

# Invitasjon til innspill BarnUnge21

## Uttalelser

## Uttalelser oversikt

### Universitet / Høgskole (Offentlig) – 6 uttalelser

- NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere innspill kommer fra NTNU, men innspill er koordinert av ledelse ved NTNU)
- NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere ved NTNU leverer innspill, men arbeidet er koordinert av ledelse)
- NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)
- Universitetet i Oslo/ Institutt for Spesialpedagogikk
- Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av instituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)
- Universitetet i Stavanger

### Høgskole (Privat) – 2 uttalelser

- Høgskolen i Molde
- VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag

### Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig) – 3 uttalelser

- Griegakademiet, Universitetet i Bergen
- SVA-NOVA ved OsloMet
- USN, HS, IHSV, Programforum barnevern

### Forskningsinstitutt (Offentlig) – 2 uttalelser

- Forbruksforskningsinstituttet SIFO
- NKVTS

### Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig) – 2 uttalelser

- Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE
- RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE

### Forskningsinstitutt (Privat) – 4 uttalelser

- Institutt for samfunnsforskning
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress
- Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge
- Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)

### Helsesektor (Offentlig) – 1 uttalelser

- Alternativ til Vold

### Forvaltning (Offentlig) – 10 uttalelser

- Bufdir
- Bydel Stovner
- Helsedirektoratet
- Helsedirektoratet
- Helsedirektoratet
- Helsedirektoratet
- Korus-Sør
- Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning
- Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning
- Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning

### Organisasjon (Offentlig) – 3 uttalelser

- Bergen kommune
- Bergen kommune
- Bergen kommune

### Organisasjon (Privat) – 8 uttalelser

- Bergen kommune
- Blå Kors (ingen merknader)
- Blå Kors

- Blå Kors
- Blå Kors
- Fellesorganisasjonen - FO
- KS
- Utdanningsforbundet

#### **Bedrift/foretak (Privat) – 3 uttalelser**

- Manuelt håndverk as
- Manuelt håndverk AS
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

#### **Andre (Offentlig) – 11 uttalelser**

- Barne- og familieetaten
- Barne- og familieetaten, Oslo kommune
- Barne- og familieetaten, Oslo kommune
- Barne- og familieetaten, Oslo kommune
- BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende
- Det barnerettslige forskningsmiljøet ved OsloMet, UiO, UiB og UiT
- KoRus-Øst
- KoRus-Øst
- KoRus-Øst
- KoRus-Øst
- Statped

#### **Privatperson (Enkeltperson) – 14 uttalelser**

- Anika Kurshed
- Geir Sand Nilsen
- Hanne Kristine Stabursvik
- Mathilde Hellum
- Michelle Justad
- Odd Sverre Wesbye
- Odd Sverre Westbye
- Odd Sverre Westbye
- Odd Sverre Westbye
- Siri Merete R. Johannessen
- Thomas Benestad
- Tone Bakke
- Tone Bakke
- Wenche Figenschow

#### **Stiftelser (Privat) – 4 uttalelser**

- Forandringsfabrikken
- RBUP Øst og Sør
- Stiftelsen Alternativ til Vold
- Stine Sofies Stiftelse

#### **Forening (Privat) – 1 uttalelser**

- Norsk Forening for Musikkterapi

#### **Stiftelse (Offentlig) – 3 uttalelser**

- Stine Sofies Stiftelse
- Stine Sofies Stiftelse
- Stine Sofies Stiftelse

#### **Skole- og barnehagesektor (Offentlig) – 1 uttalelser**

- Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG)

#### **Annet (Privat) – 1 uttalelser**

- KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)

#### **Annet (Offentlig) – 6 uttalelser**

- Bergen Kommune/etat for barn og familie

- Kompetansesenter rus
- Kompetansesenter rus
- Kompetansesenter rus- Midt-Norge
- Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)
- Rådmannens fagstab for oppvekst og utdanning

#### **Helsesektor (Privat) – 5 uttalelser**

- Alternativ til Vold
- Den offentlige tannhelsetjenesten i Trøndelag FK og Kompetansesenteret Tannhelse Midt, Trøndelag FKF
- Helse Bergen, RVTS
- Vestre Viken HF (ingen merknader)
- Vestre Viken HF

## **Ingen merknader til høringen**

### **Organisasjon (Privat)**

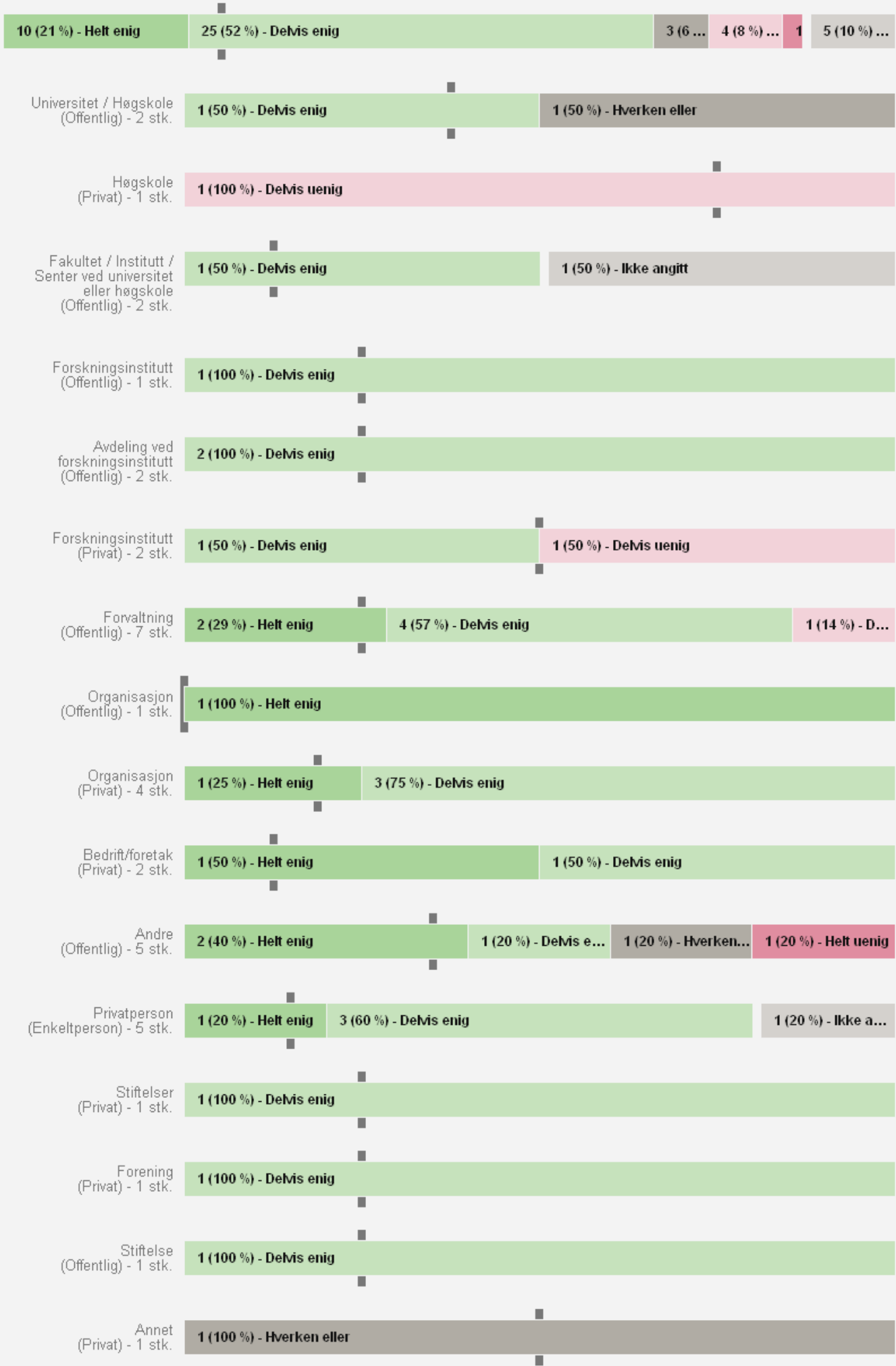
- Blå Kors

### **Helsesektor (Privat)**

- Vestre Viken HF

# **1. Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon**

## **1. Spørsmål: 1. Beskrivelse og vurdering av nåsituasjon**



<b>Universitet / Høgskole (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)	Hverken eller
Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av insituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)	Delvis enig

<b>Høgskole (Privat)</b>	<b>Svar</b>
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	Delvis uenig

<b>Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
SVA-NOVA ved OsloMet	Delvis enig

<b>Forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Forbruksforskningsinstituttet SIFO	Delvis enig

<b>Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Delvis enig
RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE	Delvis enig



<b>Forskningsinstitutt (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Institutt for samfunnsforskning	<b>Delvis uenig</b>
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge	<b>Delvis enig</b>

<b>Forvaltning (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Bydel Stovner	<b>Delvis uenig</b>
Bufdir	<b>Delvis enig</b>
Hesledirektoratet	<b>Delvis enig</b>
Stavanger kommune, direktørområdene	<b>Delvis enig</b>
Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	
Stavanger kommune, direktørområdene	<b>Delvis enig</b>
Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	
Korus-Sør	<b>Helt enig</b>
Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning	<b>Helt enig</b>

<b>Organisasjon (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Bergen kommune	<b>Helt enig</b>

<b>Organisasjon (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Fellesorganisasjonen - FO	<b>Delvis enig</b>
KS	<b>Delvis enig</b>
Utdanningsforbundet	<b>Delvis enig</b>
Blå Kors	<b>Helt enig</b>

<b>Bedrift/foretak (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)	<b>Delvis enig</b>
Manuelt håndverk AS	<b>Helt enig</b>

<b>Andre (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<b>Helt uenig</b>
Statped Det barnerettslige forskningsmiljøet ved OsloMet, UiO, UiB og UiT	Hverken eller <b>Delvis enig</b>
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<b>Helt enig</b>
KoRus-Øst	<b>Helt enig</b>

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Anika Kurshed	<b>Delvis enig</b>
Hanne Kristine Stabursvik	<b>Delvis enig</b>
Odd Sverre Westbye	<b>Delvis enig</b>
Siri Merete R. Johannessen	<b>Helt enig</b>

<b>Stiftelser (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Forandringsfabrikken	<b>Delvis enig</b>

<b>Forening (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Norsk Forening for Musikkterapi	<b>Delvis enig</b>

<b>Stiftelse (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Stine Sofies Stiftelse	<b>Delvis enig</b>

<b>Annet (Privat)</b>	<b>Svar</b>
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	Hverken eller

<b>Annet (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Kompetansesenter rus	<b>Delvis enig</b>
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	<b>Delvis enig</b>
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder,	<b>Delvis enig</b>

Sørlandet sykehus,  
NORCE, Kristiansand  
kommune)

Rådmannens fagstab  
for oppvekst og  
utdanning

**Helt enig**

<b>Helsesektor (Privat)</b>	<b>Svar</b>
-----------------------------	-------------

Helse Bergen, RVTS	<b>Delvis uenig</b>
Vestre Viken HF	<b>Delvis enig</b>
Alternativ til Vold	<b>Helt enig</b>

Fem andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.a. Har du forslag til styrker, svakheter, utfordringer og muligheter som kan legges til?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)	<p>Første del i delrapport 1 omhandler en bakgrunnsbeskrivelse av forskningssituasjonen – og strukturene for forskning når det gjelder utsatte barn og unge. Det skrives innledningsvis at i forskning rundt utsatte barn og unge er det viktig å ha blikk for de normative utfordringer på dette feltet. Dette er en viktig påpeking, og tilsier at forskning rundt utsatte barn og unge må ivareta komplekse innsikter i hvordan barn og unges liv henger sammen med individuelle, grupperelaterte og samfunnsmessige forhold. Imidlertid følges ikke normativiteten som er knyttet til dette forskningsfeltet opp videre i delrapporten når dette.</p> <p>Hadde man ivaretatt dette, ville det hatt implikasjoner i form av at forskning som omhandler utsatte barn og unge krever et mangfold av perspektiver. Delrapporten fremhever at forskningen MÅ ha et barneperspektiv, og vi støtter at det er viktig med et barneperspektiv, men et det kan synliggjøres bedre at et barneperspektiv også forutsetter at forskningen ofte innehar flere perspektiver som f.eks. foreldreperspektiv, familieperspektiv, nettverksperspektiv, nærmiljøperspektiv, folkehelseperspektiv, ulikhetsperspektiv m.m. Dette er også viktig siden satstingen BarnUnge21 skal være sektorovergripende.</p> <p>Delrapporten går inn på hvem som utgjør de utsatte barn og unge. Her tegnes det opp et bilde av risikofaktorer som er utelukkende knyttet til forhold på individnivå. Dette er uheldig, og står ikke i takt med nyere internasjonal forskning på marginaliserte barn og unge, som viser hvordan ulikhet i barns livssjanser henger sammen med forhold på samfunnsnivå, f.eks. hvordan forekomst i barnevern henger sammen med ulikhet i levekår på grunnkrets nivå (se f.eks. Bywaters mfl., 2019). Det må også pekes på at delrapporten svekkes noe av at den virker å være lite gjennomarbeidet tidvis. Det er en rekke språkfeil, men alvorligere er det også at det er feil i kunnskapsgrunnlaget som beskrives i rapporten. Her er det først og fremst en mangel at det ikke synes å være gjort en tilstrekkelig kunnskapsgjennomgang, selv om det skrives at det er gjort. Det er ingen informasjon om denne kunnskapsgjennomgangen, foruten at det vises til et enkelt søk som er gjort i en fotnote (s.11). Det er dessverre også flere sentrale studier som ikke er blitt inkludert i bakgrunnsbeskrivelsen, f.eks. på barnevernfeltet når det gjelder følgestudier på etterverns – og fosterhjemsområdet og store surveyundersøkelser om barnevernets arbeid med utsatte barn og familier.</p> <p>Videre er det feil f.eks. i barnevernstatistikken som det henvises til på s. 7. Her fremgår det at i 2019 fikk 55 027 barn og unge hjelpetiltak fra barnevernet. Dette tallet stemmer ikke, tallet det</p>

Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av instituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)

henvises til inkluderer barn og unge som har fått et eller flere barneverntiltak i eller utenfor hjemmet i løpet av 2019, altså dreier det seg om både hjelpetiltak og omsorgstiltak.

- Ambisjonen for at dette forskningsfeltet skal bli verdensledende er imponerende, og rapporten inneholder mange gode ideer om hvordan dette målet kan nås. Dette er en viktig og ambisiøs rapport.
- Ambisjonene i rapporten om satsning på både grunnforskning og anvendt forskning svært oppmuntrende.
- Rapporten er litt snever i sitt fokus, og legger implisitt stor vekt på forskning rettet mot barnevern og hjelpetiltak. Samtidig vektlegges forebygging og en holistisk tilnærming, og det etterlyses øket tverrfaglighet og sterkere fokus på høy forskningskvalitet. For eksempel er sosial ulikhet, psykisk helse og rus hos foreldre, og utdanningssystemets rolle i sosial utjevning, temaer hvor det publiseres forskning av høy kvalitet (og som jevnlig støttes av Forskningsrådet) og som er av stor relevans for årsaks- og forebyggingsforskning.
- Institutt for spesialpedagogikk synes det er svært viktig at gruppe 8 (Barn med ulike funksjonsnedsettelser og kronisk sykdom) er lagt til i rapporten. Likevel er det uklart hvilke grupper barn som inngår i denne gruppen. Inngår for eksempel barn med lærevansker, ADHD eller autismespekterforstyrrelser? Alle disse vanskene/forstyrrelsene er forbundet med store konsekvenser for utdanning, arbeidsliv og livskvalitet, selv om disse barna ikke nødvendigvis vil inngå i gruppene 1-7 i rapporten.
- Rapporten diskuterer ikke utfordringer knyttet til at det er store ideologiske skismaer innen dette feltet. Sentrale aktører, både innen forskning, politikk/forvaltning, og praksis, er diametralt uenige om sentrale prinsipper, både for kriterier for god forskning og for tiltak. Det er mulig at dette er utelatt av strategiske årsaker, og at det er veldig gode grunner til at dette ikke trekkes frem. Samtidig er det en reel utfordring, som har blitt illustrert gjennom de siste dages nyhetsdekning av MTS i Oslo kommune, hvor Oslo kommune ikke ønsker å benytte et eksisterende program med dokumentert effekt, og heller vil utvikle et eget program «som samsvarer med kommunens verdier».
- På side 9 fremheves det at Norge burde ha gode muligheter for å bli en spydspiss når det gjelder forsknings og kunnskapsutvikling om utsatte barn og unge. Her kunne det legges til at en vesentlig faktor er velferdsstaten, som gjør at vi i Norge tilbyr utredning og oppfølging i helsevesenet til barn med funksjonsnedsettelser og kroniske lidelser uavhengig av foreldres økonomi, samt at barn også får tilgang til de hjelpemidler de har behov for. For forskning medfører dette at vi har tilgang på representative geografiske utvalg, og for noen lidelser også komplette populasjoner. Dette gir Norge et unikt utgangspunkt for å forske på årsakssammenhenger og implementering av anbefalte tiltak.
- På side 11-12, punkt 2.3, beskrives forsknings- og utviklingsmiljøer. Her nevnes mange sentrale aktører. R-HABU-miljøene, som er de regionale kompetansemiljøene for habiliteringsfeltet, og Norsk akademi for habiliteringsforskning, er

utelatt. Disse miljøene arbeider for å synliggjøre behovet for forskning på habiliteringsfeltet, som er den tjenesten som følger opp barn og unge med sammensatte og langvarige funksjonsnedsettelse (gruppe 8), og det ville derfor være ønskelig om også dette fagområdet var inkludert. Innenfor helsesektoren finnes det også kompetansemiljøer som driver med forskning på flere områder enn det som er nevnt, og der flere er særlig rettet mot utsatte barn (se <https://oslo-universitetssykehus.no/fag-og-forskning/nasjonale-og-regionale-tjenester#regionale-kompetansetjenester>)

- Det er positivt med fokus på utfordringene rundt **formidling** av forskningsresultater til praksisfeltet og etablering av et nasjonalt kunnskapssenter.
- Del 2.5 fokuserer på et svært utbredt problem, vansker med å **omsette** forskningsresultater, f.eks. positive resultater av tiltak/intervensjonsprogram, til praktiske tiltak som er tilgjengelige for de utsatte barn og unge som kan ha nytte av dem. I mange tilfeller publiseres og formidles forskningsresultater om tiltak som kan hjelpe utsatte barn og unge, og kunnskapsoversikter som viser hvilke tiltak som har effekt, men disse blir ikke satt i verk i praksisfeltet, fordi det er et vesentlig steg fra forskningsversjoner av tiltak til «praksisklare» tiltak som kan tas direkte i bruk i en norsk kontekst. Forskerne har ofte ikke midler eller insentiver til å ta dette steget mellom forskning og implementering. Dette steget kan f.eks. dreie seg om å utarbeide opplegg for systematisk opplæring i tiltaket, utarbeiding av digitalt og visuelt materiell, oversettelse til en norsk kontekst og språk, og infrastruktur å støtte implementering og evaluering av tiltaket.

