenter bør inngå som naturlige aktører i praksisfeltet, i forskningen og som et ledd i implementeringen av tiltak. Det bør etableres et nasjonalt utdanningstilbud for personer med brukererfaring og erfaringskompetanse etter modell fra for eksempel MB-studiet⁷ i Bergen.

⁷ Medarbeidere med brukererfaring (Minden 2015).

3 Hvordan kan forskning bli mer anvendbar for praksisfeltet?

3.1 VARIERENDE BEHOV LOKALT, REGIONALT OG NASJONALT

3.1.1 Nåsituasjon

Praksisfeltet erfarer at utsatte barn og unge i forskjellige deler av landet har ulike behov. Det er helt nødvendig å anerkjenne og imøtekomme at barn og unge kan ha ulike behov avhengig av lokale forhold, geografiske, demografiske og sosioøkonomiske ulikheter og kommunestørrelse. I praksisfelt opplever det at disse ulikhetene ikke blir tatt alvorlig eller anerkjennes når forskningsprosjekter finansieres, samt at lokal forskerkompetanse anvendes i for liten grad. Det betyr for eksempel at de områder og tema som forskes på, gjerne kan være storbyrelevante, men i mindre grad tar for seg de behov og problemstillinger som praksisfeltet i distriktskommuner har.

Dagens sektorinndelte organisering både sentralt, regionalt og lokalt vanskeliggjør effektive, koordinerte tjenester (Vestfold fylkeskommune). Det fokuseres mye på behovet for tverrfaglig samarbeid, men det mangler både evne og vilje til å gå inn i profesjonelt utviklingsarbeid. Deler av hjelpeapparatet mangler kunnskap om viktige sider av et slikt utviklingsarbeid. Forvaltningsorganer mangler ofte erfaring og kompetanse på dette området. Skrove med flere rapporterer at det kan handle om manglende styring og ledelse på overordnet nivå, helt opp til departementene (2015).

3.1.2 Mål

- Vi må få til en økt vektlegging av ulike geografiske behov og ulik geografisk kompetanse i forskning og tjenesteutvikling.

3.1.3 Anbefalte tiltak

- A. Vi må prioritere forskning som tar opp aktuelle behov med søkelys på ulike geografiske forhold og behov og med hensyn til lokale behov for forebygging og tilbud som kan hjelpe barn og unge.
- B. Vi må prioritere finansiering av forskning som skjer lokalt, uten at det er krav om nasjonal implementering som overordnet mål.
- C. Når barn og unge først involveres i forskning, må de i større grad involveres i forskning og implementering *der de lever*.

3.2 RELEVANS OG SAMMENHENG MELLOM FORSKNING OG PRAKSIS

3.2.1 Nåsituasjon

Det er ulike inntrykk av relevans og sammenhengen mellom forskningsprosjekters formål og praksisfeltene. Et inntrykk er at det ofte forskes på tema og områder uten eksplisitte mål om å påvirke arbeidet med utsatte barn og unge, eller at det gjennomføres forskning som tjenestene selv ikke ser behov for. Dette er nok et uttrykk for at forskning ofte tar for seg smale tema i en kompleks virkelighet, og derfor blir vanskelig å anvende og innlemme i praksis. Utsatte barn og unges hverdag påvirkes av mange ulike faktorer, og de kan være i flere sårbare situasjoner samtidig, noe forskningen ikke alltid tar høyde for. Dette fører at forskningsresultatet ikke oppfattes som relevant eller brukbare i tjenestene.

Implementering handler altså mer konkret om hvordan nye planer, tiltak og programmer omsettes til praktisk arbeid blant sosialfagarbeidere, tannhelsepersonell, helsesykepleiere, lærere, psykiatere og andre. I dagens system kan det se ut som om kunnskap om implementering blir vektlagt i for liten grad, selv om implementering har vist seg å være avgjørende for å realisere rettigheter og for å oppnå kunnskapsbasert praksis. Implementeringens mål er ikke bare å raskt spre kunnskapen, men at det er bærekraftig, og at det varer ut over den første implementeringsinnsatsen. Omsetting av kunnskapsbaserte tiltak til praksis tar tid. Manglende effekter og resultater skyldes ofte mangelfull implementering. I hovedsak betyr dette at tiltaket ikke gjennomføres slik det er tenkt gjennomført av tiltaksutviklerne. For at implementeringen skal bli bedre, er det nødvendig med ledelsesforankring og ledelsesstøtte for å sikre organisatorisk og administrativ tilrettelegging. Dette krever politisk vilje og ressurser til praksisfeltet, samt mulighet for tjenestene og den enkelte arbeidsplass til å forplikte seg til langsiktige planer for evaluering og implementering av tiltak. En systematisk implementering krever at forskningskunnskap gjøres anvendelig, noe som kanskje best skjer ved å samle innsikt og erfaring fra praktikerne.

Måling av slik implementering av tiltak er vanskelig, ettersom effekten som måles kan være påvirket av selve forskningens tilstedeværelse, tidsperspektiv og kvaliteten på dataene og de indikatorene man måler (Gulbrandsen og Sivertsen 2018). Uten et klart og tydelig søkelys på implementering, samt kompetanse på hvordan å iverksette tiltak, tar det ifølge Balas og Boren (2000) gjennomsnittlig 17 år å overføre intervensjoner fra forskning til praksisfeltet og bare 14 prosent av intervensjonene blir da iverksatt som planlagt. Studier (Durlak og Dupre 2008; Fixsen et al. 2001) viser at søkelys og kompetanse på implementering kan øke hastigheten av innføring og effekten av innførte tiltak. For at forskning skal tas i bruk i praksis, må mottakerne av forskningen ha kapasitet og kompetanse på selve metoden- Det er en viktig forutsetning at ledere og praktikere besitter kompetanse på hvordan implementere tiltak.

3.2.2 Mål

- Relevant forskning i praksisfeltet rettet mot barn og unge må utnyttes bedre.