### Høgskole (Privat)

### Svar

VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag

Deler av beskrivelsene baserer seg på en situasjonsbeskrivelse som vi ikke er enige i. Den baserer seg ikke på nyere forskning og det mangler oppdaterte tall. Det gjelder for eksempel nevnte andel ansatte med PhD i universitet og høgskoler. Disse tallene har steget markant etter 2013.

I mandatet for dette arbeidet er barn og unge definert på en måte som ikke i tilstrekkelig grad ser barn og unge som relasjonelle, og at fremstillingen tenderer mot å definere barn og unge som problemer. Vi ønsker en mer kritisk til hvordan barn og unge defineres som sårbare og en mindre statisk beskrivelse hva som menes med utsatte barn og unge vil være hensiktsmessig. Vi synes at det er gjennomgående lite søkelys på barnet som en del av en familie og som står i relasjon til mange andre i et nettverk. I stedet for å se på sårbare barn og unge bør man snakke om barn og unge i sårbare situasjoner eller i sårbare familier. Vi ønsker at dette fremheves i større grad. Videre mener av vi at forskning på sårbare barn og unge bør sees i sammenheng med forskning på alle barn og unge. Vi mener skillet mellom barnets perspektiv, og barneperspektiv kommer frem i rapporten. Barns rett til deltagelse (children's participation) og all forskningen innen dette feltet, refereres ikke til.

**Fakultet / Institutt / Svar**  
**Senter ved**  
**universitet eller**  
**høgskole (Offentlig)**

SVA-NOVA ved  
OsloMet

Rapporten konkluderer med at forskningen på feltet er svak, lite preget av grunnforskning, mangler internasjonal orientering og foregår i små og fragmenterte forskningsmiljøer. NOVA mener at denne konklusjonen bør nyanseres.

Beskrivelse av nå-situasjonen framstår som snever. Den utelater sentrale faglige perspektiver, data og metoder som er viktige for å forstå helheter og samspill mellom ulike risiko-faktorer i barn og unges oppvekstbetingelser. Rapporten ser ut til å hvile på et **kunnskapssyn** som favoriserer visse typer forskning, som randomiserte kontrollerte studier, effektstudier og grunnforskning. Vi vil oppfordre til at strategien i større grad vektlegger betydningen av kvalitativ forskning og anvendt forskning på dette feltet.

- NOVA mener at en forskningsstrategi for utsatte barn og unge bør etterspørre kunnskap om grunnleggende marginaliseringsprosesser på samfunnsnivå (diskriminering, utstøting) osv. som skaper, opprettholder og forsterker sosial ulikhet, og skaper nye former for sårbarhet. Videre bør den etterspørre konsekvenser av og variasjon i denne type ulikhetsskapende prosesser. Det er også behov for forskning om tiltak, men tiltaksforskning er bare en del av dette feltet og kan ikke stå isolert fra de andre delene.
- Inntrykket er at dokumentet slik det er skrevet nå, legger vekt på smalt utformet tiltaksforskning og RCT-studier. NOVA vil anbefale at dette balanseres bedre. Det er nok lite RCT-forskning på feltet per i dag, men vektlegging av slik forskning bør justeres med tanke på at slik forskning kun egner seg til å svare på noen, ofte ganske snevre, problemstillinger. Teksten bør være klarere på hva denne typen studier kan brukes til, hva de ikke kan brukes til, samt hvilke betingelser som må være til stede for at man kan gjennomføre slike studier av høy kvalitet. Det bør også diskuteres i hvilke sammenhenger og i hvilken grad slike studier er nyttig for utdanning, styring og praksis, da gjerne med referanser til studier som har undersøkt nettopp dette.

Under punkt 1.1. gis en **redegjørelse av hvem som er utsatte barn og unge**. Det listes opp totalt 8 «risikofaktorer». I tillegg argumenteres det for at utsatte barn og unge har 1) sammensatte behov, 2) preges av flere risikofaktorer, 3) er i situasjoner der flere tjenestesteder må inn samtidig. Dermed snevres det tematiske feltet kraftig inn, og forskning/forskningsmiljøer av høy kvalitet på hver enkelt av de ulike «risikofaktorene» omtales ikke i beskrivelsen av nåsituasjonen. Dette er med på å prege beskrivelsene og vurderingene av forskningsfeltet og nåsituasjonen slik at feltet feilaktig framstår som forskningsfattig, og bidrar til at deler av beskrivelsen treffer feltet dårlig. NOVA vil understreke at utsatte barn/unge ikke bør tenkes som én avgrenset gruppe, og oppfordre til i større grad å fokusere på

utsatte posisjoner og situasjoner - som må sees i sammenheng. Det bør vurderes om strategien i større grad også bør ta utgangspunkt i veletablerte forskningsfelt som kan forstås som viktige drivere for marginaliseringsprosesser/risikofaktorer for utsatthet som for eksempel frafall fra skolen, diskriminering, barnefattigdom osv., istedenfor å tenke «utsatte barn og unge» som ett, avgrenset og distinkt forskningsfelt. Vi vil oppfordre til at utsatthet i større grad sees i relasjon til det vi kan kalle «vanlige» oppvekstbetingelser, slik vi har tradisjon for på NOVA. Det gir et helhetlig perspektiv som treffer nettopp kompleksiteten i utsatte unges liv langt bedre enn om en studerer utsatthet isolert. Det bør i denne sammenheng også vurderes om søkeordene (barn\* + utsatt\*, barn\* + marginal\*, barn\* + risiko\*) som er brukt (Se fotnote 2 på s. 11) er egnet. Disse begrepene er hentet fra en internasjonal kontekst og brukes i mindre grad på norsk i norske studier. Det betyr imidlertid ikke at norske studier ikke behandler lignende tematikker. Andre søkeord, som for eksempel ung\*/barn\* + barnevern\*, ung\*/barn\* + tiltak\*, ung\*/barn\* + familie\*, ung\*/barn\* + bekymring\*, osv., vil i tillegg til ord som frafall og barnefattigdom treffe norsk begrepsbruk bedre og dermed fange opp viktig forskning og eksisterende kunnskap om utsatte barn. (Enkelt søk «Barnevern»: 272 artikler i norske refereebaserte tidsskrifter i perioden 2010-2020 + bøker. Til slutt vil vi oppfordre til at strategien i større grad synliggjør behovet for en balansert forskningsportefølje, både når det gjelder type forskning, publiseringskanaler, norsk/internasjonal og grunnforskning/ anvendt forskning. Feltet har behov for ulike typer kunnskap og metoder som svarer på ulike spørsmål og bør utfylle hverandre. Internasjonalisering er viktig, men det er like viktig at forskningen forholder seg til en norsk og nordisk velferdsstatskontekst. Særlig gjelder det siste tiltaksforskningen. Videre bør det vurderes om dokumentet kan gi inntrykk av at grunnforskning og anvendt forskning settes opp mot hverandre. Vi vil hevde at begge er nødvendige for å svare på samfunnets kunnskapsbehov – og ikke minst gjensidig avhengig av hverandre. Det bør for øvrig ikke skapes et kunstig skille mellom forskning som foregår på universitet/høgskole og på oppdragsinstitutter, da både anvendt- og grunnforskning foregår begge steder.

#### Forskningsinstitutt (Offentlig)

#### Svar

Forbruksforskningsinstituttet SIFO

BarnUnge21 ba i fjor om innspill til fire rapporter. I presentasjonen av dagens forskning på feltet fikk vi vite at noen området (kanskje spesielt barnevern) var viktigere enn andre. Generelt var forskningen på barn og unge svak og måtte bedres for at politikktutforming på feltet kunne bli mer effektiv og målrettet. Nå foreligger det utkast til rapport på feltet forskning som i korte trekk bekrefter og styrker de prioriteringene og underliggende antagelsene som lå i utvalgets førforståelse av feltet. Dette er høyst forståelig, men ikke særlig tillitsvekkende ettersom det reiser spørsmål med utvalgets intensjoner med å samle inn innspill. Var 'brukermedvirkningen' reell? Visste de



svaret fra før? Forbruksforskningsinstituttet SIFO på OsloMet la ned mye arbeid i sitt innspill der vi vektla betydningen av å ha et forskningsmiljø med kunnskap om forbrukets betydning for sosial ekskludering/inkludering av utsatte barn og unge liv i nåtid og samfunnsdeltakelse i utdanning og arbeid på sikt. I rapportutkastet er forbruk ikke nevnt en eneste gang. Hvor mange av dem som ga innspill har i dag en opplevelse av å ha blitt hørt? Ei heller er rapportens entydig negative beskrivelse av forskningsfeltet særlig tillitsvekkende. Er det virkelig ingen positive trekk ved dagens forskning på barn og unge? Selv er vi av den klare oppfatning at det i all hovedsak er et gode at det finnes mange forskningsmiljøer på feltet ettersom dette setter oss i beredskap til å dekke flere perspektiver på, og aspekter ved, barn og unges liv. Det er imidlertid riktig at det er tildelt forsvinnende lite forskningsmidler til barn og unge. Det er heller ikke vanskelig å være enig i at all forskning skal bygge på og videreutvikle tidligere forskning. Om dette grunnleggende prinsippet i all forskning bør forvaltes av et eget senter, slik det antydes her, eller av forskerne selv (som en naturlig begrunnelse for å få forskningsmidler) er imidlertid høyst diskutabelt.

En generell innvending mot rapporten er at den i liten grad tar høyde for makt- og interessekonflikter i forskningsfeltet. Isteden inntar den et allvitende (top-down) perspektiv som verken gir lite rom for alternative virkelighetsforståelser eller har tillit til at forskerne selv ser hvor det skorter og hvor ny kunnskap må til. Refleksjoner rundt konsekvensene av målene og tiltak er så godt som fraværende. Er det virkelig slik at de målene og tiltakene som er gitt vil bedre politikktutformingene på feltet?

Nærmere bestemt preges rapporten av en manglende forståelse av at oppfatninger at hva som er «sentrale områder», «sentrale kunnskapshull» og «utsatte barn og unge» varierer med tid, sted og – ikke minst – av hvilke aktører som uttaler seg. Av målformuleringene fremgår det at det legges opp til en konsentrasjon av kunnskapsmiljøer, noe som vil gi noen miljøer makt til å definere hva som er «sentrale områder», «sentrale kunnskapshull» og «utsatte barn og unge». Det sier seg selv at miljøer med alternativer tilnærminger kan få problemer og må se seg nødt til å avvike sin forskning på barn og unge. Å bli verdensledende på noen områder er et viktig mål i rapporten, selv om dette kan gå på bekostning av muligheten til å sette inn målrettede tiltak på andre felt. Det hevdes videre at midler til oppdragsforskning skal reduseres og heller gis «stabile og solide» forskningsmiljøer. Dette er et underlig mål tatt i betraktning at ett av våre fremste forskningsmiljøer på barn og unge i dag, Ungdatasenteret, tilhører oppdragsforskningsinstituttet NOVA på OsloMet. Det hevdes at det meste av grunnforskningen foretas på universiteter. I virkeligheten er denne forskningen vanskelig å skille fra den mer anvendte, og utøves både på universiteter og oppdragsforskningsinstitutter. Det sterke fokuset på kunnskapssentral og databaser gir inntrykk av at de fortrinnsvis er kvantitativt materiale som skal spres og preserveres for ettertiden. Tatt i betraktning alle svakheten som er forbundet med slike data, ikke minst i studier av utsatte barn og unge, er også

dette et tankekors.

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4
RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE	Se kommentarer under punkt 4

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
Institutt for samfunnsforskning	<p>Det er viktig å styrke forskningsinnsatsen på barn og unges oppvekstvilkår og det er gledelig at det er tatt initiativ til BarnUnge21.</p> <p>Skal vi få god innsikt i barn og unges situasjon er det viktig å legge til grunn at dette er del av et større helhet der vi trenger flere typer kunnskap enn det det legges opp til i denne rapporten. Vi vil særlig trekke fram tre momenter:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapporten har et sterkt <i>individfokus</i>. Barn og unges utfordringer vurderes på individplan og i konkrete grupper. Det trengs et bredere perspektiv på dette der barn og unges oppvekstvilkår ses i lys av den større samfunnsutviklinga. Dette er med unntak av et avsnitt om samfunnsøkonomiske forhold så godt som fraværende i rapporten. For eksempel kan utfordringer innen psykisk helse ses i lys av større samfunnsfenomener som utvikling av prestasjonskulturer, sosiale medier, skoleutvikling m.m.</li><li>• Rapporten fokuserer på <i>utsatte barn og unge</i>. Dette er et sammensatt begrep og det er viktig å være var på at karakterisering av grupper av barn og unge som utsatte kan bidra til ytterligere stigmatisering. Videre kan en sterk vektlegging av visse grupper utsatte barn og unge bidra til at helhetsforståelsen av barn og unges situasjon får for lite oppmerksomhet. Det er med andre ord viktig å studere alle barns posisjon og vilkår og ikke bare konkrete grupper som defineres som utsatte.</li><li>• Rapporten fokuserer mer på barn enn på ungdom. Barn, ungdom i puberteten og ungdom etter puberteten er ulike situasjoner og faser og bør ikke alltid ses under ett.</li></ul>
Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge	Hovedinntrykket av rapporten er veldig positivt, og arbeidsgruppen framhever flere viktige poenger ved «forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon. Det er en modig ambisjon at Norge bør være i front når det gjelder forskningen om

utsatte barns rettigheter og velferd. Det bør imidlertid sees i sammenheng med de lave forskningsbevilgningene på området, som bortsett fra helseforskningen, er marginale. Det kan være noe av forklaringen på at forskningen om utsatte barn framstår som fragmentert og med svak internasjonal profil og gjennomgående lav kvalitet.

Samtidig synes vi beskrivelsen av forskningsmiljøene kan virke noe overflatisk, de burde vurderes mer detaljert i forhold til produktivitet og formidlingspraksis. Hvis noen for eksempel skal få status som et fremragende forskningsmiljø, så må de kunne dokumentere at de har et empirisk grunnlag for det.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Bydel Stovner	<p>Det finnes mye relevant kunnskapsmateriale som kan benyttes i tjenesteutvikling og planlegging. Hovedproblemet er at det kan være vanskelig å finne fram til og dermed ta i bruk for tjenestepersoner, ledere og planleggere/tjenesteutviklere. Det vil til enhver tid være behov for oppdatert kunnskap som gjenspeiler endringer i samfunn og kultur, men samtidig er det viktig å benytte seg av all den kunnskapen som allerede finnes på feltet. Slik nåsituasjonen beskrives i notatet, kan man få inntrykk av at det finnes altfor lite relevant forskning. Vår oppfatning er at det pr. i dag finnes svært mye kunnskap som er høyrelevant for praksisfeltene, men at det krever mye ressurser å finne fram til det som er nyttig for den enkelte tjeneste og planleggingsprosess. En lett tilgjengelig sammenstilling av kunnskapen bør ha like høy prioritet som å legge til rette for ny forskning.</p>
Helsedirektoratet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Det innledende avsnittet om problemstillingene om grensen mellom foreldreansvar og statens ansvar og beskrivelse av ulikhet mellom land, er litt uklar og bør forklares nærmere. Kan virke som man henviser til barnevernstiltak uten å nevne dette eksplisitt. Kultursensitivitet bør omtales.</li><li>• Barn utsatt for vold/overgrep bør inngå mer eksplisitt. Vold/overgrep er i dag definert som et folkehelseproblem i Norge. Nyere forskning har vist at en betydelig del av barn/unge (40-50%) som utsettes for vold/overgrep får helseproblemer i ungdoms/voksen alder. Dette kan være psykosomatiske sykdommer og/eller påvirkning på psykisk helse. Enkelte av disse vil falle inn under et eller flere punkter på gruppene i oversikten 1-8 f.eks. atferdsforstyrrelse, depresjon, angst og barn med hjelpe- og omsorgstiltak. Årsaken kan være at de har vært utsatte for vold/overgrep og i grupperingen av utsatte barn, bør årsakssammenhengen framkomme dersom målet er en koordinert innsats for barn og unge.</li><li>• Systematisk følgeevaluere av etablerte opplæringsprogram (nasjonal satsing)</li><li>• Opplæringsprogrammet Tidlig Inn</li></ul>

Det er en stor styrke at **barns rettigheter** til både bli hørt og til medvirkning ivaretas.

Ofte deles forskningen opp i «smalere» temaer som for eksempel rus, vold, psykisk helse (med mange underkategorier), ulike somatiske helsetilstander, - men **det å se for eksempel helse, boforhold, sosiale utfordringer, kognitive vansker og familiestruktur** sammen er mye mer krevende.

**Rus i hjemmet som risikofaktor bør fremheves tydeligere.**

Multisenterstudien viste at de barn som kom dårligst ut, og som fortalte om de største vanskene, var barn som levde med foreldre som slet med rus. Å vokse opp i et rusorientert familiespill er en type svikt som kan beskrives som et pågående sammenhengende traume med potensielt store konsekvenser for barnet. Vold som risikofaktor nevnes ofte, men rus glemmes, (eller underkommuniseres) til tross for forskningen vi har på dette området. Dette er et eksempel på manglende integrering og bruk av eksisterende forskning.

Vi trenger å etablere **vold, traumer, rus og svikt** som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til. Disse bør nevnes i samme åndedrag.

**Etisk ivaretagelse av barn i forskning** er viktig å utvikle og formidle mer kunnskap om. Både forskere og fagpersoner må kjenne til barnets utviklingsnivå, språk og begrepsbruk. Hva er det *egentlig* et barn forteller? Hvordan skape en trygg kontekst med et barn? Hvilke konsekvenser kan barns utsagn få, og hva og hvordan skal dette formidles på en trygg og god måte til barnet? Hvilke goder kan deltakelse i forskning gi barnet? Hvordan sikre at barn som bidrar til forskning i sårbare temaer ikke får en ekstra belastning i etterkant? Det er viktig med tydelig kunnskap om hvem og hvordan et barn skal følges opp etter krevende samtaler / forskning.

Rapportene er rettet mot barn og unge, - som enkeltstående individer. Det er viktig, men også sårbart. **Familedynamikk og nettverksarbeid kunne kanskje vært tydeligere med? Kunnskap om barns «betydningsfulle andre», - hvordan involvere, støtte og invitere til samskaping for å bygge og styrke nettverk er betydningsfullt.**

**Tiltak før, under og etter fødsel:** Politiets rapport viser at 25% av den groveste volden mot barn under 4 år skjer i løpet av de første 8 ukene. Da kan det være for sent å sette inn tiltak etter fødsel. Det samme gjelder for mors og fars alkoholvaner og påvirkning av barnet i magen. Mors alkoholinntak kan gi alvorlige skader på fosteret som barnet må bære med seg resten av livet. Svensk forskning viser at fedre har en indirekte virkning på fosteret, - gjennom eget drikkemønster som påvirker mors alkoholinntak

<https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3338-9>**Alkohol sees som den største utfordringen i forhold til folkehelsen fremover. Hvordan denne kunnskapen kan omsettes i praksis trenger vi å utvikle kunnskap om.**

**Svangerskap og graviditet:** Det står skrevet flere steder om

	<p>tidligst mulig innsats, og da er graviditeten en veldig god start. I svangerskapet er foreldrene opptatt av å sortere livene sine og gjøre seg klar til det kommende barnet. Denne perioden i livet gir veldig gode muligheter for endringsarbeid. Både den kommende mor og far/partner burde få mulighet til å snakke om deres egne barndomserfaringer, og for de som har vanskelige opplevelser skulle man allerede her satt inn gode tiltak. Vanskelige barndomserfaringer er det mye forskning som viser at påvirker både helse, livskvalitet og de kommende barns livsgrunnlag videre. Dette handler blant annet om forebygging av vold mot de aller minste barna (Jfr <a href="https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/vold-mot-barn/alvorlig-vold-mot-barn.pdf">https://www.politiet.no/globalassets/04-aktuelt-tall-og-fakta/vold-mot-barn/alvorlig-vold-mot-barn.pdf</a>)</p>
<p>Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning</p>	<p>Forskningsmidler tildeles spesialisthelsetjenesten 90/10 % til kommunehelsetjenesten noe som er en stor utfordring da mange av aktivitetene utføres i kommunene.</p> <p>Tilby nye tverrfaglige masterprogram. I rapporten pekes det på behov for flere master innen helsesykepleie. Helsesykepleier er et eget masterprogram – vi ser derfor ikke et behov for flere masterprogram innen sykepleie (se side 10).</p> <p>Master program i Rogaland inneholder en barnevernsfaglig og sosialfaglig del.</p>
<p>Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning</p>	<p>Forskningsmidler tildeles spesialisthelsetjenesten 90/10 % til kommunehelsetjenesten noe som er en stor utfordring da mange av aktivitetene utføres i kommunene.</p> <p>Tilby nye tverrfaglige masterprogram. I rapporten pekes det på behov for flere master innen helsesykepleie. Helsesykepleier er et eget masterprogram – vi ser derfor ikke et behov for flere masterprogram innen sykepleie (se side 10).</p> <p>Master program i Rogaland inneholder en barnevernsfaglig og sosialfaglig del.</p>
<p>Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning</p>	<p>Trondheim kommune mener rapporten er grundig, presis og dekker vesentlige områder. Det er likevel vanskelig å finne et språk som er presist nok til å gi retning for praksis og for forskning. Utsatte og sårbare barn kan peke på at en forstår barn uavhengig av kontekst og dermed står i fare for å egenskapsforklare barns problematiske livssituasjon. Det er viktig å differensiere graden av vansker, men vanskelig å gjøre dette på en etisk god nok måte. Dette strever vi med. Magne Raundalen har påpekt at barn er formbare (som et alternativ til sårbare). Det retter blikket på kontekst og relasjoner.</p> <p>Trondheim kommune mener delrapporten ville løftet seg om den i større grad tydeliggjorde barns medvirkning, oppvekstvilkår i et familieperspektiv. Etter mange års nødvendig fokus på barns rettigheter, er det nødvendig å balansere dette med et familieperspektiv. Hvordan vurderes f.eks barnets beste og behov i et familieperspektiv?</p> <p>Forskning på tvers av profesjoner er svært viktig. I dag kan vi se at sosialfag/barnevern alene i for stor grad har eierskap til kunnskap om "sårbare barn" Dette kan medføre at kunnskapsproduksjonen blir for smal. Der de mest sårbare liksom hører hjemme hos noen profesjoner, og der resten av barna hos</p>

andre. Et større folkehelseperspektiv/recoveryperspektiv kan gjerne utfordre det store fokuset på risiko.

Organisasjon (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	Bergen kommune mener at forskning på barn og unge er preget av samme fragmentering og silotenkning som tjenesteområdene ofte kan være. Det er viktig at det forskes på områder som praksisfeltet opplever som nyttig, relevant og dekkende for kunnskapsbehovene. Derfor er det også viktig at det er en kobling mellom kommune og forskning.

Organisasjon (Privat)	Svar
Fellesorganisasjonen - FO	FO vil innledningsvis berømme utvalget for en god og grundig delrapport. Rapporten ivaretar ulike perspektiv og med mange gode forslag til forskningsområder. FO har også tidligere gitt innspill til dette arbeidet og til temaer vi mener det bør forskes på. Selv om det i denne rapporten pekes på at det er lite forskning knyttet til barn og unge, så mener vi at det også finnes omfattende forskning innenfor dette feltet. Det er imidlertid behov for å samle og systematisere eksisterende forskning og gjøre denne mer tilgjengelig for fagfolk i feltet. Vi støtter derfor eventuelle forslag om å lage en samlet database som inneholder all tilgjengelig forskning og kunnskap om utsatte barn og unge. Forskningen må også gjøres tilgjengelig - for eksempel oversettes til norsk og omarbeides slik at den i større grad blir mer lesbar og anvendelig for praksisfeltet.
KS	<p>KS gir med dette innspill til rapportutkastet på delrapport 1 av betydningen av forskning med sikte på å:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Foreslå tiltak som bidrar til utvikling av praksisnær forskning av høy metodisk kvalitet med sikte på at tjenestene tar i bruk systematisert og kvalitetssikret kunnskap i praksis.</li><li>• Foreslå hva som skal til for å oppnå gode koblinger mellom forskning, innovasjon og praksisfeltet med sikte på å utvikle relevant og praksisnær forskning.</li></ul> <p><b>KS overordnede bemerkning er at det det ønskes innspill på og delrapportens innretning fremstår så ulikt at vi er usikre på om høringsinstansene og arbeidsgruppen har fått samme mandat. Delrapporten, slik den fremstår nå, er i alt for liten grad er opptatt av praksisfeltet.</b></p> <p>I delrapport 1 fremstår forskningen i for stor grad som et mål i seg selv, uavhengig av praksis. Omtale av innovasjon er fraværende, og det gjøres ingen koblinger til hvordan forskning kan bidra til utvikling av nye løsninger i offentlig sektor. Det er videre for liten vekt på hvordan man skal sikre at forskningen er relevant for ulike aktører, slik at det forskes på problemstillinger som det reelt trengs mer kunnskap om. <b>Det utvikles kunnskapsgrunnlag og statlige satsinger, men det legges</b></p>

**ikke nok vekt på praksisfeltets behov, og dermed heller ikke på behovet til barn og unge selv.** Det er for svakt beskrevet hvordan forskningen kan bli mer tilgjengelig slik at flere i praksisfeltet utvikler og tilpasser tiltak basert på forskningsresultater. KS er opptatt av forskning i, med og for kommunesektoren. Det innebærer at kommunesektoren i større grad involveres i forskningsprosjekter, fra definisjonen av relevante problemstillinger, tett involvering underveis, til spredning av resultatene i etterkant.

Det er beskrevet et behov for effektstudier i rapporten, men etter vår mening vies ikke dette nok plass. KS mener vi bør ha et hovedfokus på behovet for effektstudier fremover, og spesielt når det gjelder tiltak og tjenester rettet mot utsatte barn og unge. Offentlig sektor har et stort mangfold av innsatser overfor utsatte barn og unge, og nye løsninger prøves stadig ut. Kunnskapen om hva som faktisk virker og ikke virker er imidlertid mangelfull. Forskningen bør i mye større grad rettes inn mot å se på effektene av eksisterende og nye tiltak. Bare på den måten kan vi forsterke innsatser som gir resultater, og slutte med det som ikke virker. KS mener videre at delrapporten i for liten grad tar opp en forskerrolle i forandring. Det mangler refleksjoner rundt erfaringsbasert kunnskap, og hvordan dette skal tas videre og utgjøre en del av kunnskapsgrunnlaget. Internasjonalt er det en rekke forskere som har påpekt at det å være forsker i dag er å fasilitere den kunnskap som til en hver tid oppstår i konteksten man skal studere. Det vil kreve helt andre forsker-roller og helt andre forsker-aktiviteter hvis det skal etterleves.

KS mener det er positivt med en ambisjon om å definere utsatte barn og unge som en av de viktigste samfunnsutfordringene for Norge, men savner at dette initiativet sees i sammenheng med andre tilsvarende initiativ. Det statlige prosjektet 0 - 24 samarbeidet har jobbet i en femårsperiode med å utvikle kunnskapsgrunnlag og bedre tverrsektorielt samarbeid for utsatte barn og unge. KS ser ikke at dette arbeidet er integrert i delrapporten. Bl.a. er målgruppene definert, mens de fire arbeidsgruppene som har levert de fire delrapportene har brukt ulike definisjoner. KS mener at dette er uheldig og en synliggjøring av at vi på dette området ikke klarer å bygge videre på eksisterende kunnskapsgrunnlag. **Vi er delvis enig i at det er mangelfull oversikt over kunnskapsgrunnlaget på området utsatte barn og unge. KS mener likevel at det tegnes et for dystert bilde, og vil oppfordre til at det gjøres et grundig arbeid med å sørge for at det vi vet, og ikke minst kunnskap om tiltak vi vet virker, blir inkludert når strategien blir utformet. Det er viktig å hindre at vi starter helt fra bunn av. Vi viser igjen til de kunnskapsoppsummeringene som er gjort i 0-24 samarbeidet. Likefullt er det som viktig at det i fortsettelsen legges stor vekt på følgeforskning og effektstudier når nye tiltak prøves ut, slik at vi utvikler et sterkere samlet kunnskapsgrunnlag enn i dag for innsatsen på området.**

**Delrapporten nevner få konkrete forslag til**

**implementering, til tross for at dette anerkjennes som et problem.**

**Som en digresjon vil KS nevne at gitt at målet for Barn og Unge 21 strategien** er "å skape en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge» mener KS at mandatet til strategigruppen og arbeidsgruppene delrapporter har for mye fokus på forskning. Vi savner et gjennomgående perspektiv på hvordan innovasjon og utvikling kan bidra til å skape bedre tjenester for utsatte barn og unge. Vi trenger flere virkemidler enn forskning for lykkes med å endre praksis, og oppnå bedre resultater for utsatte barn og unge.

Utdanningsforbundet

### **Sammendrag og Kapittel 1 Utgangspunkt**

Utdanningsforbundet støtter langt på vei vurderingene som er gjort i beskrivelsen av nå-situasjonen, men mener at det er mer forskning tilgjengelig enn det arbeidsgruppen legger til grunn for sine anbefalinger. Samtidig ser vi at det er kunnskapshuller, og at det er mange og fragmenterte forskningsmiljø. Vi deler oppfatningen av at vi må styrke både grunnforskningen og den anvendte forskningen. Begge deler er like viktig, forskning er viktig både for å forstå sammenhenger og for å videreutvikle praksis.

Vi vil advare mot et design som ser forskning som klare, entydige og eksakte svar på andres utfordringer, eller som rapporten omtaler som *samfunnsproblemer*. Utdanningsforbundet mener at forskning hverken kan eller skal fremsette metoder for praksis. Det er ikke forskningens oppgave, i tillegg til er målgruppen for denne strategien for mangfoldig og problemer og utfordringer for komplekse. Forskning er en viktig del av kunnskapsgrunnlaget for myndighetene i evaluering av prosesser, tiltak o.l., og som grunnlag for mulige handlingsalternativer, men effektstudier alene kan ikke si hva virker og hva virket ikke.

Vi mener det er uklart hvem brukere i denne sammenhengen er, og det blir følgelig vanskelig å se hvem arbeidsgruppene adresserer de ulike tiltakene mot. Brukere av forskning kan være de som er nærmest utsatte barn og unge i den daglige omsorg og oppfølging. Her er det, i tillegg til foresatte, mange yrkesgrupper; barnevernspedagoger, sosionomer, psykologer, lærere, leger og annet helsepersonell, rådgivere m.fl. Det kan også være politikere og myndighetsrepresentanter på ulike nivå og det kan være forskere som brukere. Vi mener at rapporten vil være tjent med å definere brukergruppen tydeligere.

Videre heter det at forskning og kunnskapsbygging skjer på



universitet og høyskoler. Mye kunnskapsbygging, relevant forskning og utviklingsarbeid finner også sted i sektoren og blant profesjonsutøvere. Samspillet mellom profesjonsutøvere og forskere bør også omtales nærmere i endelig rapport. Rapporten forholder seg til grensen mellom foreldreansvar og statens ansvar. Vi mener at man i endelig rapport må problematisere at ikke alle utsatte barn og unge nødvendigvis har foreldre eller foresatte som ivaretar deres interesser, personopplysninger, historie eller bør kunne gi samtykke på vegne av dem. Det må komme klart frem hvem som ivaretar barn og unge i oppbygging av FoU-innsatsen i Norge. Som påpekt innledningsvis krever samtykkekompetanse noe som ikke vil være tilstede for flere av de mest utsatte barna og unge.

## **Kapittel 2 Forskningsstatus og utfordringer**

I utkast til rapporten står det at det ikke har vært mulig å fremskaffe gode oversikter (side 10) over forskningsinnsats, -miljøer og midler. Det foreligger relevante kunnskapsoversikter blant annet fra Bufdir, Kunnskapsenteret for utdanning som vi savner referanser til.

Rapporten har sterk tyngde rettet mot betydningen av internasjonal forskningsfront og at Norge skal bli verdensledende å forskning om utsatte barn og unge. Utdanningsforbundet mener at det er viktig å videreutvikle og styrke den nasjonale tilnærmingen og bygge opp nasjonale FoU-miljø og kompetansesenter i nært samarbeid med organisasjoner som representerer praksisfeltet, herunder også organisasjoner som representerer utsatte barn og unge.