3.2.3 Anbefalte tiltak

- A. Kunnskaps- og kompetansesentrene får forsterket sine mandat til å oversette og formidle **kunnskap fra** praksisfeltene.
- B. Praksisfeltet bør utvikle kompetanseplaner for ansatte. Inkludert søkelys på kartlegging og langsiktige kompetanseplaner for å gi ansatte i praksis nødvendig oppdatering, vedlikehold og tilførsel av kunnskap. For eksempel må kunnskap om barnerett og barnekonvensjonen inngå i kompetanseplanene til ansatte som jobber med barn og unge for slik å bidra til å vedlikeholde og implementere denne kunnskapen i en sektor hvor dette er helt essensielt.
- C. Gjøre behovsanalyser og kartlegge om organisasjonen er klar for inngrep, implementering og langsiktig investering. Det vil innebære å operasjonalisere strategier og å lage planer for implementering i hver organisasjon som skal ta i bruk tiltaket.
- D. Implementering bør innlemmes som et gjennomgående element i alle praksisrettede forskningsprosjekter fra start til slutt. Arbeidsmetoder eller inngrep må være så godt beskrevet at de kan læres bort, er treffsikre i lys av praksisfeltets og barn og unges behov og de må kunne la seg tilegnes og utøves med høy grad av integritet for å bli vurdert som «anvendbare» og «implementerbare». Dette gjøres ved gjennomførbarhetsstudier (feasibility) hvor man undersøker aksept for metoden/intervensjonen. Dette er en egen forskningsdesign hvor man evaluerer implementerbarheten av et inngrep i en lokal tjeneste.
- E. Pilotering kan skje som implementering, en hypotesebasert utprøving og implementering bundet av generelle prinsipper for evaluering, ikke rigide prinsipper og krav.

3.3 SAMARBEID OG SAMSKAPNING AV DESIGN OG PROSJEKTER

3.3.1 Nåsituasjon

Det er for få samarbeid hvor praksis er med og bidrar til forskning som mer enn et objekt for forskningen. Det finnes likevel eksempler på gode samarbeid mellom forskning og praksis, for eksempel Kunnskapskommunen Bergen (Helse Omsorg Vest 2019). I dette eksemplet lykkes kommunen og forskningsmiljøer å samarbeide. Kommunene har store samfunnsoppgaver å løse, kjenner utfordringene og kan konkretisere forskningsbehov. Samarbeidet med forskningsmiljøer gjør kommunene i stand til å sette agenda for forskningen og å delta i kunnskapsarbeidet. Slik kan forskningen orienteres mot brukerne – enten det er kommunene som brukere av forskning og kunnskap, eller innbyggerne som øker sin egenkompetanse som brukere av kommunenes tjenester. Resultatet er en kunnskapsutvikling som er rettet mot samfunnets og innbyggernes behov. (Helse Omsorg Vest 2019).

Med samarbeid og samskapning menes involvering av barn, unge, foreldre og praksisfeltet i formulering av forskningsspørsmål, design av forskningsprosjekter og videre i analyse og presentasjon av resultater. Involvering av barn og unge bør, der det lar seg gjøre, skje i alle faser av praksisnære forskningsprosesser, først og fremst med tanke på prioritering og fokus for forskningen, men også helt fram til publikasjon, presentasjon og distribusjon av resultater. Praktikerne, og særlig barn og unge selv, må i større grad involveres og få rom til å medvirke på sine egne premisser – for eksempel ved å arrangere workshoper og fagdager med barn og unge for å forbedre og skape nye tjenestetilbud.

Fra tidligere medvirkningsprosesser har barn og unge spilt inn at medvirkningsprinsippet i FNs barnekonvensjon og norsk lov må løftes opp og fram (Redd Barna 2019b). Sentralt her er at det kan ikke være de samme barna og ungdommene som blir spurt om å medvirke på alle prosjekter – dette fører i verste fall til at kun noen få blir representanter for hele det store mangfoldet som eksisterer blant barn og unge. Kunnskap om barns medvirkning og konkrete verktøy for medvirkning må økes og tas i bruk i forskning og praksis. Barn og unge er opptatt av at de ikke blir lyttet til eller tatt på alvor, noe som må respekteres og imøtekommes.

Ved å involvere de forskningen gjelder, er det større muligheter for at forskningsresultatene blir tatt hensyn til i utvikling av nye løsninger. Forskningsmetoder og strategier som ikke i tilstrekkelig grad åpner for medvirkning fra barn, unge og praksisfeltet, kan erfares som lite praksisvennlige. Både fordi ansatte ikke får delta, men også fordi resultatene fra forskning ikke har konkrete anbefalinger om hvordan praksis kan bedres. Dette gjelder særlig når ansatte bruker av sin arbeidshverdag og deltar i forskning som informanter eller på annet vis. Forskning rettet mot evaluering av implementering og effekten av tiltak, er svak. Et eksempel på dette er tiltak satt inn for å forebygge psykisk uhelse og bekjempelse av vold og overgrep mot utsatte barn og unge. Denne type forskning er i for liten grad koblet til, og tilrettelagt for, folkehelsearbeid i kommunene. For å fremme treffsikkerheten i kunnskapsinnhenting og kunnskapsproduksjon, må forskningen ta i bruk en større variasjon av forskningsmetoder for å sikre et mangfold som mer presist kan representere praksisfeltets realiteter. Spesielt gjelder dette samarbeidsprosjekter der forskningen utvikler prosjekter sammen med praksisfeltet hvor man kan diskutere og formulere problemstillinger og deretter velge metode ut fra de forutsetningene som er.

3.3.2 Mål

- Vi må få på plass reell brukermedvirkning i alle deler av kunnskapssystemet.
- Vi må anvende et mangfold av forskningsmetoder og -strategier som er godt egnet for medvirkning i praksisfeltet og som involverer barn og unge direkte i forskningen.