### **2.4.2. Formidling av forskning og kunnskap**

Det argumenteres med at det trengs en samlet database som inneholder all tilgjengelig forskning og kunnskap om utsatte barn og unge. Videre heter det at *Det må være en database som er brukervennlig, og som blir gjort kjent for hele forskningssystemet, fagprofesjonelle og brukere.*

En database som skal samle og sammenstille svært mange opplysninger om enkeltmennesker og deres familier m.m. over lang tid, utfordrer de personvern hensyn som skal ligge til grunn for innhenting av opplysninger og forskning på barn og unge. Barn og unge har et særskilt internasjonalt vern gjennom FNs barnekonvensjon. Forskningsetikk og beskyttelse og ivaretagelse av barn og unges perspektiv må omtales i langt større grad i endelig rapport.

Rapportens vurderinger knyttet til tiltak, implementering og implementeringsforskning bør i større grad reflektere at forskning har en verdi i seg selv, og at det som virker et sted og i en sammenheng, ikke nødvendigvis virker i andre sammenhenger. Vi mener derfor at aspekter knyttet til implementering og evaluering bør dempes i endelig rapport.

#### **Bedrift/foretak (Privat)**

#### **Svar**

Manuelt håndverk AS

Mangler noe rundt alle oss som jobber med barn, unge og familier som ledd av å være kursleder for et eller annet fagområde. Hvor

fagområdet kan være f.eks. speiding, håndverk, Idrett, kunstfag osv

Legg tilrette for Et samspill mellom de med barn og unge ansvar, og oss som driver med noe som gjør at vi kommer nær barn og unge, og også foreldre av barn som har vært eller har fått hjelp av hjelpeapparatet bør kunne være en del av forskningen.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

Pkt 1.1. Det bør vurderes å inkludere "Barn utsatt for vold/overgrep/omsorgssvikt", eventuelt også Barn som er flyktninger/asylsøkere", under listen over utsatte barn.

Pkt 1.2. Det finnes noe mer forskning på hvordan det går med utsatte barn og unge som voksne. Vi viser til NKVTS rapport nr 1 2019 «Vold i oppveksten –varige spor?» Aakvaag, H & Strøm, IF (red) samt doktorgradsarbeidet til Ida Frugård Strøm «Violence in adolescence and later work marginalization. A prospective study of physical violence, sexual abuse and bullying in 15-year-olds and marginalization from work in young adulthood».

Pkt 2.3. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) er beskrevet på side 12. Det bør her spesifiseres at NKVTS er en tverrfaglig forskningsinstitusjon hvor to av fem seksjoner er rettet mot forskning på barn og unge, og som bedriver fremragende forskning på internasjonalt nivå.

Dette miljøet står følgelig sterkt i internasjonal sammenheng. Ettersom dette forskningsmiljøet som forsker spesielt på utsatthet for vold, seksuelle overgrep og traumer blant barn og unge ikke er spesifikt nevnt i rapporten per nå etterlyses derfor grunnlaget for å hevde at forskningen på utsatte barn og unge står svakt i Norge, og at forskningen er spredt og fragmentert. Det beskrives at det er foretatt et søk i Cristin (fotnote 2), hvor man fikk få treff. Kan det dreie seg om hvilke søkeord som er brukt?

Pkt 2.6.1 Det hevdes at vi per i dag ikke har noe informasjon om hva barna som kommer til Barnehusene mener og erfarer. Vi viser imidlertid til prosjektet: "Tidligere og aktuelle somatiske og psykiske helseplager hos barn som kommer til Statens barnehus" 2015-2020 ledet av Mia Myhre ved NKVTS. Det er også igangsatt et nytt prosjekt ved NKVTS om implementering av behandlingsmetoden TF-CBT i Statens barnehus, hvor barns erfaringer inngår som en viktig del av forskningen.

Pkt 2.6.1 Bruken av begrepet "re-viktimisering" eller "retraumatisering" er uheldig. Barn kan bli urolige og engstelige når de snakker om traumatiske erfaringer, men det er misvisende å kalle dette for retraumatisering (Jensen, 2012). Det er en stor forskjell på den direkte traumatiske opplevelsen og det å be mennesker frivillig tenke over og beskrive sine opplevelser i et trygt og kontrollert miljø (Newman & Kaloupek, 2004). I motsetning til den traumatiske hendelsen har de berørte her kontrollen, inkludert retten til å avslutte intervjuet dersom de ønsker det.

Referanser:

Jensen, T. K. (2012). Intervjuer med barn og unge i spesielt vanskelige livssituasjoner. Kan vi snakke med barn om alt? I: E. Backe-Hansen & I. Frønes (red.), Metoder og perspektiver i barne- og ungdomsforskning (s. 95-120). Oslo: Gyldendal Akademisk.  
Newman, E., & Kaloupek, D. G. (2004). The risks and benefits of

participating in trauma-focused research studies. *Journal of Traumatic Stress*, 17(5), 383-94. Doi: 10.1023/B:JOTS.0000048951.02568.3a

Fotnote 6 (under pkt 2.6.1) er tom.

Pkt 2.6.2 Som eksempel på longitudinell forskning på utsatte barn og unge bør UEVO-studien ved NKVTS nevnes. Dette er første gang barn ned til 12 år har blitt spurt om utsatthet for vold og overgrep uten foreldresamtykke som forutsetning for gjennomføring av undersøkelsen. Som forprosjekt utredet et tverrfaglig forskerteam ved NKVTS juridiske, etiske og metodiske utfordringer ved forskning om utsatte barn og unge. Dette forprosjektet bidro til endring i forskrift for medisinsk og helsefaglig forskning, slik at barn nå selv kan samtykke til deltakelse i denne typen forskning (se fotnote 5). Data ble innhentet i februar 2019, og resultater publisert høst 2019. I mai 2020 følges studien opp med ny datainnsamling hvor fokus er på koronasituasjonen, skolestengingen og utsatthet for vold og overgrep. I 2021 planlegges ny gjennomføring av hele UEVO-studien. Dette er eksempel på en studie som bør gjentas regelmessig.

I tillegg mener vi at barn og unge med skadelig seksuell atferd bør inkluderes i oversikten over forskningstemaer. En vesentlig andel av overgrep mot barn og unge utføres av andre unge under 18 år (Askeland et al., 2017). Mer kunnskap om denne gruppen barn og unge vil være av stor betydning for forebyggingsinnsats.

Pkt 2.6.2.3 er uklar. Hva menes med "Barn som faller utenfor"?

Pkt 2.6.2.6 og pkt. 2.6.2.7: Vi anser forskning om normative og prinsipielle problemstillinger, beslutningsprosesser og rettslige reguleringer som sentral kunnskapsutvikling av betydning for flere av de temaområdene som nevnes under pkt.2.6.2: Kunnskaps- og forskningsbehov. Under pkt. 2.6.2.7 nevnes eksplisitt rettslige analyser om hva som skjer i fylkesnemnder og tingretter i saker etter barnevernloven. Vi vil imidlertid påpeke at også forskning om rettsutvikling i saker etter barneloven er et viktig kunnskapstilfang. Barneloven regulerer forholdet mellom alle barn og foreldre i Norge, og rettsutvikling her vil få betydning for lover som regulerer mer avgrensede områder. I foreldretvister om samvær og omsorg for barn er utsatte barn sterkt representert fordi en vesentlig andel av sakene omfatter problemer i forhold til psykiatri, vold, seksuelle overgrep og rusmisbruk. Hvordan rettspraksis arter seg i disse sakene, er avgjørende for barna det dreier seg om. Rettspraksis bør ikke avgrenses til tingrettsnivå, det er vel så viktig å få kunnskap om hva som skjer på lagmannsrettsnivå, og hvilken innflytelse Høyesterettsavgjørelser har for lavere rettsnivå. Ved NKVTS har vi et større prosjekt som omhandler dette, med data (dommer fra lagmannsrettene) fra fem avgrensede tidsperioder mellom 1998 og 2019.

Pkt 2.5: Referansen Brownson et al er ikke nevnt i referanselisten. Punktet som er uthevet ("Det må vurderes når internasjonal...") er vagt og bør tydeliggjøres. Vi vet for lite om hvilke implementeringsstrategier som gir ønsket effekt (hva er de

virksomme mekanismene), og hvordan intervensjoner kan ivaretas i tjenestene over tid (sustainment). Det er følgelig stort behov for mer forskning på implementering av intervensjoner spesifikt rettet mot barn og unge, for å kunne sikre at kunnskapsbaserte intervensjoner opprettholdes over tid. For å få til dette kreves større (nasjonale) implementeringsprosjekter i helse- og velferdstjenestene, bestående av forskere med kompetanse på implementeringsforskningsfeltet og barn og unge.

## Andre (Offentlig)

## Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

### *Styrker:*

Det er veldig positivt at barn og unges oppvekstkår og utviklingsmuligheter blir satt i fokus og i sammenheng med de samfunnsmessige ringvirkningene de personlige konsekvensene av å ha ulike risikofaktorer i oppveksten.

Det er viktig at det anerkjennes at dette er en utfordring som krever samarbeid på tvers av fagfelt og perspektiver.

Det fint at det blir satt ambisjoner om å bli ledene innen forskning på dette feltet og at det settes av ressurser til å nå det målet.

Det er bra at det blir satset på å samle kunnskap til en felles ressurs og at det er fokus på implementering fra start.

- 
- 
- 
- 

### *Svakheter:*

Det er noen grunnleggende svakheter som er gjennomgående for alle rapportene som vi går gjennom i kommentarfelt 4. Men her nevner vi noen utfordringer vi ser knyttet til forskning.

Definisjon av «utsatte barn og unge» er problematisk. Det mangler barn som pårørende, søsken og etterlatte. Den er ikke lik i de ulike rapportene.

Snever metodeforståelse.

Det er sprikende definisjoner av hva som menes med «kunnskapsbasert».

Det nevnes primært forskningsmiljøer som tilhører barne- og familiefeltet, men nevnes ikke viktige forsknings- og kompetansemiljøer innenfor helsefeltet (KORUS-ene, ulike forskningssentre innenfor helseforetakene osv.) For å få helhetlig overblikk over feltet som omhandler utsatte barn og unge, så er det viktig å få oversikt over forskningsmiljøene i alle relevante sektorer.

- 
- 
- 
- 

### *Utfordringer:*

Ikke bare tenke tverrfaglig, mangfold av metoder, men også på tvers av sektorene og tjenestene. Vi må redusere silotenkningen på feltet.

Det må forskes på effekten av tiltakene.

Det må en bedre identifisering av kunnskapshullene på tvers av

fagfelt.

- 
- 
- 

*Muligheter:*

Styrke samarbeid mellom forskning, utdanning, praksis, og brukere.

- 

Det barnerettslige forskningsmiljøet ved OsloMet, UiO, UiB og UiT

Det understrekes at dette innspillet kommer som et felles innspill fra et samlet norsk barnerettsmiljø tilknyttet de juridiske fakultetene ved UiO, UiT og UiB og Fakultet for samfunnsvitenskap, OsloMet.

Som barnerettsforskere anerkjenner og gjenkjenner vi langt på vei de overordnede mål, strategiske forslag og forskningsutfordringer som skisseres i delrapporten om forskning. Vi savner imidlertid rettsvitenskapens plass i rapporten, og dens betydning for de øvrige forskningsområdene. Siden rettsvitenskapelig forskning i liten grad er adressert, er det en rekke sentrale forskningstema som ikke er nevnt. En forskningsstrategi for barn og unge i utsatte livssituasjoner bør ikke utarbeides uten at rettsvitenskapens betydning både i seg selv og for andre forskningsområder beskrives og framheves. Fordi rettsvitenskapen bygger på andre metodiske tilnærminger enn samfunnsfagene generelt, og fordi analyser av rettskildenes samspill og rettens kompleksitet i samfunnet bare kan utføres av juridiske forskere, er det ikke tilstrekkelig å henvise til at rettsvitenskap rent språklig kan inngå i det vide begrepet 'samfunnsvitenskap'. Rettsvitenskapen er også å anse som en egen vitenskapsdisiplin inndelt i underdisipliner som rettsdogmatikk, retts sosiologi, rettspolitikk og rettsfilosofi. Samfunnsvitenskapelige forskningsmetoder er ikke relevante for alle sider av rettsvitenskapelig forskning, men kan være viktige i retts sosiologiske prosjekter.

Våre innspill i høringen fokuserer på forskningstema og -utfordringer på barnevernfeltet. Vi vil likevel understreke rettsvitenskapens betydning også på andre områder innenfor barneforskningen, herunder barns (rett til) medvirkning i alle forhold som vedrører barn (og på alle samfunnsområder), retten til helse og utdanning, barn og fattigdom, barn i konflikt med loven, barn og foreldrekonflikter, barns personvern, og barn og miljøspørsmål.

Et særlig sentralt forskningstema i kjølvannet av koronakrisen er koronatiltakenes konsekvenser for barn og unge i utsatte livssituasjoner. Noen forskningstema knyttet til koronatiltakenes konsekvenser vil falle inn under en barnevernrettslig ramme; andre ikke. Rettsvitenskapens rolle her er meget viktig. Stikkord er hvordan og hvorvidt barns grunnleggende rettigheter ble utredet og vektlagt som ledd i vurderingen av rettsgrunnlaget for kriselovene, prosessen som førte til vedtak av dem, beredskaps- og fullmaktslovgivning i krisetid og betydningen av hensynet til barn som gruppe og prinsippet om barn(et)s beste, forholdet til barns menneskerettigheter og Grunnloven, demokratiske prinsipper og barns rett til innflytelse i politiske

beslutningsprosesser.

De fleste av de problemstillingene og temaene som løftes fram i delrapporten relaterer seg til, og er langt på vei helt avhengig av, de til enhver tid gjeldende rettslige rammene for utøvelse av rett og praksis. Barneretten, og barnevernretten spesielt, er inne i en ganske rivende utvikling både nasjonalt og internasjonalt, blant annet som følge av den store mengden barnevernssaker i Den europeiske menneskerettighetsdomstol, Høyesteretts storkammersaker av 27. mars 2020, og betydningen disse får og vil få for norsk, nordisk og internasjonal rettsutvikling og praksis i årene som kommer. Disse sakene reiser både metodiske, prosessuelle og materielle barnerettslige spørsmål som gjør det nødvendig med ny forskning og omfattende satsning på rettsvitenskapelige prosjekter.

Vi slutter oss ikke uten videre til betegnelsen 'barnesentrert samfunn' som et dekkende eller godt begrep for barns stilling i de nordiske velferdsstatene. Det at barns rettsstilling er relativt sterk i Norden er ikke nødvendigvis ensbetydende med et 'barnesentrert' samfunn ('Child-centered policy/society') - som gir mer assosiasjoner til at barnet hele tiden er i sentrum og at barns rettigheter går foran de voksnes. Det er uklart hva som egentlig ligger i et slikt begrep. Delrapporten omtaler Norge og Norden som 'spydspiss' for barns rettigheter; herunder at Norge har 'lav terskel' for å 'hjelpe og ta ansvar' for barn, mens USA har 'høy terskel'. Selv om Norge langt på vei anses av andre land som et foregangsland for barns rettigheter, mener vi en slik framstillingsmåte kan gi en forenklet og til dels polarisert beskrivelse som ikke tjener en akademisk tilnærming til et så komplekst fagfelt. Selv om Norge har oppnådd mye sammenliknet med mange andre land på området barns rettigheter, bør vi også være ydmyke for egen praksis og rettsutvikling i en tid med så sterkt internasjonalt søkelys på vårt barnevern.

Rettslig sett er situasjonen i Norge versus våre nordiske naboer atskillig mer kompleks enn det beskrivelsene i delrapporten gir inntrykk av. Det eksisterer relativt store ulikheter i måten barnevernet er organisert på i de nordiske landene. Selv om inngrepskjemlene er nokså likt formulert i de nordiske landenes lovgivning, er systemene våre ulike, og domstolsorganiseringen svært forskjellig. En påfallende forskjell mellom Norge og de andre landene i Norden, er at Norge har utskilt barnevernet som en egen tjeneste med en selvstendig politisk ledelse og organisering, og at vi har en egen barnevernspedagogutdanning. Norge har en betydelig høyere andel omsorgsovertakelser med tvang enn de fleste av våre naboland. De senere års kritikk mot det norske barnevernet gir grunn til å spørre om terskelen for å overta omsorgen i en del tilfeller er for lav, og om det er mulig å sette inn tiltak som i større grad oppleves som en hjelp for de familiene det gjelder. Slik vi ser det er det nødvendig å stille nyanserte og åpne forskningsspørsmål for å få fram mer av kompleksiteten og spenningen mellom familiens versus statens ansvar for barns helse og oppvekstforhold, barns versus foreldres rettigheter, samt hvordan terskler og tiltak praktiseres og hvorvidt de er i tråd med gjeldende rett, i Norge, Norden og andre land. Her er det

nødvendig med rettsvitenskapelig (nasjonal og komparativ) forskning i tillegg. Det kreves detaljert og omfattende juridisk kunnskap og rettsvitenskapelige metodiske tilnærminger for å få fram nødvendig ny kunnskap.