3.3.3 Anbefalte tiltak

- A. Barn, unge, og praksisfeltet må få delta i utformingen av forskningstema og forskningsspørsmål som angår utsatte barn og unge, der det er mulig. Dette kan også innebære at de deltar i og er med på å opprette kurs eller workshoper for praktikere og forskere på feltet for å heve deres kunnskap om gjennomføring av trygge og meningsfulle medvirkningsprosesser med barn og unge, og kan informeres av retningslinjer og modeller for samskapning (Metz, Boaz, og Robert 2019).
- B. Praksisnære metoder og forskningsstrategier bør prioriteres. Metodemangfold i forskning er viktig for å få god og praksisnær og praksisbasert kunnskap.
- C. Det må opprettes et panel for landsomfattende undersøkelser spesifikt rettet mot barn og unge, med inspirasjon fra Norsk medborgerpanel.⁸ Med strategisk utvalg av både utsatte og ikke-utsatte barn og unge kan man etablere et «erfaringspanel» med barn og unge fra alle deler av landet. Panelet bør bestå av rullerende deltakere med ulik varighet, for utskiftning og godt datagrunnlag.
- D. Tilrettelegge for medvirkning av barn og unge i prosjekter på praksisfeltet og andre steder hvor barn og unge ferdes. Det er viktig at man lar forskere, praktikere og barn og unge få påvirke forskningen underveis. Forskningsprosjekter må være fleksible og orientert mot barn og unges skiftende behov. En slik type påvirkning kan ikke komme i form av krav til forskere som går utover forskningsetiske hensyn.

⁸ Norsk medborgerpanel er en internettbasert undersøkelse om nordmenns holdninger til viktige samfunnstema (Digital samfunnsvitenskapelig kjernefasettet 2020).

4 Hva skal til for at forskning innlemmes i praksis?

4.1 TILGANG TIL OG FORMIDLING AV FORSKNING

4.1.1 Nåsituasjon

En viktig del av arbeidet for ansatte i velferdsstatens organisasjoner er å yte hjelp. Det å gi profesjonell hjelp utøves forskjellig og avhenger av faktorer som: hvilke verdier og forståelser som blir lagt til grunn, regler, prosedyrer, tid, økonomi, kunnskap, erfaring, kultur, osv.

Praksisfeltet har i for liten grad mulighet til å holde seg oppdatert på forskning, ofte gjemt bak betalingsmurer eller «skjult» i akademisk språk. Når mulighetene og tilgangen til kunnskap og forskning foreligger (for eksempel lenker til ny forskning, kurstilbud, osv.), mangler det gjerne felles føringer for bruk. Dette kan bidra til å skape ulikheter i tjenestene for barn og unge. Det blir for mye opp til den enkelte praktiker hvorvidt hen holder seg oppdatert ved å sette seg inn i ny forskning eller ei. Et annet moment er at det er vanskelig å finne tid til kunnskapssøkende arbeid i en hektisk hverdag hvor saksbehandling og andre oppgaver tar all tid. Det hjelper lite at det eksisterer kompetansehevende tiltak som kurs og videreutdanning dersom ansatte ikke kan delta på grunn av kapasitetsutfordringer på arbeidsplassen. Organisasjonen må også sette av tid til å dele kunnskap. Det har liten nytte om en ansatt deltar på kurs om nye metoder i barnevernet, dersom denne kunnskapen ikke kommer kollegaene til nytte. Det tar tid å lære seg og det tar tid å internalisere. Begge deler er helt sentralt om kunnskapen skal implementeres og institusjonaliseres i organisasjonen. Gjøres omveltninger for ofte, hindrer det institusjonalisering, og forskningen og metodene kan oppleves som forstyrrelser og hinder i den daglige driften heller enn en ressurs.

Mange tjenester kan ikke prioritere faglig oppdatering, formell kompetanseutvikling eller veiledning på grunn av tidspress for å få gjort de daglige oppgavene.⁹ Implementering av forskning i praksis står i konflikt med tid. For å få bukt med dette må forskning formidles på en måte som oppleves relevant og tilgjengelig for praksisfeltet, samtidig som praksissiden må sikre seg tilstrekkelig kompetanse til å forstå, vurdere og samarbeide med forskning i praksisfeltet.

En annen årsak til at forskning ikke tas i bruk, er fordi den ikke er tilgjengelig. Modellen med FoU-sentre (forskning og utvikling) er en mulighet hvor tverrfaglige forskningscentre har ansvar for å tilgjengeliggjøre og «oversette» forskningsfunn til praksisfeltet. Slike sentre kan også være et organ for tilrettelegging av samarbeidsprosjekter, problemstillinger og

opplæring med mer. Det er helt nødvendig at eksisterende kunnskap og kunnskapsoppsummeringer ikke bare er tilgjengelige, men promoteres og aktivt formidles til praksisfelt og forskningsmiljøer.

4.1.2 Mål

- Det må etableres system for å involvere kommunene i forskning, slik som for eksempel Kunnskapskommunen Bergen.
- Vi bør få på plass en infrastruktur for bruk av forskning i det strategiske arbeidet med barn og unge.

4.1.3 Anbefalte tiltak

- A. Ledelsen må tilrettelegge og prioritere faglig oppdatering, ved å sette av tid og ressurser til det. Ansatte må få tilgang til forskning der den er, samtidig som de må få satt av nok tid til å kunne oppdatere seg på ny forskning som foreligger på deres felt.
- B. En felles arena for kunnskapsformidling og kunnskapsdeling for og mellom alle praksisfeltene må komme på plass.
- C. Forskning bør i langt større utstrekning tilgjengeliggjøres for praksisfeltene: via en delingsarena (for eksempel konferanser, regionalt og nasjonalt); lokale, regionale og nasjonale myndigheter må arrangere jevnlig møtepunkter mellom forskning, praksis, barn og unge og foreldre; en digital lærings- og delingsarena (en plattform for tilgjengeliggjøring og formidling av forskning og god praksis); mer tilgjengelig formidling om hvordan ulike former for forskning kan brukes og involveres; ikke fokus på metodekvalitet, men på funn og anvendelighet.
 - i. Vi må utnytte og knytte sammen eksisterende nettressurser bedre (veiviseren.no,¹⁰ Ungsinn, PsykTestBarn, IN SUM,¹¹ diverse kunnskaps- og kompetansesentre, kompetansenettverk, etater og direktoraters informasjons- og oppsummeringssider, m.fl.) i en sentralisert portal som samler disse ressursene i en oversiktlig kunnskapsinfrastruktur tilgjengelig fra ett sted.
- D. Finansiering må gis slik at praksisfeltene kan få tilgang til forskning som er bak betalingsmurer, eventuelt sikre at all nasjonal relevant forskning er å finne i «Open Access»-tidsskrifter

⁹ Dette har på barnevernfeltet et utgangspunkt i at det over en lengre periode har skjedd endringer som får innvirkning på barneverntjenesten via skjerpede lovkrav til beredskap, dokumentasjon og brukermedvirkning.

¹⁰ (Veiviser Bolig for velferd n.d.)

¹¹ <https://insum.r-bup.no/no#>

4.2 FORSKNING OG TILTAK BØR VÆRE FORANKRET I PRAKSIS

4.2.1 Nåsituasjon

Forskningsprosjekter har avgrenset tidsramme, og utprøving og implementering av resultater fra forskning krever at praksisfeltet prioriterer å ha en plan for videreformidling og oppfølging. Selv om et prosjekt kan vise til vellykkede resultater og det er dokumentert av en forskningsbasert evaluering, er det ikke gitt at prosjektet videreføres.

Det er forskjeller i praksis- og kunnskapsfelt om forståelsen for hva som er god og riktig kunnskap i arbeidet med utsatte barn og unge. Forskningen på felt som jobber med barn og unge, vil være bedre tjent med et større mangfold av metodiske tilnærminger.

Kunnskapsformidling fra forskning og ut til tjenester og utdanningsinstitusjoner, er ikke tilstrekkelig forankret på et lavt nivå. Det er få møteplasser som organiseres mellom forskning, tjenestene og utdanningene for å sørge for at forskning er relevant. I tillegg skjer ikke formidling av forskningsfunn ofte nok direkte til tjenestene og utdanningene.

I hvilken grad etterspørres forskning for å dokumentere effekt av tiltak? Og i hvilken grad er en slik «fasit» et gode for de ulike behov og utfordringer tjenestene omkring i landet står overfor? Her er det en manglende kompetanse i ledelse og forskning for å kunne vurdere og forstå praksisfeltenes behov, noe som er nødvendig dersom det skal legges til rette for at forskning skal bidra med kunnskap og perspektiver som praksis kan videreutvikle lokalt og tilpasse sine ulike utgangspunkt.

4.2.2 Mål

- Det må bli tettere samarbeid mellom forskning og praksisfeltene i relevante forskningsprosjekter.
- Forskning for å frembringe velfungerende og nye tiltak kan inkludere:
 - forankring av forskningsprosjekter på alle nivåer
 - medvirkning og deltakelse av barn og unge, ansatte, forskning og ledelse
 - økt metodemangfold
 - utprøving og implementering utover forskningsperioden

4.2.3 Anbefalte tiltak

- A. Forskningsprosjekter med og i praksisfeltet bør sterkere forankres i praksisfeltet og inkludere medvirkning fra utsatte barn og unge. Alle nivåer av forvaltning, styring og forskning må ha sterk tilknytning i form av støtte og ressurser.
- B. Dersom effekten av tiltak og prosjekt er god lokalt, må lokal implementering og utprøving av disse anerkjennes, til tross for at resultatene ikke nødvendigvis er overførbare til andre steder.
- C. Tilgjengeliggjøring og plan for utprøving bør være del av kriteriene i utlysninger av midler som omhandler samarbeidsprosjekter i praksisnær forskning.
- D. I samarbeidsprosjekter må forskning være i dialog med praksisfeltet. Forskningen må lytte til og lære av praksisfeltet ved utforming av problemstillinger og dertil hørende metodevalg. Feltet har nytte av at et større spekter av forskningsmetoder tas i bruk, og kan ikke styres av preferanser eller tilfeldigheter. Spesielt er dette gjeldende i sammenheng med medvirkning. Det kan bidra til å skape høy kvalitet i forskningen, men like viktig er det at det kan gi forskningen høyere relevans.

4.3 BARN OG UNGES RETTIGHETER

4.3.1 Nåsituasjon

Det er viktig å anerkjenne at alle har ulik kompetanse og erfaring, særlig med tanke på fagligheten i arbeidet med barn og unge og deres rettigheter (hvordan disse skal garanteres og hva det vil si at de garanteres). De offentlige tjenestene rettet mot barn og unge er forpliktet til å følge Grunnloven, barnekonvensjonen og norsk lovgivning. Et krav om at barnets beste alltid skal vurderes ved alle handlinger som angår barn, innebærer systemiske vurderinger av hva barn og unge generelt er tjent med, men vil i enkeltsaker være konkrete vurderinger basert på situasjonen til hvert enkelt barn, inkludert barnets subjektive behov og forutsetninger. Dette er konkrete vurderinger der det enkelte barns behov står i sentrum.

Barnekonvensjonen beskriver blant annet barns rett til en levestandard som er tilstrekkelig for fysisk, psykisk og sosial utvikling, behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering og til økonomisk hjelp. Statens forpliktelser er generelt angitt og forutsetter utvikling av nasjonale regler og systemer for å ivareta barns rettigheter etter konvensjonen. Barns rettigheter har også fått en egen bestemmelse i den norske grunnloven. Grunnlovens § 104 beskriver barns rett til å bli hørt og at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle saker som angår barn. I tillegg påpekes barns rett til økonomisk, sosial og helsemessig trygghet (Bufdir 2019).

Rapporter fra FNs barnekomité og andre FN-komiteer for menneskerettigheter, viser likevel at det i flere tilfeller er et sprik mellom formelle strukturer og lovverk på den ene siden og den faktiske oppfyllelsen av rettighetene på den andre. Politisk uvilje til å prioritere barn og unge og mangel på kunnskap om deres rettigheter, kan ofte virke som en større hindring enn juridiske og økonomiske rammer. Det er svært vanskelig for barn i Norge å klage på brudd på sine rettigheter fordi det ikke finnes barnevennlige klagemekanismer eller barnevennlig adgang til rettsystemet i Norge. Norge har heller ikke sluttet seg til barnekonvensjonens tilleggsprotokoll om klagemekanisme (Redd Barna 2019a).

Det er behov for mer kunnskap om hvordan barnekonvensjonen blir fulgt opp i Norge. Det er også behov for praksisrettet forskning som innlemmer barns rettigheter og barnas stemmer i tråd med barns rett til å bli hørt og barnets beste. Det er behov for en mer omforent forståelse i både praksisfeltene og på forskningsfeltet på hva som er en rettighet for barn og hva som er en plikt for voksne, i tillegg til grensegangene mellom disse. Er det medvirkning når praksis eller forskere sier at det er medvirkning, eller er det medvirkning når barn og unge forstår og selv uttrykker at de medvirker?