Norge har et sterkt barnerettsmiljø med et bredt internasjonalt samarbeidsnettverk. Dette er et godt utgangspunkt for utarbeidelse av en mer detaljert forskningsstrategi på barnevernfeltet, og vil på sikt kunne danne grunnlag for å bygge opp et norsk satsningsmiljø på dette fagområdet. Vi vil foreslå at barnerettsmiljøet inviteres til å utarbeide en kunnskapsstatus og en forskningsstrategi for rettsvitenskapelige prosjekter på barnevernfeltet, og eventuelt for andre barnerettslige tema. Her må også ivaretagelsen av utsatte barn og unge i andre deler av hjelpeapparatet og i skolen inngå, ut fra at de rettslige rammene er sentrale for det nære samspillet som er nødvendig mellom de ulike etatene for å ivareta barnas behov (se 2.6.2.4).

Statped

Vi ser at gruppen "barn med ulike funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom" nevnes som en del av målgruppen "utsatte barn og unge". Dette synes vi er bra, men vi savner at utfordringene til denne gruppen i større grad blir belyst i rapporten.

Gruppen bør eksempelvis omtales spesifikt under punkt "1.2 Hvordan går det med utsatte barn og unge som voksne?". Det samme gjelder også under punkt 1.3 Samfunnsøkonomiske forhold. Rapporten kan videre styrkes ved å vise til at det samfunnsøkonomisk lønnsomt å arbeide for tidlig innsats og inkludering av denne spesifikke gruppen av sårbare barn.

#### **Forskning på barn med særskilte opplæringsbehov**

Barn med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom bør vies stor oppmerksomhet i studier av utsatte barn og unge. Dette er en gruppe som ofte blir glemt når det snakkes om sårbare barn. Gruppen omtales spesifikt to ganger i rapporten, men vi mener at den bør gis enda større oppmerksomhet. Det er flott at det er trukket frem at det er viktig å rette oppmerksomhet på denne gruppen ved overganger. men det bør gis oppmerksomhet til gruppen i alle sider av oppvekstforskning. Det bør videre også forskes på om barn og unge med særskilte opplæringsbehov får den hjelpen de har rett på og behov for samt at tilbudet er av god kvalitet. Videre er det viktig at barn og unge med særskilte behov får den hjelpen de har krav på uansett hvor i landet de befinner seg. Denne hjelpen er avgjørende for utvikling og fremtidig deltakelse i samfunnet.

Statistikk viser at hele 85 prosent av unge med funksjonshemninger får innvilget uføretrygd i alderen 18 og 19 år (Tøssebro og Wendelborg, 2016). Annen statistikk viser at 64 prosent av barn med fysiske funksjonsnedsettelse ikke fullfører

videregående skole, mot kun 17 prosent i befolkningen for øvrig (Finnvold). Dette viser behovet for at denne gruppen bør gis ekstra oppmerksomhet i forskningen.

Videre ønsker vi å påpeke at barn med særskilte opplæringsbehov ikke er en homogen gruppe og det bør også tas høyde for dette i forskningen.

I rapporten stilles spørsmålet: Hvordan går det med utsatte barn og unge som voksne? . Her mener vi dette spørsmålet bør stilles om barn med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom mer spesifikt, samt at også det bør pekes på hvordan bistå og hjelpe familiene som ofte har behov for bistand fra flere aktører fra ulike sektorer. Det er viktig at de opplever at tjenestene er koordinerte og samordnet. Vår erfaring er at barn og unge og familiene deres har behov for økt koordinering og samordning mellom tjenestene. FN-konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) skal sikre menneskerettighetene for personer med funksjonsnedsettelse. Konvensjonen beskriver hvordan myndighetene skal jobbe for å sikre at alle kan delta i samfunnet. Konvensjonen ble iverksatt i 2008 og Norge sluttet seg til konvensjonen i 2013. Hvordan denne rettigheten fungerer i praksis bør også være en del av forskningen.

Vi støtter at det skal etableres system for samarbeid. Her ønsker vi å påpeke at det er viktig at alle relevante aktører kobles på.

*Christian Wendelborg og Jan Tøssebro: Oppvekst med funksjonshemming - Familie, livsløp og overganger, Gyldendal, ISBN/ISSN: 978-82-05-45898-7 Sammendrag.*

*Finnvold: Levekår og sosial inkludering hos mennesker med fysiske funksjonsnedsettelse, NOVA-Rapport, 12-13.*

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Hanne Kristine Stabursvik	<p>Vi støtter beskrivelsen om at det foreligger alarmerende lite forskning om barn og deres erfaringer og synspunkter på problem og løsninger. Det må forskes mer på barns deltagelse og medvirkning, og hvordan barnas rettigheter etter barnekonvensjonens ivaretas.</p> <p>Vi støtter denne beskrivelsen om at kunnskap om hvordan utsatte barn og unge ivaretas av det offentlige tjenesteapparatet må styrkes. Det trengs kunnskap om hvilke rettigheter barn har, hvilke tjenester som tilbys og videre om hvordan utsatte barn ivaretas av det offentlige.</p>
Odd Sverre Westbye	<p>Delrapporten gir en rekke forslag til forskningsstrategier på feltet utsatte barn og unge. Det foreligger en god analyse av dagens situasjon. Feltet inneholder betydelig bredde av vesentlige temaer. En har lykket rimelig bra med å sette tydelige mål og dessuten gi anbefalinger når det gjelder tiltak. I hovedsak støttes hovedprinsippene i rapporten.</p> <p>En kan savne at utdanningsperspektivet trekkes tydeligere fram, dette er et svært vesentlig område. Utdanning har en sterk sammenheng med andre områder som arbeidsledighet, helseforhold og livsmuligheter.</p>



Brukerperspektivet kunne vært løftet enda tydeligere fram i rapporten.

Det er svært viktig å heve statusen til forskningsfeltet som beskrives. Feltet taper lett i konkurranse mot andre mer etablerte og populære høystatus forskningsområder. Rapporten gir en rekke forslag til hvordan feltet kan styrkes i praksis for å arbeide mot dette, bl.a. gjennom planlegging og økte bevilgninger. Dersom man kan oppnå å styrke forskningskvaliteten og gi feltet mer status vil dette ha viktige ringvirkninger og kaste mye av seg. Forslaget om å utvikle et fremragende forskningmiljø er viktig og støttes.

Det bør vurderes nærmere hva som særlig kan være sentrale områder å prioritere for Norge i forskningen (jmf. 3.1.2. Mål 2). Forslaget om å nedsette en gruppe av forskere, praktikere og brukere ad modum "Priority Setting Partnership", støttes. Det er viktig å vektlegge dette i prioritering av videre forskning. Et framtidig fremragende forskningmiljø vil imidlertid ikke nødvendigvis arbeide innen for områder som er høyest prioritert av denne typen utvalg.

Rapporten demonstrerer med tydelighet at kunnskap om barneperspektivet er forbausende mangelfullt.

Selv om det kan gis medhold i at kunnskapsgrunnet er mangelfullt på en rekke vesentlige områder, foreligger det også en god del kunnskap om tiltak som virker. Dette gjelder for eksempel på området forebygging og tidlig intervensjon (se for eksempel Arango et al., Lancet 2015, men andre kunnskapsoversikter foreligger). Det tar imidlertid svært lang tid som det påpekes, før evidensbaserte tiltak settes ut i livet. En vet en god del om hvilke tiltak som bør settes inn og at disse bør settes inn tidlig. På denne bakgrunn blir fokus på implementering og implementeringsforskning særlig viktig.

Det tar tid å øke kunnskap og kvalitet, få fram flere personer som skal arbeide i feltet til doktorgrad, bygge opp forskningsmiljøer etc. En sterkere satsing på forebygging, styrking av implementeringen av evidensbaserte tiltak og implementeringsforskning kunne gi gode resultater for mange utsatte barn og unge på noe kortere sikt.

Referanse:

Arango C, Diaz-Caneja CM, McGorry PD et al. Preventive strategies for mental health. Lancet Psychiatry. 2018;5(7):591-604. doi:10.1016/S2215-0366(18)30057-9.

Ytterligere kommentarer med henvisning til underpunkter:

1.1 Utsatte barn Fint og viktig at barn med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom er tatt inn i utsattgruppa. Her er det store kunnskapshull, både når det gjelder hvordan tilstanden er i dag, tiltak og intervensjoner som virker og hvordan det går med disse barna videre. Se til for eksempel NOU 2016:17 På lik linje og NOU 2020:1 Tjenester til personer med autismespekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom.

2.3 FoU

Viktig med videreutvikling av kompetansesentrene, både på forskning og formidling, opp mot og i samarbeid med /nærhet til praksisfeltet. Bør det satses enda mer på implementering og

tjenesteutvikling?

#### 2.4.1 Langsiktig plan

Viktig med en langsiktig plan, og at denne utarbeides i tett samarbeid både med praksisfeltet og med eksisterende forskningsmiljø.

#### 2.4.2 Formidling

Samlet database, fin og viktig visjon.

#### 2.6 Kunnskap og forskningshull

Godt kapittel, viser hvilke utfordringer og "mangler" som er i feltet. Barneperspektivet er viktig og må styrkes. Også viktig med bedre registrering og tilgang på registerdata, forbausende og mangelfullt at dette ikke er systematisert i for eksempel Barnehuset. Forskningsetikk og samtykke: viktig at det kommer rutiner som ivaretar disse hensyn, slik at data kan innsamles sikkert, men også at det legges til rette for at det kan gjøres lett for praksisfeltet å registrere.

#### 2.6.2.5 og 2.6.2.6

Særlig viktig, spesielt når det gjelder tilbud og tiltak rundt barn med funksjonsnedsettelse.

3. Målsettinger og 4. Anbefalinger og tiltak Det beskrives gode og relevante mål og gode tiltak.

Det er viktig at barn med funksjonsnedsettelse, nevro utviklingsforstyrrelser eller kronisk sykdom prioriteres og løftes inn på alle områder og tiltak. Forskning og kunnskap på og om denne gruppa er mangelfull, og det å få mer kunnskap både om utfordringsbilde og om tiltak som kan bedre livssituasjon og livskvalitet, samt at dette kan bidra til at disse barna og familiene kan delta i samfunnet ut fra sine forutsetninger og behov, er samfunnsnyttig. At flere får mulighet til å forske på og med denne gruppa bør derfor prioriteres.

Siri Merete R.  
Johannessen

Min opplevelse er at noe av forskningen baseres på antagelser som politikere eller akademia har om praksisfeltet og ikke på konkrete problemstillinger og hypoteser som praksisfeltet er opptatt av.

Tone Bakke

Ulike teoretiske retninger og tradisjoner står i sterk motsetning til hverandre i dette feltet, dette gjelder både i forskning, metoder og praksis. Dette byr på både styrker, svakheter, utfordringer og muligheter. De "tunge" naturvitenskapelige og kvantitative metodene har en tendens til å få stå for sannhet og det universielle, mens samfunnsvitenskapelige og kvalitative tradisjoner betraktes som mindre troverdig i sine funn. Dette er en utfordring og svakhet i dette feltet, der det er helt nødvendig med begge deler, dersom forskningen skal være nyttig for praksisfeltet.

Forandringsfabrikken	<p>Vi støtter beskrivelsen om at det foreligger alarmerende lite forskning om barn og deres erfaringer og synspunkter på problem og løsninger. Det må forskes mer på barns deltagelse og medvirkning, og hvordan barnas rettigheter etter barnekonvensjonens ivaretas.</p> <p>Vi støtter denne beskrivelsen om at kunnskap om hvordan utsatte barn og unge ivaretas av det offentlige tjenesteapparatet må styrkes. Det trengs kunnskap om hvilke rettigheter barn har, hvilke tjenester som tilbys og videre om hvordan utsatte barn ivaretas av det offentlige.</p>
----------------------	---

Forening (Privat)	Svar
Norsk Forening for Musikterapi	<p>Norsk Forening for Musikterapi (NFMT) har som hovedmål å fremme forståelsen for musikkterapi og etableringen av musikkterapeutisk praksis i Norge. Vi representerer blant andre musikkterapeuter som arbeider med barn og unge i barnehage, skole, kulturskole og barnevern.</p> <p>NFMT støtter den nasjonale kunnskapsdugnaden. Samtidig mener vi at Delrapport 1 i for liten grad løfter frem behovet for forskning på utsatte barn og unges deltagelse i kultur- og fritidsaktiviteter. Studier fra musikkterapifeltet viser blant annet at musikktilbud kan gi utsatte barn og unge en trygg arena for deltagelse (Krüger, 2011), tilrettelegge for positive relasjoner til voksne (Wilhelmsen &amp; Fuhr, 2019), og kan motivere ungdom som opplever manglende trivsel i skolen (Krüger, Risnes, Nilsen, &amp; Høiseth, 2019). Ungdom oppgir også at musikk fungerer som et emosjonsregulerende verktøy i hverdagen (Beckmann, 2014). Videre viser effektstudier at musikkterapi er virksomt for unge med rusmiddelproblematikk og personer med depresjon (Aalbers et al., 2017; Albornoz, 2010).</p> <p>Forskningen referert til overfor viser viktigheten av musikalske fritidsaktiviteter, og nytten av behandlingstilbud som fokuserer på kreativitet og ungdommenes ressurser. Med utgangspunkt i musikkterapifeltet ser NFMT at kultur- og fritidsaktiviteter kan være en viktig arena for praksisnær forskning som fokuserer på barns ressurser og forebygging, i tillegg til systematiske studier på effekt av behandling. NFMT mener derfor at rapporten i større grad bør omtale forskning rettet mot deltagelse i kultur- og fritidsaktiviteter.</p> <p>Kilder:</p> <p>Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R. E., Spreen, M. K., J. C. F., Vink, A. C., Maratos, A., . . . Gold, C. (2017). Music Therapy for Depression. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>(11). doi:10.1002/14651858.CD004517.pub3</p> <p>Albornoz, Y. (2010). The effects of group improvisational music therapy on depression in adolescents and adults with substance abuse: a randomized controlled trial. <i>Nordic Journal of Music Therapy, 20</i>(3), 208-224.</p> <p>Beckmann, H. B. (2014). <i>Den livsviktige musikken: En kvalitativ undersøkelse om musikk, ungdom og helse</i>. (Doctoral thesis),</p>

Norwegian Academy of Music, Oslo.

Krüger, V. (2011). *Musikk - Fortelling - Fellesskap*. (Doctoral Thesis), Griegakademiet, GAMUT, Bergen.

Krüger, V., Risnes, T., Nilsen, C. S., & Høiseth, T. (2019). Musikkterapi og skoledeltakelse for ungdommer med barnevernsbakgrunn - en casestudie. *Norges Barnevern*, 96(1-2), 40-55.

Wilhelmsen, C., & Fuhr, G. (2019). Musikkterapi som relasjonsarbeid med ungdommer i barnevernet. *Norges Barnevern*, 96(01-02).

Annet (Privat)	Svar
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	<p>1. Utgangspunkt</p> <p>s. 6 avsnitt 5: kommentar: det foregår også forskning i kommunene</p> <p>s. 6 avsnitt 6: Utrolig viktig å løfte barneperspektivet som et selvstendig perspektiv – men må ikke glemme å se barnet og barnets behov i lys av de nære relasjonene de lever sine liv i. Dette er spesielt viktig når vi snakker om barn som pårørende og barn som lever i familier med ulik type utfordringer. Har man her et rent barneperspektiv kan både disse barna forsvinne ut av synet, og potensielle løsninger kan få et for snevert perspektiv – kan ikke bare fokusere på å hjelpe, barnet – må også fokusere på å hjelpe familien.</p> <p>1.1 Hvem er de utsatte barn og unge?</p> <p>Hvem er utsatte barn og unge? Savner f.eks barn som pårørende der foreldre har alvorlig kronisk somatisk sykdom, barn av innsatte, barn som opplever at foreldre dør (selvmord...), barn av søsken med alvorlig sykdom/rus/psykiske lidelser. Barn som opplever/utsatt for omsorgssvikt (uavhengig av barnevernets involvering).</p> <p>Tenker ellers at definisjonen av utsatte barn og unge som er satt i strategien: «BarnUnge21-strategien avgrenser sitt arbeid til å omfatte barn og unge i risiko for å ha behov for tett oppfølging av én eller flere tjenester.» er noe problematisk - er man i risiko kan man ikke vite om man får behov for tett oppfølging/eller hvor tett oppfølging...</p> <p>1.2 Hvordan går det med utsatte barn og unge som voksne?</p> <p>Kommentar: Avsnittet viser til et tynt kunnskapsgrunnlag. I hovedsak studier av barnevernsbarn. Internasjonale studier f.eks den mye siterte ACE-studien (adverse childhood experiences) sier noe om hvordan utsatte barn og unge har det som voksne. Er også forskning på feltet barn av foreldre med rusproblemer, barn av foreldre med psykiske lidelser som sier noe om hvordan disse har det som voksne.</p> <p>2. Forskningsstatus- og utfordringer</p> <p>1. avsnitt: Tenker generelt at arbeidet med fremstilling av</p>

kunnskapsgrunnlaget er for dårlig i dette utkastet til strategi. Et grunnleggende spørsmål er hvordan forskningsfeltet knyttet til utsatte barn og unge er definert? En slik definisjon er ikke tydelig nok etablert, og er en viktig oppgave - og en oppgave som går på tvers av sosial og helse og ulike fagtradisjoner. Tenker det må avklares hva som inngår her, i forhold til fagfelt/tverrfaglighet (helse, sosiale, medisin, psykologi, samfunnsvitenskap), og i forhold til kontinuumet fra folkehelse, forebygging, tidlig intervensjon og behandling... og samhandlingsmodeller som favner flere nivåer. Det fremheves her at mål og ramme dokumentet viser at det er lite forskning på barn, unge og oppvekst. Men mål og rammedokumentet viser også til en kunnskapsoppsummering (kunnskapsenter for utdanning) som tilsier at kunnskapen vi har er omfattende og av høy kvalitet. Hvorfor er ikke dette reflektert inn?