4.3.2 Mål

- Vi må heve kunnskapsnivået om barns rettigheter i praksisfeltet, samt øke kompetansen i å omsette kunnskap til gode tiltak i møte med ulike grupper av barn og unge.
- Vi må opparbeide utbredt forståelse av det ulike faglige innholdet i praksisfeltene relatert til barn og unges rettigheter med hensyn til ansvaret som er pålagt via menneskerettslige forpliktelser, for eksempel barnekonvensjonen og norsk lovgivning.
- Vi må opparbeide en felles forståelse for hvordan imøtekomme og arbeide for å realisere det enkelte barns eller den enkelte ungdoms rettigheter.
- Det må skapes en bro mellom barndom og voksenlivet i praksisfeltet gjennom:
 - et mer helhetlig familietilbud
 - å minimere bruddet i tilbud og tjenester i overgangen fra barndom til voksenlivet

4.3.3 Anbefalte tiltak

- A. Kunnskapsdepartementet tar ansvaret for formidling og tilgjengeliggjøring av relevant og tilpasset forskning for barn og unge i undervisningsøyemed som gjenspeiler mangfoldet blant barn. For eksempel tilpasset og aktuell barnerettsforskning på pensum.
- B. Det må opprettes kanaler og arenaer for kunnskapsutveksling og dialog mellom forskning og praksis med spesielt søkelys på barn og unges rettigheter i teori og praksis. Dette kan være tilgjengeliggjøring av relevant forskning (samfunnsvitenskap, etikk, sosialt arbeid, juss, psykologi, pedagogikk, mv.) og andre fagpublikasjoner som tar for seg rettighetsspørsmål.
 - i. Dette kan gjerne være samordnet i en kunnskapsportal (app/nettside) med korte og lett forståelige sammendrag av forskningsrapporter og rettighetsspørsmål.
- C. I praksisnær forskning på og med barn og unge må man redegjøre for hvordan man skal ivareta barns rettigheter når de deltar i eller på annen måte inngår i forskning. Godkjenning må komme fra et organ lignende REK, NESH, Datatilsynet eller NSD/personverntjenester før forskningen kan starte.
- D. Vi må styrke kommunikasjon og tilknytning mellom tjenester rettet mot barn, unge og voksne betraktelig.
- E. Vi må styrke den barne- og barnevernsrettslige kompetansen i praksisfeltet. Økt juridisk kompetanse, økt rettighetskompetanse og økt bevissthet omkring utfordringer avdekket i rettspraksis og litteratur, må på plass.

5 Arbeidsgruppens medlemmer

TABELL 1 Arbeidsgruppe 4: Praksis, Forskningsrådet: Rita Bergersen, Sekretær: Audun Gabriel Løvlie)

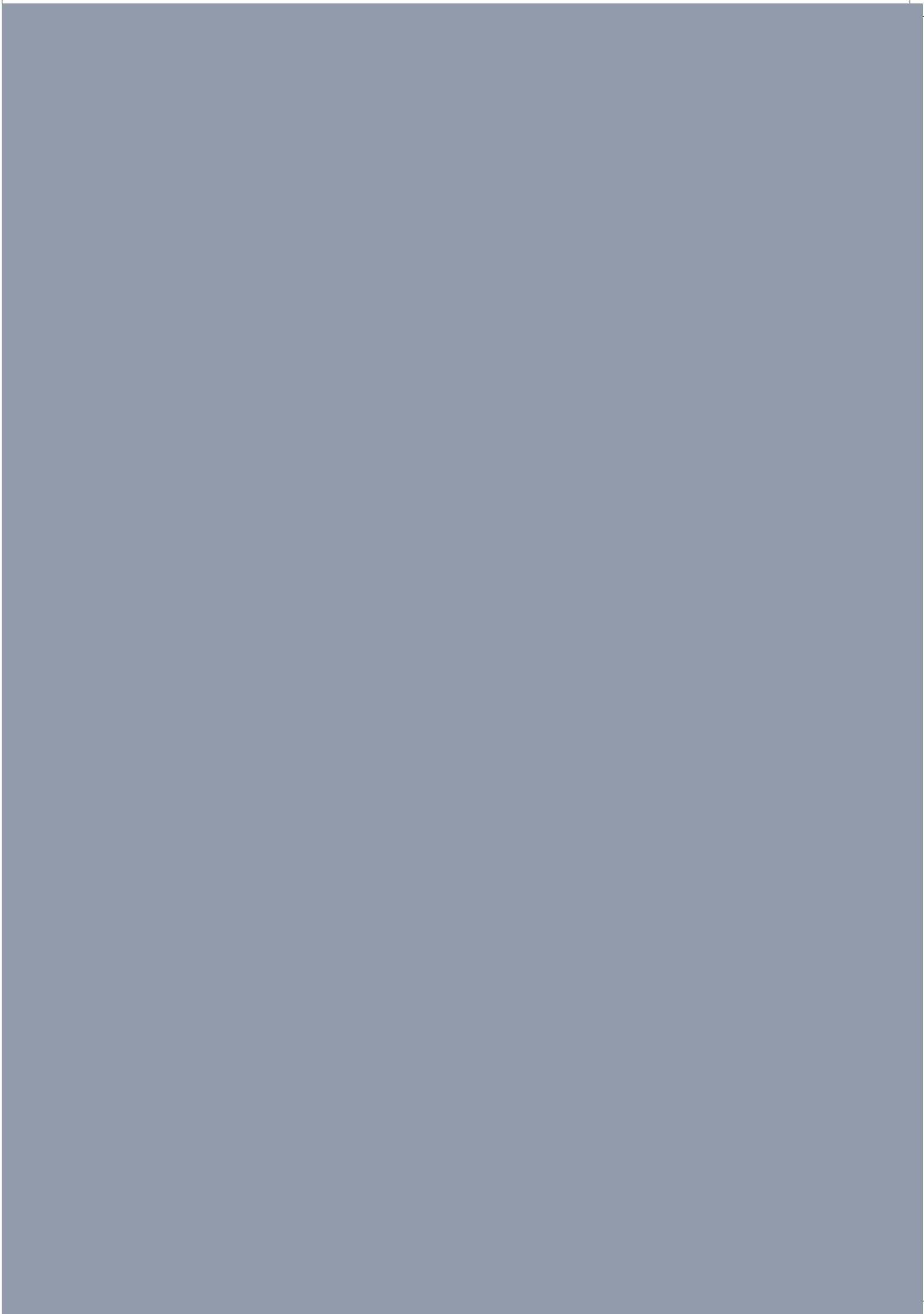
| NAVN | TITTEL | ARBEIDSSTED |
|--|---|--|
| Leder: Birgitte Lange | Generalsekretær | Redd Barna |
| Nestleder: Andreas Høstmælingen | Fagpolitisk direktør | Regionsenter for barn og unges psykiske helse |
| Henriette Sinding-Asen | Professor, menneskerettigheter og helse | Universitetet i Bergen, juridisk fakultet |
| Halvor Fauske | Professor sosiologi | Høgskolen Innlandet, Fakultetet for helse- og sosialvitenskap |
| Inger Marie Kvarum | Psykologspesialist | Bodø kommune, Barne- og familieenheten, Psykisk helsetjeneste for barn og unge |
| Camilla Wright | leder uteseksjonen | Trondheim |
| Morten Hofstad | Prosjekt- og programrådgiver | SOS barnebyer |
| Ane Brorstad Mengshoel | Seniorrådgiver | Husbanken Vest |
| Elisabeth Staksrud | Professor, Medier og kommunikasjon | Universitetet i Oslo |
| Terje Reed | Fagansvarlig for Råd og veiledningstilbudet | Mental Helse Ungdom |
| Marius Sjømæling | Generalsekretær | Barn av rusmisbrukere |
| Eirin Mølland | Førsteamanuensis Samfunnsøkonomi | Universitetet i Agder |

6 Bibliografi

- Abbott, Andrew. 1988. *The System of Professions*. The University of Chicago Press.
- Anda, Robert F, Vladimir I Fleisher, Vincent J Felitti, Valerie J Edwards, Charles L Whitfield, Shanta R Dube, and David F Williamson. 2004. 'Childhood Abuse, Household Dysfunction, and Indicators of Impaired Adult Worker Performance'. *The Permanente Journal* 8 (1): 30–38. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4690705/>.
- Balas, E. A., and S. A. Boren. 2000. 'Managing Clinical Knowledge for Health Care Improvement'. *Yearbook of Medical Informatics* 09 (01): 65–70. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1637943>.
- Bjune, Maren Christensen. 2017. 'Skånsom Henting? Erfaringer Med Akuttvedak i Barnevernet'. Redd Barna.
- Bråten, Beret, and Silje Sønsterudsbråten. 2016. 'Foreldreveiledning – Virker Det? En Kunnskapsstatus'. 2016:29. Fafo. <https://www.fafo.no/images/pub/2016/20591.pdf>.
- Bufdir. 2019. 'Barns rettigheter og det offentlige plikter'. bufdir.no | Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. 2019. https://bufdir.no/Familie/Fattigdom/Veileder/Barns_rettigheter/.
- Burns, Edgar A. 2019. *Theorising Professions: A Sociological Introduction*.
- Callaghan, Jane E. M., Joanne H. Alexander, Judith Sixsmith, and Lisa Chiara Fellin. 2015. 'Beyond "Witnessing": Children's Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse'. *Journal of Interpersonal Violence*, December, 088626051561894. <https://doi.org/10.1177/0886260515618946>.
- Clifford, Graham, Halvor Fauske, Willy Lichtwarck, and Edgar Marthinsen. 2015. 'Minst hjelp til dem som trenger det mest? - Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet "Det nye barnevernet"'. Nordlandsforskning. http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/138752-1445428350/Dokumenter/Rapporter/2015/Rapport_06_2015.pdf.
- Departementene. 2014. 'Bolig for velferd'. Regjeringen.no. 27 March 2020. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kmd/boby/nasjonal_strategi_boligso-sialt_arbeid.pdf.
- Digital samfunnsvitenskapelig kjernefasettet. 2020. 'Norsk medborgerpanel'. Universitetet i Bergen. 2020. <https://www.uib.no/nb/medborger>.
- Dube, Shanta R., Robert F. Anda, Vincent J. Felitti, Daniel P. Chapman, David F. Williamson, and Wayne H. Giles. 2001. 'Childhood Abuse, Household Dysfunction, and the Risk of Attempted Suicide Throughout the Life Span: Findings From the Adverse Childhood Experiences Study'. *JAMA* 286 (24): 3089–96. <https://doi.org/10.1001/jama.286.24.3089>.
- Dube, Shanta R., Robert F. Anda, Vincent J. Felitti, Valerie J. Edwards, and David F. Williamson. 2002. 'Exposure to Abuse, Neglect, and Household Dysfunction among Adults Who Witnessed Intimate Partner Violence as Children: Implications for Health and Social Services'. *Violence and Victims* 17 (1): 3–17. https://search.proquest.com/docview/61533141?rfr_id=info%3Axi%2Fsid%3Aprimo.
- Dube, Shanta R., Vincent J. Felitti, Maxia Dong, Daniel P. Chapman, Wayne H. Giles, and Robert F. Anda. 2003. 'Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction and the Risk of Illicit Drug Use: The Adverse Childhood Experiences Study'. *Pediatrics* 111 (3): 564–72. <https://doi.org/10.1542/peds.111.3.564>.
- Dube, Shanta R., Jacqueline W. Miller, David W. Brown, Wayne H. Giles, Vincent J. Felitti, Maxia Dong, and Robert F. Anda. 2006. 'Adverse Childhood Experiences and the Association with Ever Using Alcohol and Initiating Alcohol Use during Adolescence'. *Journal of Adolescent Health* 38 (4): 444.e1-444.e10. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.06.006>.
- Durlak, Joseph A., and Emily P. Dupre. 2008. 'Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation'. *American Journal of Community Psychology* 41 (3–4): 327. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9165-0>.
- Elvegård, Kurt, and Stina Svendsen. 2017. 'Gjennomstrømming eller bostabilitet? Barnefamilier i kommunale boliger'. NTNU Samfunnsforskning, Mangfold og inkludering. <https://veiviseren.no/forstaa-helheten/forskning-og-utredninger/rapport/gjennomstromming-eller-bostabilitet>.
- Eyal, Gil. 2013. 'For a Sociology of Expertise: The Social Origins of the Autism Epidemic'. *American Journal of Sociology* 118 (4): 863–907. <https://doi.org/10.1086/668448>.
- Eyal, Gil, and S.M. Kosslyn. 2015. 'Expertise'. In *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: Interdisciplinary Directions*. Sage Publications.
- FHI, Folkehelseinstituttet. 2020. 'Kunnskapsbasert praksis'. Helsebiblioteket.no. Helsebiblioteket.no. 2020. /kunnskapsbasert-praksis.
- Fixsen, Dean L., Karen A. Blasé, Gary D. Timbers, and Montrose M. Wolf. 2001. 'In Search of Program Implementation: 792 Replications of the Teaching-Family Model'. *The Behavior Analyst Today* 8 (1): 96–110. <https://doi.org/10.1037/h0100104>.
- FN. 1989. *FNs konvensjon om barnets rettigheter (revidert oversettelse av 2003)*. FN. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf.