Det sies videre at det ikke er mulig å skaffe gode oversikter over forskningsstatus i forhold til «utsatte barn og unge». Jeg lurer på om dette handler om at man bruker ulike kategorier for å beskrive dette fagfeltet/deler av fagfeltet. Et eksempel er det store arbeidet som er gjort de siste 10 årene på feltet «barn som pårørende» (både somatikk, rus, psykisk lidelse, innsatte, søsken). Som definitivt er en av gruppen som faller inn under utsatte barn og unge. (Et generelt søk scholar.google gir like mange treff for «barn som pårørende» som «utsatte barn og unge» og bare et fåtall studier bruker begge begrepene.) Forskernettverket barn som pårørende drevet av barns beste er sentralt her. Med utspring i dette nettverk er det bl.a gjennomført en større multisenterstudie om barn som pårørende (Ruud 2015) og deres livssituasjon. Kanskje utfordringen ligger i å samle dette "fragmenterte feltet" og se den forskningen som ligger i sammenheng?

Annet (Offentlig)	Svar
Kompetansesenter rus	<p>Kommentar: Det blir viktig med en kunnskapsoppsummering på metodar, program, og ulike tiltak som bli retta mot utsette barn og unge i Noreg. Kva finst av nasjonale føringar/satsingar, regionale føringar/satsingar og lokale tiltak. Det er et konglomerat av ulike tilnærmingar, som t.d. MST, stafettlogg, Kjentmann, musikkterapi, støttekontakt og leksehjelp for nemna nokre få. Det fins oppsummeringar på Ungsinn.no. Det kom ein rapport i 2018 (FHI): Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt. Desse oversiktane er ikkje uttømmende, og dei trengs å bli meir systematisert. Kva er program? Kvifor velje program? Kva er metode? Kva er tiltak? Er aktivitet eit tiltak?</p> <p>Vi har hatt ein for stor «tradisjon» i Noreg at vi forskar på oss sjølve. Den/dei som utviklar eit program, eller utøver ein profesjon, evaluerer og forskar på seg sjølv. Det er behov for ein meir uhilda forskning!</p>
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	KoRusene er ikke nevnt her. De har ikke forskning som primært oppdrag, men er i stor grad formidlere av forskning. De har ansvaret for Ungdata, Brukeplan, Brukertilfredshetsundersøkelsen

og BTI-undersøkelsen. Disse dataene kan gi grunnlagsinformasjon om kommunene og kan brukes i forskning. KoRusene jobber tett på kommunene og har lang erfaring når det gjelder implementering av ulike satsninger og kunnskap om barn og rus.

Mobbing er en risikofaktor som ikke er nevnt her, men som oppvekstsektoren legger veldig stor vekt på.

Presiserer at tetting av kunnskapshull på utsatte barn og unge også må gjelde gravide og spe- og småbarn.

Foreldrene er gjerne de viktigste personene i barns tidlige liv. Uten at det går utover barns medvirkning og gjerne med barnefokus, så kan det forskes mer på hva som øker foreldreferdigheter og foreldrenes empati med barnet. Det er mange foreldreveiledningsprogram, men det varierer i kommunene hvilke som brukes og hvordan de brukes. Bruk av Stafettlogg (jfr. BTI) kan kanskje etter hvert gi flere svar på virksomme tiltak. Mange etterlyser også praktisk hjelp i hjemmet (Ble den gamle husmorvikaren noen gang evaluert?).

Endringer i familiestrukturer og foreldrekonflikter er videre et underkjent område hvor praksisfeltet roper varsko.

Det er også grunn til å se på kvaliteten av veiledningen som blir gitt i barnevern og på helsestasjon. I hvor stor grad brukes empatisk kommunikasjon og Motiverende samtale? Hva kan minke antallet akuttsaker i barnevernet?

Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)

Oversikten over hvem de utsatte barna er beskriver i for liten grad "utsattheten". Denne er ofte mulig å identifisere og håndtere før barnet eksponeres. Dette gjelder særlig sosiale forhold, arv og familieforhold/-historie. En rekke risikofaktorer for barn kan identifiseres allerede før fødsel og tiltak i denne fasen vil kunne påvirke risiko. Systematisk arbeid med risikoreducerende og helsefremmende tiltak i svangerskapsomsorgen og/eller tidlig i barns liv, og tiltak som fremmer foreldreferdigheter kan styrkes med støtte fra praksisnær forskning. Forskning knyttet til foreldrerollen og foreldreferdigheter bør tydeliggjøres. Begge foreldres egne barndomsopplevelser, fysiske og psykiske helse, kompetanse og evne til refleksivitet og fungering i nære relasjoner kan ha stor betydning for om et barn er utsatt. Både mor og far bør inkluderes i systematisk arbeid for å redusere barns utsatthet allerede fra svangerskapet.

Rådmannens fagstab for oppvekst og utdanning

Trondheim kommune mener rapporten er grundig, presis og dekker vesentlige områder. Det er likevel vanskelig å finne et språk som er presist nok til å gi retning for praksis og for forskning. Utsatte og sårbare barn kan peke på at en forstår barn uavhengig av kontekst og dermed står i fare for å egenskapsforklare barns problematiske livssituasjon. Det er viktig å differensiere graden av vansker, men vanskelig å gjøre dette på en etisk god nok måte. Dette strever vi med. Magne Raundalen har påpekt at barn er formbare (som et alternativ til sårbare). Det retter blikket på kontekst og relasjoner. .

Trondheim kommune mener delrapporten ville løftet seg om den i større grad tydeliggjorde barns medvirkning, oppvekstvilkår i et familieperspektiv. I mange års nødvendig fokus på barnets rettigheter, er det nødvendig å balansere dette med et familieperspektiv. Hvordan vurderes barnets beste i et familieperspektiv?

Forskning på tvers av profesjoner er svært viktig. I dag kan vi se at sosialfag/barnevern alene i for stor grad har eierskap til kunnskap om "sårbare barn". Dette kan medføre at kunnskapsproduksjonen blir for smal. Der de mest sårbare liksom hører hjemme hos noen profesjoner, og der resten av barna hos andre. Et større folkehelseperspektiv/recoveryperspektiv kan gjerne utfordre det store fokuset på risiko.

### Helsesektor (Privat) Svar

Vestre Viken HF

Når det gjelder hvem som er de utsatte barn og unge savner vi fokus på barn av alvorlig somatisk syke foreldre, søsken som pårørende og barn som er etterlatte (jfr. 1.1 punkt 4). Det er prisverdig at det nevnes i 1.4 at det er en ambisjon at Norge skal være i front på forskning om utsatte barns rettigheter og velferd, men vi savner i den sammenheng at arbeidet som er gjort når det gjelder forskning og kunnskapsoppsummeringer om barn som pårørende anerkjennes og refereres til i flere av rapportens kapitler, spesielt 2.1 og 2.6.1/2.6.2.

Det er tydelig at mye ny kunnskap som genereres av norske forskere og kunnskapsoppsummeringer fra Helsedirektoratet/Helse- og omsorgsdepartementet ikke tilflyter andre direktorater/departementer, eller kommer med når det gjøres litteratursøk. Derfor er det veldig bra at betydningen av en kunnskapsportal hvor eksisterende kunnskap må være lett tilgjengelig (jfr. 4.1.1). Det er også gledelig at det vektlegges at det legges til rette for etablering av Senter for Fremragende Forskning i forskningsmiljøer som forsker på utsatte barn og unge (jfr. 4.2.1).

Tolv andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.b. Har du du konkrete eksempler på disse forslagene?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)	Se forrige kommentar
Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av instituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)	<ul style="list-style-type: none"><li>· Et eksempel på en ganske <b>vellykket dreining av forskning i Norge i retning av å bli verdensledende</b> er satsingen på barnehageforskning, som har skjedd i løpet av de siste ca ti årene. Situasjonen innen barnehagefeltet hadde mange fellestrekk med den situasjonsbeskrivelsen som gis i rapporten; fragmentert, i hovedsak rettet mot norsk publisering og lokale forhold. Forskningsrådet etablerte FINNUT-programmet, og la klare føringer for metodekvalitet (eksperimentelle og longitudinelle studier). Programmet tiltrakk seg søkere med mange ulike fagbakgrunner (bla. pedagogikk, psykologi, økonomi). KD, Udir, og Forskningsrådet var villige til å gjøre prioriteringer som ga finansiering og gehør for nye miljøer (og gjorde seg dermed også upopulære hos noen etablerte miljøer). Norsk forskning på barnehage er i dag tverrfaglig, det publiseres i dag jevnlig artikler på høyt internasjonalt nivå, og det er en god dialog mellom forskning og forvaltning.</li><li>· <b>Ad Barnefokus og barns deltakelse:</b> En gruppe barn som sjelden blir hørt er barn med varige funksjonsnedsettelse, inkludert barn med omfattende motoriske vansker, barn som ikke kan bruke tale som primær kommunikasjonsform og som trenger alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), barn som har overlevd livstruende somatisk sykdom og barn med ulike former for nevroutviklingsforstyrrelser. Dette er barn som har behov for omfattende tiltak, men der evidensbaserte intervensjoner er mangelvare.</li><li>· <b>Ad Behovet for tverrfaglig forskning</b> er helt sentralt for feltet, noe rapporten understreker som et ideal. En utfordring som nevnes så vidt, er at dette ikke er lett å stimulere med krav om tverrfaglighet. Forskningsrådet løser dette på en god måte i sine utlysninger ved å oppfordre til tverrfaglighet fremfor å kreve dette. På denne måten kan forskere finne naturlige forankringer og samarbeid på tvers av fagfelt, avhengig av hvor forskningsfronten og behovene er for de aktuelle problemstillingene som skal besvares.</li><li>· <b>Økt fokus på grunnforskning</b> er et annet viktig behov som per i dag er svært begrenset. Dette kommer naturlig av at man ofte arbeider med behov som allerede har meldt seg. Allikevel trengs det flere longitudinelle, prospektive og sammenlignende studier</li></ul>



fra tidlig alder som kan hjelpe oss å forstå betydningen av risikofaktorer og hva som ligger til grunn for ulike utviklingsforløp. Slike studier innebærer større kostnader en mer tidsavgrenset forskning, og en stor utfordring er at bevilgningene, fra for eksempel Forskningsrådet, er for kortvarige og har for begrensede budsjetter som er en stor utfordring for i) rekruttering av store nok utvalg av barn med og uten risiko, ii) gjentatte målinger med gode nok måleinstrumenter, samt iii) stabilitet i forskerstaben i prosjektene.

• **Rekruttering til forskningsfeltet** er en stor utfordring og rapportens forslag om blant annet offentlige PhD-er er derfor viktig. Støtte til forskningsskoler i PhD programmene kan også være en strategi for å rekruttere direkte fra utdanningsinstitusjonene.

• **Forskning på barn med minoritetsbakgrunn, flyktninger og enslige mindreårige asylsøkere** henger sammen med rekruttering til forskningsfeltet. Det er ingen underdrivelse at det er en utfordring å rekruttere deltagere til forskningen med slik bakgrunn. Rekruttering av forskertalenter og forskere med minoritetsbakgrunn kan være en strategi som kan bidra i dette arbeidet.

• **Systematiske og etterprøvbare kunnskapsoversikter** er viktige. Allikevel vil forskning på flere utsatte grupper kan være mangelfull og dermed vanskeliggjøre et krav om at forskningsprosjekter må ha en slik forankring.

**Fakultet / Institutt / Svar  
Senter ved  
universitet eller  
høgskole (Offentlig)**

SVA-NOVA ved  
OsloMet

- Det er mye forskning på feltet som ikke er nevnt i rapporten. Her vil vi nevne noen studier om funksjonshemmede barn og unge, og noen nyere kvalitative studier som belyser ulike aspekter rundt overgangen til voksenlivet og hvordan det går med unge som vokser ut av barnevernet:
- Grue, Lars, og Marte Rua (2013). To skritt foran: Om funksjonshemning, oppvekst og mestring. Oslo: Gyldendal akademisk
- Tøssebro, J, B Ytterhus (2006). Funksjonshemmete barn i skole og familie: inkluderingsideal og hverdagspraksis. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Bakketeig, E. & Backe-Hansen, E. (2018). Agency and flexible Support in Transition from Care - Learning from the Experiences of a Sample of Care leavers doing well. Nordic Social Work Research, vol. 8, 2018-Issue, sup1: Leaving care, 30-42. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.1518815>
- Boddy, J., Bakketeig, E. & Østergaard, J. (2019). Navigating precarious times? The experience of young adults who have been in care in Norway, Denmark and England. Journal of Youth Studies, 23 (3), 291-306. <https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1599102>
- Paulsen, Veronika; Thomas, Nigel. (2018) The transition to

adulthood from care as a struggle for recognition. Child & Family Social Work. vol. 23 (2).

- Marion, Élodie; Paulsen, Veronika; Goyette, Martin. (2017) Relationships Matter: Understanding the Role and Impact of Social Networks at the Edge of Transition to Adulthood from Care. Child and Adolescent Social Work Journal. vol. 34 (6).
- Paulsen, Veronika. (2016) Ungdom på vei ut av barnevernet: brå overgang til voksenlivet. Tidsskriftet Norges Barnevern. vol. 92 (1).

#### Forskningsinstitutt (Offentlig)

#### Svar

Forbruksforskningsinstituttet SIFO

For SIFOs ståsted er det ikke bare innholdet i rapporten som er problematisk, men også hva som er definert ut. Da forbruk ikke er definert inn i rapporten, er det heller ikke en del av målet. Det nærmeste en kommer feltet forbruk er beskrivelsen av «fattigdom» og digitalisering. Her stilles ikke spørsmål om hva barn og unges utenforskap består i – bare konsekvenser av det. Et helt sentralt element i barn og unges liv er forbruk av varer og tjenester som mat, klær, sportsutstyr, leker og informasjonsteknologi. De lever i en verden som er stadig mer preget av kommersialisering og markedsføring. De utsatte barna er utsatte både fordi de mangler tilgang til slike goder, og fordi deres forbruk kan være ute av kontroll som tilfelle er for rus, spill, spiseforstyrrelser og andre utslag av utseendefokus. Å beskrive barn liv uten å ta inn kunnskap om det kommersielle feltet vil ikke gi et helhetlig bilde av barns situasjon. Konsekvensen er at vi går glipp av viktige muligheter til å forstå hva slags virkemidler som vil kunne gi gode resultater for utsatte barn og unges liv.

#### Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)

#### Svar

Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE

Se kommentarer under punkt 4

Se kommentarer under punkt 4

#### Forskningsinstitutt (Privat)

#### Svar

Institutt for samfunnsforskning

Det er behov for mer langsiktig forskning på *strukturelle* vilkår for barns og unges oppvekst og posisjonering i samfunnet. Hvordan virker ulike vilkår (økonomi, boforhold, helse,

innvandrerbakgrunn, skolegang, fritidsarenaer mm) sammen og forsterker barn og unges utsatthet på spesielle måter. Det er behov for mer forskning på *barn og unges vilkår og posisjon* som sådan og ikke bare på grupper av særlig utsatte barn. Alle barn og unge er sårbare i gitte situasjoner.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Bydel Stovner	En database hvor kunnskap er samlet og kategorisert vil kunne være til stor nytte for planleggere og praktikere i kommunal sektor.
Helsedirektoratet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vedr .fokus på samordning bør det sees til kommuners arbeide og erfaringer med BTI (Betre tverrfaglig innsats) arbeid og Tidlig Innsats</li> </ul>
Korus-Sør	Programmet Tidlig Inn
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	<p>Stavanger kommune støtter betydningen av en nasjonal, kvalitetssikret kunnskapsoversikt som kan støtte og veilede kommunene i valg og gjennomføring av tiltak.</p> <p>Flere effektstudier og longitudinelle studier vil bidra til at praksisfeltet får større dokumentasjon på virkninger av tiltak. Et tverrfaglige masterprogram innen helse- og sosialtjenesten kan møte utfordringen med fragmenterte tjenester.</p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<p>Stavanger kommune støtter betydningen av en nasjonal, kvalitetssikret kunnskapsoversikt som kan støtte og veilede kommunene i valg og gjennomføring av tiltak.</p> <p>Flere effektstudier og longitudinelle studier vil bidra til at praksisfeltet får større dokumentasjon på virkninger av tiltak. Et tverrfaglige masterprogram innen helse- og sosialtjenesten kan møte utfordringen med fragmenterte tjenester.</p>

Organisasjon (Privat)	Svar
Fellesorganisasjonen - FO	<p>FO er enig i valg av forslag til områder det bør forskes på. Vi savner imidlertid forslag som omhandler forskning på systemer. Hvilke betydning måten vi organiserer tjenester på har for kvalitet på tjenester og hvordan tjenester henger sammen. I delrapport 4 stilles det spørsmål om hvorvidt sektorisering av ansvaret for oppvekstfeltet på statlig nivå forklarer noe av utfordringene i praksis. Dette er et viktig spørsmål som er ytterligere aktualisert og tydeliggjort perioden vi nå er inne. Nedstegningen av ulike tilbud til barn pga covid 19. viser at nettopp sammenheng og samarbeid mellom tjenester har vært for tilfeldig. Dette har særlig rammet de barna som har det vanskeligst. Dette mener vi det bør forskes på.</p>

I forrige innspill påpekte vi at det godt dokumentert sammenheng mellom utfordrende sosioøkonomiske forhold i oppveksten og forhøyet risiko for problemutvikling og marginalisering både i ungdomstida og voksenlivet. FO er opptatt av at forskning knytta til barn og unge må ha et sterkt samfunnsperspektiv. De ytre forutsetninger som ligger til grunn for en god oppvekst. God og forskningsbasert dokumentasjon på dette er viktig i bla arbeidet med å utvikle god oppvekstpolitikk. FO er fornøyd med at forskergruppa også trekker fram barn og unge med funksjonsnedsettelse som et av temaene. Her trengs det mer forskning. De ulike korona rapportene som nå lages sammen av flere direktorater viser store mangler. I motsetning til andre grupper hvor det er mulig å for eksempel tallfeste hvor mange barn det er snakk om, finnes ikke tilsvarende tall for denne gruppa. Det kommer fram at tjenestene i stor grad varierer fra kommune til kommune og også innad i kommunene. FO har nylig gjennomført en kartlegging av kompetansen i tjenester til mennesker med utviklingshemming og den viser at kompetanse i mange av disse tilbudene er skremmende lav sammenlignet med tjenester til andre grupper som for eksempel barnevern. FO er også opptatt av barns medvirkning i forskning - enten som medforskere eller i arbeidet med å lage gode og relevante forskningsspørsmål. Ulik brukermedvirkning og effekten av det vil også være et viktig tema for forskning.

KS  
Forskningen må være tilgjengelig for praksis. Open Access nevnes ikke i delrapporten. KS mener all forskning på utsatte barn og unge bør publiseres som Open Access

Utdanningsforbundet      Ja, tettere dialog med de målgruppene strategien skal gjelde for. Se merknad under 1 a g generelt.

### Bedrift/foretak (Privat)

### Svar

Manuelt håndverk AS	Ja det har jeg, men er ikke stødige i det skriftlige, da jeg er prattikkel. Men om jeg får hjelp til å formulere, har jeg mye spennende og bra å komme med. Da jeg nå har to voksne barn, med sine erfaringer, og jeg har på mange områder jobbet med barn og unge, og voksne Som har vært i vanskelige livssituasjoner og ikke. Jobber nå innen håndverk, og tilrettelegger masse formidling og kursing for barne unge og voksne
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)	Utsatthet for vold og traumer er ikke nevnt spesifikt. Dette feltet bør komme tydeligere frem enn det gjør per nå. 2.6.2.8: I internasjonal sammenheng ønsker man å bevege seg bort fra barrierer og fasilitatorer for implementering, og over til hva som er virksomme mekanismer, dvs. hvilke implementeringsstrategier som gir ønskede implementeringsutfall, og hva er sammenheng mellom konkrete

implementeringsfaktorer. For å få til det kreves gode, store forskningsdesign, gjerne randomiserte studier. Dette bør imidlertid følge med når man har intervensjoner som har vist seg å være effektive, og som skal implementeres i tjenester over hele landet.

### Andre (Offentlig)

### Svar

Det barnerettslige forskningsmiljøet ved OsloMet, UiO, UiB og UiT

Det å utarbeide konkrete forslag til forskningstema er et større arbeid som barnerettsmiljøet selv bør inviteres til å bidra med. Noen tema peker seg imidlertid tydelig ut som 'kunnskapshull' eller forskningsbehov som har vokst fram over tid. Det gjelder både rettssosiologisk/empirisk kunnskap, rettskilde- og metodespørsmål, kunnskap om forholdet mellom nasjonal rettsutvikling og EMD-praksis, samt mer avgrensede materielle og prosessuelle spørsmål. Under nevnes noen av disse som eksempler:

\*Hvilke rettskildemessige utfordringer medfører det at barnevernfeltet omfatter rettsregler på ulike rettskildenivå; som nasjonal lovgivning med for- og etterarbeider, herunder delegasjonshjemler og forskrifter utarbeidet av departement og fagdirektorat, semi-konstitusjonelle regler (konvensjoner inntatt i menneskerettsloven med forrangs-status), andre menneskerettskonvensjoner og internasjonale traktater, samt Grunnlovsbestemmelser? Hvordan skal eller bør rettskildekongflikter best løses, og hvilken betydning kan eller bør prinsippet om barnets beste ha her?

\*EMD-dommene betydning for norsk rett og praksis. Hvilke metodiske prinsipper bør legges til grunn for implementeringen av EMD-praksis i norsk retts- og forvaltningspraksis? Hvilke materielle rettssetninger skal anses direkte bindende for Norge, og hva kjennetegner disse? Hva er domstolenes, og særlig Høyesteretts, rolle i rettsutviklingen på feltet? Hvilken vekt har FNs barnekonvensjon og generelle kommentarer fra FNs barnekomite som rettskilde ved tolkning og anvendelse av EMK og Grunnloven på barnevernfeltet?

\*Innhold og vektlegging av prinsippet om barnets beste i barnevernssaker: Medfører EMD-sakene at vurderingen av hensynet til barnets beste i barnevernssaker vil måtte endre innhold? Kommer det andre momenter til som etter norsk rett og praksis til nå har hatt mindre vekt, og vil dette medføre en forskyvning av momenter og en grunnleggende endring av måten domstoler og forvaltning bygger opp barnets beste-vurderingene på? Vil vektleggingen av hensynet til barnets behov for beskyttelse og omsorg i større grad måtte balanseres opp mot, og i noen tilfeller vike for, foreldrenes rett til familieliv? Hvordan skal barnevernloven § 4-1 og barnets beste som et 'avgjørende' hensyn ved valg av tiltak etter loven tolkes i lys av EMD-sakene?

\*Barns og foreldres rettsstilling i akuttsaker: hvordan praktiseres akutthjemlene i barnevernloven, hvilke terskler legges til grunn for tolkningen av inngrepsvilkårene (oppfølging av Oppedal 2009)? I hvilken grad skjer det en reell rettslig overprøving av vilkårene i fylkesnemnda og domstolene? Hvilke prosessuelle utfordringer reiser disse sakene? Hvordan står prosessen seg i forhold til

kravene i EMK? I hvilken utstrekning tilbakeføres barnet når akuttvedtaket oppheves/blir barnet værende i beredskapshjem til sak om omsorgsovertakelse fremmes?

\*Barns og foreldres rettsstilling i sak om omsorgsovertakelse: Vi har per i dag ingen rettsvitenskapelige phd-avhandlinger med tema omsorgsovertakelse. Bestemmelsen om omsorgsovertakelse i bvl. § 4-12 er en av de bestemmelsene som i minst grad er blitt endret siden 1992, og den er i hovedtrekk foreslått videreført i Høringsnotat til ny barnevernlov 2019. Dette skjer uten at vi har systematiske analyser av det nærmere innholdet i vilkårene for omsorgsovertakelse, rettsutviklingen over tid, eller kunnskap om hvordan omsorgsovertakelse praktiseres. Mye av den kritikken mot barnevernet som gjelder omsorgsovertakelser (f.eks at det skjer en stor andel slike vedtak på sviktende eller feilaktig grunnlag), kan dermed ikke møtes med forskningsbasert kunnskap, noe som igjen bidrar til å delegitimere barnevernet i samfunnsdebatten, både nasjonalt og internasjonalt. En slik manglende kunnskap på sentrale områder av barnevernet kan i sin tur føre til at færre barn som har behov for hjelp fra barnevernet, får slik hjelp.

\*Omfang av samvær etter omsorgsovertakelse: Også når det gjelder samvær mangler vi empirisk kunnskap. Vi har ingen systematiske studier fra norsk praksis om hvor mye samvær som rent faktisk gis etter en omsorgsovertakelse. Noen av de dommene Norge har fått mot seg i EMD, gjelder saker der det er blitt gitt svært begrenset samvær, eller samvær er blitt nektet helt. Tilbakemeldinger fra praksisfeltet, og fra foreldre og advokater, kan gi et inntrykk av at det er skjedd en innskrenkning av samværets omfang over tid, spesielt i saker der barnet plasseres som nyfødt eller veldig lite. I dommen i Rt. 2012, s. 1832 ga Høyesterett denne praksisen også juridisk legitimitet, ut fra en vurdering av hensynet til barnets beste som et hensyn med avgjørende vekt. Når kritikken mot norsk samværspraksis nå kommer, har vi ikke forskningsbasert kunnskap her heller som vi kan møte den med. Vi vet ikke hvor mye samvær som gis, hva som anses som et gjennomsnitt, hvilken betydning barnets alder og andre hensyn har i denne vurderingen. Nå har HR sagt at plasseringens varighet ikke skal være et avgjørende hensyn når det gjelder fastsettelsen av samværsfrekvens. Barnevernet kan ta sikte på at plasseringen skal være varig, bare ikke dette i seg selv medfører en lav samværsfrekvens. Plasseringens varighet bør være et eget forskningstema knyttet til temaet omsorgsovertakelse. Spørsmålet om hvilke skranker EMK og EMDs praksis setter for antakelser om plasseringens varighet bør være et sentralt spørsmål.

Statped

Se over.

## (Enkeltperson)

Odd Sverre Westbye

Tone Bakke

Se 1a

Medisinsk antropologi er ett eksempel på en tradisjon der naturvitenskap og samfunnsvitenskap møtes,- eksempel på ett vellykket møte mellom disse, der flere tradisjoner møtes og kommer fram til ny og spennende kunnskap om utsatte unge: <https://munin.uit.no/handle/10037/18056>

**Populærvitenskapelig sammendrag av avhandlingen(Maria Fredriksen Kvamme):**En vet ennå lite om hvordan ungdommer forstår og håndterer symptomer på for eksempel smerter, utmattelse eller fordøyelsesproblemer som går ut over deres hverdag over tid, og hvor de har oppsøkt legehjelp uten å ha fått en fullgod forklaring eller behandling. Avhandlingen utforsker forståelse og håndtering av medisinsk uforklarte symptom i ungdomstid gjennom antropologisk feltarbeid i en nordnorsk by over ett og et halvt år i 2015/2016. Den baserer seg på deltagende observasjon, intervju med unge og fagpersoner og deltagende film metodikk. Målet med studien var å bringe fram perspektiver og strategier hos unge som opplever slike plager, og få bedre kunnskap om kommunikasjon omkring helse og hvordan de blir møtt. Vi finner to former for selvhjelp som de unge håndterer sin situasjon igjennom, og to måter fagpersoner i skole, primær sosial og helsetjenester støtter dem ved hjelp av kommunikasjon.

Jeg har erfart at en viktig årsak til beskrivelsen i pkt 2.6.2.5 Forebygging og tidlig intervensjon er nettopp det jeg tar opp i 1a, er at forskning på om kunnskap om forebyggende tiltak virker er vanskelig å få midler til og anerkjennelse for fordi det ofte ligger innenfor samfunnsvitenskapelige og kvalitative tradisjoner.

2.6.2.5 Forebygging og tidlig intervensjon Det trengs kunnskap om forebyggende tiltak virker, og om det forebygges tilstrekkelig. Og hvordan er samspillet mellom tidlig intervensjon og forebygging i praksis? Samtidig som det finnes kunnskap som understøtter viktigheten av tidlig intervensjon er det lite empirisk forskning på dette området som tar for seg implikasjoner av oppskalering av intervensjonspraksis som t.d. det å identifisere psykiske lidelser tidlig.

## Forening (Privat)

Norsk Forening for Musikterapi

## Svar

Slik rapporten er nå, nevnes fritidsaktiviteter kun under 2.6.2.3, i kategorien 'Fattigdom, digitale arenaer og sivilsamfunn': *Det er også nødvendig med mer kunnskap om hvordan fritidsaktiviteter og tilbud, samt private tiltak og tilbud virker for utsatte barn og unge og hvilke tilbud som finnes –for hvem.*

Vi støtter poenget, men mener samtidig at fritidsaktiviteter rommer et såpass stort felt og forskningsområde at det bør anses som et eget forskningstema. Alternativt kan *kultur og fritid* bli en tydelig del av kategori 2.6.2.3 sammen med *digitale arenaer*, mens *fattigdom* flyttes til 2.6.2.4. Slik kategori 2.6.2.3 står nå, er

det ikke tydelig hvorfor *fattigdom* er satt i samme forskningstema som *digitale arenaer*.

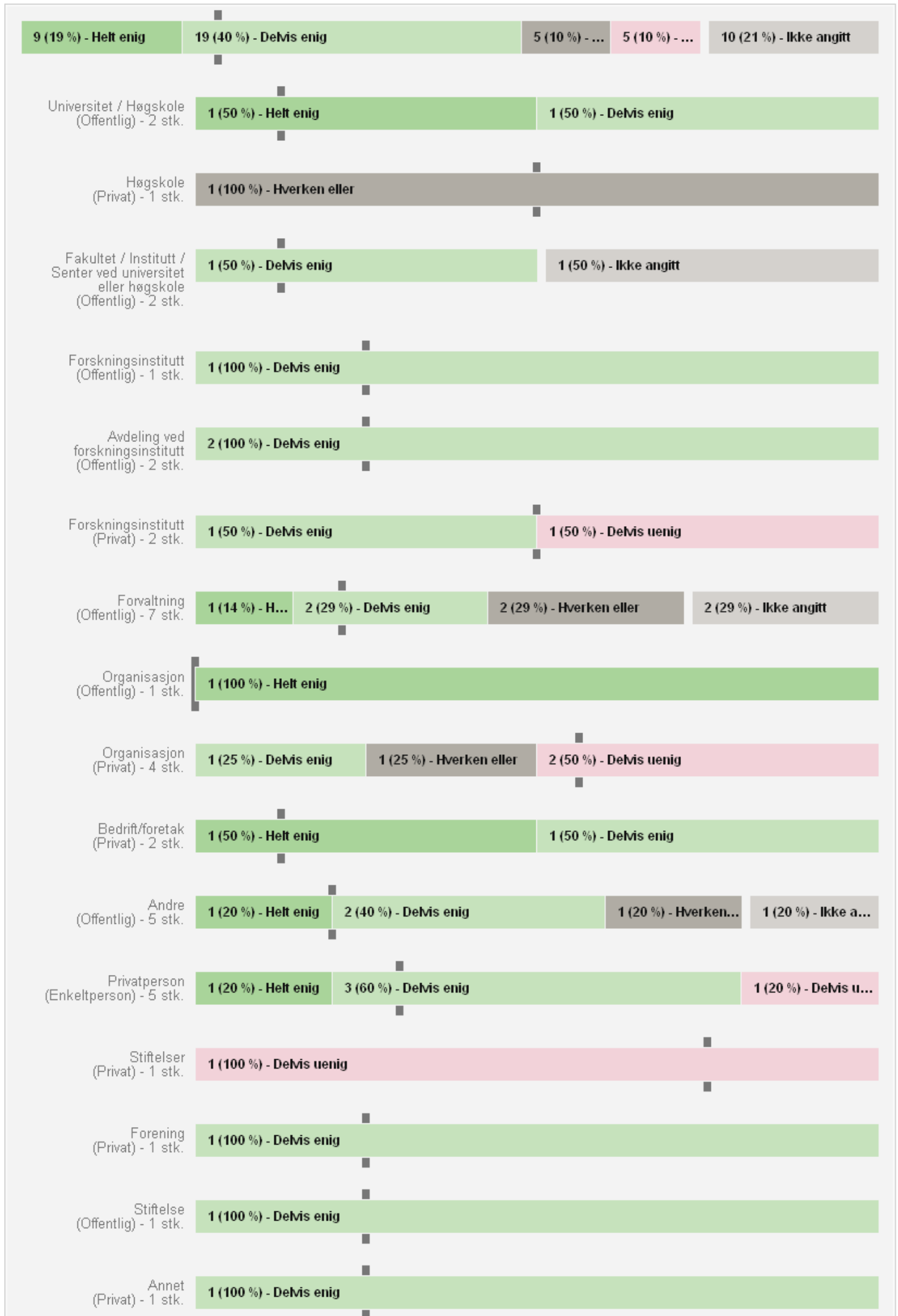
<b>Annet (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Kompetansesenter rus	Den same kunnskapsoppsummeringa er også viktig for det som handlar om førebygging og tidleg intervensjon (BTI-modell), Tidleg Inn, musikkterapi, psykologisk førstehjelp, VIP, osv.).
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	KoRus koordinerer satsninger som BTI og Tidlig Inn-programmet i samarbeid med flere av de andre kompetansesentrene. Det er behov for tettere samarbeid mellom kompetansesentrene for å gi større tyngde i implementeringen av innsatser mot utsatte barn og unge, og hindre at man kommer med delvis overlappende satsninger og prosjekter uavhengig av hverandre.
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	Forskningsinnsatsen og behovet for forskning knyttet til profesjonene som treffer alle barn og foreldre; medisin(fastlege), jordmor (svangerskapsomsorgen), helsesykepleie (helsestasjons- og skolehelsetjenesten) og barnehagelærer/lærer (barnehage/skole) er i for liten grad omtalt og behandlet. Disse profesjonene møter alle familier og alle utsatte barn, og er de som tidligst kan identifisere og håndtere barns utsatthet. Det er derfor behov for å styrke forskning om utsatte barn, om tidlig identifisering, om tiltak og om effekt av tiltak, særlig innenfor disse fagfeltene, slik at en kan bidra til at disse profesjonene kommer i posisjon til tidlig og målrettet innsats overfor familier og utsatte barn. Forskning knyttet til koordinering av tverrfaglig og tverrsektoriell innsats, implementering av kunnskapinformert praksis innenfor allerede eksisterende tjenester, og undersøkelser av hvilke tiltak (eksisterende og nye) som har/ikke har effekt, bør vies særlig oppmerksomhet.