- Grundmann, Reiner. 2017. 'The Problem of Expertise in Knowledge Societies'. *Minerva* 55 (1): 25–48. <https://doi.org/10.1007/s11024-016-9308-7>.
- Gulbrandsen, Magnus, and Gunnar Sivertsen. 2018. 'Impact i anvendt forskning: begrepsavklaring og praksis'. Working paper. 52. Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning NIFU. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2570526>.
- Hafstad, Gertrud Sofie, and Else-Marie August. 2019. 'Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten - en nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år'. 4–2019. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf.
- Hansen, Inger Lise Skog, Ragnhild Steen Jensen, and Tone Fløtten. 2020a. 'Sluttrapport fra Kunnskapsgrunnlag for 0-24-samarbeidet'. Fafo.
- . 2020b. 'Trøbbel i Grenseflatene - Samordnet Innsats for Utsatte Barn Og Unge'. 2020:2. Fafo. <https://www.fafo.no/images/pub/2020/20737.pdf>.
- Helse- og omsorgsdepartementet. 2014. 'HelseOmsorg21 - et Kunnskapssystem for Bedre Folkehelse'. Helse- og omsorgsdepartementet.
- . 2019. 'Meld. St. 19: Folkehelsemeldinga - Gode Liv i Eit Trygt Samfunn'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nn-no/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>.
- Helse Omsorg Vest. 2019. 'Bergen kommune - Om Kunnskapskommunen'. Bergen kommune. 2019. <https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/kunnskapskommunen/om-kunnskapskommunen>.
- Helsedirektoratet. 2019. 'Hvor Skal Man Begynne - Et Utfordringsbilde Blant Familier Med Barn Og Unge Som Behøver Sammensatte Offentlige Tjenester.Pdf'. IS-2858. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/hvor-skal-man-begynne-et-utfordringsbilde-blant-familier-med-barn-og-unge-som-behøver-sammensatte-offentlige-tjenester/Hvor%20skal%20man%20begynne%20-%20Et%20utfordringsbilde%20blant%20familier%20med%20barn%20og%20unge%20som%20beh%C3%B8ver%20sammensatte%20offentlige%20tjenester.pdf/_/attachment/inline/ae59f6c7-54c8-4cf3-ae40-694be96c9b-f5:a01bc845b20be8c9a8f0d08963c9500a06ce1788/Hvor%20skal%20man%20begynne%20-%20Et%20utfordringsbilde%20blant%20familier%20med%20barn%20og%20unge%20som%20beh%C3%B8ver%20sammensatte%20offentlige%20tjenester.pdf.
- Høstmælingen, Njål, Elin Saga Kjørholt, and Kirsten Sandberg. 2020. *Barnekonvensjonen: barns rettigheter i Norge*. 4. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Husbanken. 2018. 'Barn Og Unges Boforhold - Boligsosial Monitor'. 2018. <https://boligsosial-monitor.husbanken.no/region/0/indikator/1/barn-og-unges-boforhold-Norge>.
- Indergård, Per Jørgen, and Frank Krogh. 2020. 'Aktivitetsdata for Psykisk Helsevern for Barn Og Unge 2019'. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-barn-og-unge/Aktivitetsdata%20for%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge%202019.pdf/_/attachment/inline/b71fe600-1f08-4882-b3d2-fb299b855658:76e926a9ee-a50b459f9a0ae5162282ef050d192d/Aktivitetsdata%20for%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge%202019.pdf.
- KSF. 2019. 'Sluttrapport Fra Kommunenes Strategiske Forskningsorgan (KSF) – Tilslutning Fra HelseOmsorg21-Rådet'. Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF). https://www.helseomsorg21.no/contentassets/74cf2255aa90491e9cf033f9b5824c9a/sluttrapport-fra-ksf---tilslutning-fra-ho21-ra-det_15.4.2019.pdf.
- Kunnskapsdepartementet. 2016. 'Meld. St. 19: Tid for Lek Og Læring - Bedre Innhold i Barnehagen'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/cae152ecc6f9450a819ae2a9896d7cf5/no/pdfs/stm201520160019000dddpdfs.pdf>.
- . 2017. 'Meld. St. 21: Lærelyst - Tidlig Innsats Og Kvalitet i Skolen'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/71c018d2f5ee4f7da7df44a6aae265bc/no/pdfs/stm201620170021000dddpdfs.pdf>.
- . 2019a. 'Meld. St. 6: Tett På – Tidlig Innsats Og Inkluderende Fellesskap i Barnehage, Skole Og SFO'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dadcd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>.
- . 2019b. 'NOU 2019:3 Nye Sjanser - Bedre Læring: Kjønnforskjeller i Skoleprestasjon Og Utdanningsløp'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/8b06e9565c9e403497cc79b9df5e177/no/pdfs/nou201920190003000dddpdfs.pdf>.
- Læringsmiljøseneteret. n.d. 'Lekbasert Læring'. Lekbasert Læring. Accessed 27 April 2020. <https://lekbasert.no/>.
- Metz, Allison, Annette Boaz, and Glenn Robert. 2019. 'Co-Creative Approaches to Knowledge Production: What next for Bridging the Research to Practice Gap?' *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice* 15 (3): 331–37. <https://doi.org/10.1332/174426419X15623193264226>.
- Minden, Ralph von. 2015. 'Medarbeider med brukererfaring (MB) | ALF AS'. 17 November 2015. <https://alf.no/for-samarbeidspartnere/medarbeider-med-brukererfaring/>.

- Møller, Geir. 2018. 'Kunnskapsgrunnlag – Metoder for Tidlig Identifisering Av Risiko Hos Barn Og Unge'. IS-2696. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf/_/attachment/inline/d41f4072-ab66-4747-90e9-e9dcfe96ff65:ad-36b31ca6167e7b8b1a61acab675effd970366a/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf.
- Mossige, Svein, and Kari Stefansen, eds. 2016. 'Vold og overgrep mot barn og unge Omfang og utviklingstrekk 2007–2015'. *NOVA Rapport*, 120.
- NESH, Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. 2016. 'Forskningsetiske Retningslinjer for Samfunnsvitenskap, Humaniora, Juss Og Teologi'. Etikkom. 2016. <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>.
- Ness, Ottar, Victoria Ibabao Edwards, and Bengt Karlsson. 2017. 'Reell brukermedvirkning eller bare ord? – En forskningsbasert evaluering av bruk av tjenstedesign i brukermedvirkning ved Klinikk psykisk helse og avhengighet ved Oslo universitetssykehus'. 2017/3. Senter for psykisk helse og rus, HSN.
- Ose, Solveig Osborg, and Marian Ådnanes. 2019. 'Notat: Bruk av erfaringskompetanse i kommunene'. 102021182. SINTEF.
- RBUP. 2019. 'Psyktestbarn'. Psyktestbarn. 2019. <https://psyktestbarn.r-bup.no/no/velkommen>.
- Redd Barna. 2019a. 'På Parti Med Barna - Barnepolitisk Plattform'. Redd Barna. <https://www.reddbarna.no/om-oss/redd-barna-mener?iid=1298280&pid=RB-Base-ContentRB-Files.Native-InnerFile-File&attach=1>.
- Redd Barna. 2019b. 'Det magiske klasserommet'. Redd Barna. 2019. <https://reddbarna.no/klasserom>.
- Rege, Mari, Ingeborg Foldøy Solli, Ingunn Størksen, and Mark Votruba. 2018. 'Variation in Center Quality in a Universal Publicly Subsidized and Regulated Childcare System'. *Labour Economics* 55 (December): 230–40. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2018.10.003>.
- Rege, Mari, Ingunn Størksen, Ingeborg F. Solli, Ariel Kalil, Megan McClelland, Dieuwer ten Braak, Ragnhild Lenes, et al. 2019. 'Promoting Child Development in a Universal Preschool System: A Field Experiment'. SSRN Scholarly Paper ID 3434830. Rochester, NY: Social Science Research Network. <https://papers.ssrn.com/abstract=3434830>.
- Skrove, Guri Kaurstad, Kari Bachmann, Helge Bremnes, and Gøril Groven. 2015. 'Trygg oppvekst - helhetlig organisering av tjenester for barn og unge'. 134033. Møreforskning Molde AS.
- Solberg, Espen, Vera Schwach, Dag W. Aksnes, and Pål Børing. 2019. 'Lange spor i velferdsforskningen: En analyse av Forskningsrådets programmer for velferd og arbeidsliv fra 2000-2014'. Report. NIFU. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2602245>.
- SSB. 2020. 'Nesten 111 000 barn vokser opp med vedvarende lave husholdningsinntekter'. ssb.no. 2020. <https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/nesten-111-000-barn-vokser-opp-med-vedvarende-lave-husholdningsinntekter>.
- Stehr, Nico, and Reiner Grundmann. 2012. 'How Does Knowledge Relate to Political Action?' *Innovation: The European Journal of Social Science Research* 25 (1): 29–44. <https://doi.org/10.1080/13511610.2012.655572>.
- Taylor-Robinson, David, Eric T C Lai, Sophie Wickham, Tanith Rose, Paul Norman, Clare Bambra, Margaret Whitehead, and Ben Barr. 2019. 'Assessing the Impact of Rising Child Poverty on the Unprecedented Rise in Infant Mortality in England, 2000–2017: Time Trend Analysis'. *BMJ Open* 9 (10): e029424. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029424>.
- Torsvik, Fartein Ask, and Kamilla Rognmo. 2011. 'Barn Av Foreldre Med Psykiske Lidelser Eller Alkoholmisbruk: Omfang Og Konsekvenser'. 2011:4. FHI. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20114-pdf.pdf>.
- Turner, Stephen P. 2014. *The Politics of Expertise*. New York; London: Routledge. DOI: 10.4324/9781315884974.
- Udir. 2018. 'Statistikk om grunnskolen 2018/19'. 2018. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/gsi-notat-grunnskole/>.
- . 2019. 'Gjennomføring av videregående opplæring'. 2019. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/tema/gjennomforing2/elever-som-gjennomforer-videregaende-opplaring/>.
- Umblis, Janis, Kristine von Simonsen, and Ferdinand Mohn. 2019. 'Boligens betydning for annen velferd'. 2019:1. Institutt for Samfunnsforskning.



Norges forskningsråd

© Norges forskningsråd 2020

Sekretariatet for strategiprosessen BarnUnge21 er lagt til Forskningsrådet

Norges forskningsråd
Postboks 564
1327 Lysaker
Telefon: 22 03 70 00
Telefaks: 22 03 70 01
post@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no/

Publikasjonen kan bestilles og lastes ned fra
www.forskningsradet.no/publikasjoner
eller grønt nummer telefaks: 800 83 001

Design: BCW Oslo
Trykk: 07 Media AS
Opplag: 107
Dato: 25. juni 2020

ISBN 978-82-12-03862-2 (Trykksak/papirutgave)
ISBN 978-82-12-03863-9 (PDF)