<b>Helsesektor (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Vestre Viken HF	Blant annet Multisenterstudien (Ruud m fl 2015) om barn som pårørende og flere rapporter og Phd -arbeider i etterkant.

22 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.



# 1. Spørsmål: 2. Målsettinger. Har du forslag til konkrete mål som kan legges til??



Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Vi er i stor grad enige i bildet som skrives frem her, med en rekke utfordringer som trekkes frem: små og til dels fragmenterte forskningsmiljø, manglende helhetlige forskningsstrategier, manglende internasjonal orientering i flere av miljøene, og utfordringene knyttet til finansiering av forskningen. Videre er det behov for sektorovergrepene forskning, uten at dette bør gå på bekostning av fordypning i ulike problemstillinger som omhandler utsatte barn og unge innenfor ulike fagdisipliner. Vi støtter behovet for mer langsiktig forskningsfinansiering, især når det gjelder grunnforskning om utsatte barn og unge. Vi støtter også en satsning på offentlig PhD og en styrking av karriereveiers, særlig i forsknings- og utdanningsmiljøene som utdanner fagfolk som jobber med utsatte barn og unge.</p>
Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av instituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)	<p><b>Helt enig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Det bør legges til rette for å integrere helse-, utdannings- og barnevernsfaglig forskning</li> <li>· Styrking av design og metode (eksperimentelle, kvasi-eksperimentelle, og longitudinelle studier) i forskningen bør legges til som eget mål. Evt som presisering av mål 3.1.2.</li> <li>· Det bør legges til mål om å stimulere 1) kommunikasjon og 2) implementering av forskningsresultater</li> </ul>

Høgskole (Privat)	Svar
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	Hverken eller

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
SVA-NOVA ved OsloMet	<p><b>Delvis enig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NOVA støtter delrapportens vektlegging av langsiktighet i forskningen, større prosjekter og miljøstøtte.</li> <li>• NOVA ser det som viktig at forskning på sårbarhet og utsatte barn ikke foregår avgrenset fra forskning på barn og unge generelt. En målsetning bør derfor være at forskning på utsatte barn og unge også inkluderer kunnskap om hvordan det er å være barn og unge generelt i Norge i dag.</li> <li>• Punkt 3.1.1. Mål 1. Vi tror et slikt mål vil snevre inn og gjøre feltet fattigere. Ofte er det bare en viss type kunnskap som inkluderes i slike oversikter. Forskning bør baseres på og speile kompleksiteten i tematikken. Det er en fare for at kvalitative,</li> </ul>

eksplorerende, teoretiserende studier overses. Slike studier er særlig viktige for å få fram nye perspektiver, nye problemstillinger og andre vinklinger. Å snevre inn hvilke tilnærminger som skal favoriseres gjør forskningen fattigere, og på sikt mindre rustet til å forstå hva som produserer og vedlikeholder sårbarhet, og hva som kan hjelpe barn/unge i utsatte posisjoner.

- Punkt 3.1.2. Internasjonalisering er viktig, men det er like viktig at forskningen forholder seg til en norsk og nordisk kontekst. Særlig gjelder det siste tiltaksforskningen.
- Punkt 3.1.7. Mål 7. Her savner vi en refleksjon rundt utfordringer for kvalitativ forskning og vanskeligheter med å få tilgang på kvalitative data om barn. Dette handler om forholdet mellom beskyttelse av sårbare grupper og behovet for kunnskap, og hvordan man kan få barn i tale og samtidig ivareta personvern hensyn. I rapporten tas denne tematikken opp under beskrivelser av kunnskapshull, punkt 2.6.1 og her berøres helt sentrale problemstillinger. NOVA mener at disse med fordel også kan løftes opp som en målsetning og inkluderes i 3.1.7 Mål 7.
- Punkt 3.1.8. Målsetningen om en kunnskapssentral bør drøftes og vurderes relativt til erfaringer med andre/tidligere «kunnskapssentraler» av denne typen. F.eks. Nordens velferdssenters database om kunnskap om unge utenfor. Det er krevende å lage slik databaser. Bli slike «sentraler» brukt, er de nyttige for feltet, hvem er de nyttige for? Hva finnes allerede på de ulike tematikkene under paraplydefinisjonen «utsatte barn og unge»? Finnes det andre måter å dekke det samme behovet på?

#### Forskningsinstitutt (Offentlig)

#### Svar

Forbruksforskningsinstituttet SIFO

**Delvis enig**

Stryk ut alle mål som vil innebære en top-down (politikerstyrt) konsentrasjon av virkelighetsforståelser, kunnskap og makt i forskningsfeltet.

Legg til følgende mål:

En stor og bred satsning på både grunnforskning og anvendt forskning med tverrgående perspektiver (denne formuleringen inngår under beskrivelse av feltet, men ikke i målformuleringene). Forskningen på barn og unge skal svare på viktige samfunnsutfordringer. Dette innebærer at forskningsmidlene i regelen skal konkurransenutsettes gjennom NFR-utlysninger, offentlige anbud o.a.

#### Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)

#### Svar

Høringsvaret sendes inn på vegne av

**Delvis enig**

sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4.
RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE	<b>Delvis enig</b>
	Se kommentarer under punkt 4

<b>Forskningsinstitutt (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Institutt for samfunnsforskning	<p><b>Delvis uenig</b></p> <p>At all forskning skal være basert på systematiske og etterprøvbare kunnskapsoversikter (mål 1) virker ikke hensiktsmessig. Mye forskning skjer nettopp fordi man mangler slike kunnskapsoversikter.</p> <p>Det er imidlertid svært viktig at kunnskap innhentes systematisk på en etterprøvbar måte. Det er for eksempel mange tiltak som iverksettes på dette området uten at det gjennomføres systematiske evalueringer av effektene av disse. Her trengs det systematisk forskning og bruk av flere metoder. En slik metode er randomiserte kontrollerte eksperimenter (RCT), andre vil være alt fra registerstudier til mer kvalitativt orienterte undersøkelser. Det kan også være mer hensiktsmessig med jevnlig gode kunnskapsoppsummeringer enn en kunnskapssentral/database (mål 8) som skal oppdateres kontinuerlig.</p> <p>Forskning på barn og unge krever mange perspektiver og metoder. Det bør være et mål å fremme samarbeid mellom flere faggrupper på dette feltet.</p>
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge	<p><b>Delvis enig</b></p> <p><b>Styring og finansiering av forskningen</b>  <b>Styring av forskningen</b>, er et sentralt tema, og utviklingen har gått i retning av at departementer og direktorat i økende grad styrer forskningen slik at den kan bidra til at de selv bedre kan løse sine oppgaver. Forskningsbevilgningene følger ofte statlige prioriteringer og kunnskapsbehov, og i mindre grad den internasjonale forskningsfronten. Det kan forklare at responsen ofte har vært dårlig fra universitet og høyskoler, og har ikke bidratt til å øke den internasjonale statusen for norsk forskning om utsatte barn (jf OECD).</p> <p><b>Forskningsbevilgninger.</b> Rapporten påpeker også at det er dårlig oversikt og sammenheng i bevilgninger til forskning om utsatte barn og unge. (s. 11). De kritiske kommentarene om oppdragsforskning deler vi når det beskrives som kortsiktighet og brannslukning, og at oppdragene fordeles på mange miljøer, blant annet konsultantselskaper som opererer med langt kortere tidsfrister. Det bør derfor skilles mellom rene utredningsoppdrag, og langsiktig forskningsfinansiering, og særlig etterlyse det siste.</p> <p><b>Praksis-nær forskning.</b> Det kan være en god ide å sette</p>

sammen en arbeidsgruppe som prioriterer forskningsbehovene i praksisfeltet 'utsatte barn og unge' og gode eksempler finnes hos FORTE og i BUF dirs rådslag om barnevernsforskningen. Effektstudier av høy kvalitet krever at forskerne får tilgang til et praksisfelt som støtter opp om og forplikter seg i studiene. Utprøving av tiltak innenfor kontrollerte design forutsetter høy kvalitet på implementeringen og gjennomføringen av tiltaksbetingelsene, og dette er ressurskrevende for praksisfeltet. Vi savner derfor et sterkere fokus i rapporten på hvordan praksisfeltet kan styrkes til å forplikte seg i forbindelse med forskningsprosjekter. Det må stilles krav til praksisfeltet om implementering av intervensjoner og etterlevelse i praksis.

**Forskning i barnevernet.** Barnevernet er et særdeles forskningssvakt område, med mange sterke meninger og verdier og lite empiri. Tiltak må i større grad underbygges med forskning, for eksempel om betydningen av tidlig tilknytning for senere utvikling og betydningen av ulike besøks-ordninger, og tidlig intervensjon. Innledende tekst i punkt 2.4 er noe uklar, men kan forstås som at internasjonale manualbaserte programmer i større grad burde pilotes og tilpasses norske forhold, og herunder identifisere virksomme kjernekomponenter. Her vil vi gjøre oppmerksom på at dette har vært NUBU's kjernevirksomhet gjennom sitt 20-årige eksistens.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Helsedirektoratet	<p><b>Hverken eller</b></p> <p>Bør vurdere om det bør være et mål at man i større grad får til sektorovergripende forskningsprosjekter. Forsking om utsatte barn og unge bør i større grad vektlegge et helsefremmende perspektiv mht det som fremmer, vedlikeholder og gjenoppretter god helse og livskvalitet.. Dette kan blant annet gjøres ved å ta utgangspunkt i et sosioøkologisk perspektiv. Mål 4.5.1 – Jf punkt om behov for sektrovergripende forskning (tverrsektoriell) bør dette være et felles ansvar og ikke BFD alene. 0-24-direktoratene har samarbeidet mye om utarbeidelse av et felles kunnskapsgrunnlag. Dette bør bygges videre på. Mål 4.6.2- Her bør det helsefremmende perspektivet trekkes frem og forsknig som i større grad vektlegger de bakenforliggende årsakssammenhengene.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	<p><b>Hverken eller</b></p>
Bydel Stovner	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Forslag om å vurdere å endre ordlyden i Mål 1 (pkt. 4.1). Et</p>

absolutt krav om etterprøvbarehet og evidens er ikke hensiktsmessig, i og med fagområdene det er snakk om, dreier seg om menneskebehandlende tjenester. Samfunnet er komplekst og i rask, kontinuerlig utvikling, slik at krav om etterprøvbarehet i mange sammenhenger vil være urealistisk, særlig mht. kvalitative forskningsprosjekter. Dette er et fenomen som med jevne mellom rom blir problematisert i forskningsmiljøene. F.eks ligger deler av forskningen innenfor psykologi og pedagogikk, hvor etterprøvbarehet vil kunne være en krevende forutsetning. (Bl. a. Sætrevik, B. (2017): Replikasjonskrisen. Tidsskrift for norsk psykologforening Vol 55, nummer 7. Side 640-647; Biesta, G. (2011): God uddannelse i målingens tidsalder.) Pkt. 4.1.2. bør utelates. Begrepet "kunnskapsbasert" er ikke objektivt eller entydig - hva som regnes som "gyldig" kunnskap vil variere, noe som også er poengtert i delrapporten fra Arbeidsgruppe 4.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning  
Korus-Sør

**Delvis enig**

**Helt enig**

**Mer tverrfaglig forskning**, ikke bare mer tverrfaglig samarbeid  
**Styrke kunnskap om etisk ivaretagelse av barn i forskning.**

Styrke kunnskap om barns utviklingsnivå, språk, begrepsbruk og behov for å bli ivaretagt før, under og etter, og kunne snakke trygt.

**Vold, traumer, rus og svikt etableres** som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til. Disse bør nevnes i samme åndedrag.

**Organisasjon  
(Offentlig)**

**Svar**

Bergen kommune

**Helt enig**

Det bør være et mål at også forsknings- og kompetanseaktørene samarbeider i større grad, og at staten i større grad samordner både økonomisk støtte og oppdrag til forskning- og kompetansemiljøene. Et godt eksempel er de regionale kunnskapssentrene som har samordnet forskning om barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU), men som enda mangler spesialpedagogisk forskningskompetanse/STATPED. Forebyggende rus- og kriminalitetsforskning og barn i migrasjonsforskning kunne også med fordel vært koblet til dette.

**Organisasjon  
(Privat)**

**Svar**

KS	<b>Delvis uenig</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forskningen bør i mye større grad rettes inn mot å se på effektene av eksisterende og nye tiltak.</li> <li>- Økt fokus på en forskningsrolle i forandring (konkrete tiltak kommer under)</li> <li>- Implementering av kunnskap bør være et mål i flere forskningsprosjekter. Det bør opprettes tiltak som letter implementeringen av kunnskap i praksis (konkret forslag til tiltak under).</li> <li>- Mål 9: Statped er en institusjon med spisskompetanse, men erfaringen viser at kompetansen ikke når ut. Det legges derfor opp til å bygge ned Statped og styrke kompetansen i kommunene, i barnehager, skoler, PPT. jf. Meld. St. nr 6 Tett på. Hvilke enheter tenker arbeidsgruppen på?</li> </ul>
Utdanningsforbundet	<b>Delvis uenig</b>
	Se generelle kommentarer under punkt 4
Blå Kors	<b>Hverken eller</b>
	Mer forskning på hvordan møte og hjelpe barn og unge på de plattformene det allerede er? Lett tilgjengelig og kjente kommunikasjonsformer for de - så prestasjon ikke blir en del av barrieren for å mota hjelp.
Fellesorganisasjonen - FO	<b>Delvis enig</b>
	FO er opptatt av at en del av ansatte på profesjonsutdanningene bør ha en av profesjonsutdanningene de jobber på som grunnutdanning. Undervisningspersonell med egen profesjonsbakgrunn og erfaring fra praksisfeltet bidrar til å styrke arbeidslivsrelevans og bringer også med seg viktige perspektiv inn i forskningen. I tillegg til at det må satses på karriereveier for unge forskere med doktorgrad bør det også legges til rette for at ansatte med profesjonsbakgrunn gis forskningsmuligheter. For denne gruppa er det også viktig at det legges til rette for kvalifisering gjennom doktorgradsløp. Kompetanse og erfaring fra praksisfelt bør i større grad verdsettes .

<b>Bedrift/foretak (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Manuelt håndverk AS	<b>Delvis enig</b>
	Finne forskjellige aktører som ikke er barn og unge faglige, men leverer noe til barn og unge, og få igang forskning og innovasjon som har med hverdagen med barn og unge i dems interesse
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)	<b>Helt enig</b>

## Andre (Offentlig)

## Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

### Hverken eller

Her er noen kommentarer til målene:

Mål 1 – Her må et mangfold av forskningsmetoder og perspektiver ivaretas, slik at man kan sikre reel tverrfaglighet og god forskningskvalitet. Det viktig å avklare hva «kunnskapsbasert» betyr.

Mål 2 – Grunnforskningen må starte med en bedre definisjon og begrepsavklaring rundt «utsatte barn og unge». Barn som pårørende og etterlatte må inkluderes i dette begrepsapparatet. Grunnforskningen må gi oss gode tall på hvor mange dette gjelder.

Mål 3 legge til rette for dobbelt kompetanse innen både forskning og praksis erfaring, jamfør rapport om utdanning.

Mål 4 utdanning må inkluderes i samarbeidet.

Mål 5 Den planen må inkludere flere enn bare barne- og familiesektoren, men også inkludere alle de andre sektorene som barn og familier lever inn under. Utdanningene må være med å lage en helhetligplan for kunnskaps- og forskningssatsning.

Mål 6.

For å fylle kunnskapshullene må også voksentjenestene inkluderes.

Vi trenger en god definisjon av hvilke barn snakker vi om. Vi trenger tall på hvor mange. Barn som pårørende av foreldre og søsken, samt barn som etterlatte må inkluderes. Det trengs en juridisk gjennomgang får å oversikt over lovverk og styrende dokumenter som gir føringer for arbeidet med barn og unge som lever med flere risikofaktorer. Det må kartlegges hvilken grad føringene virker sammen for det beste for barn og unge.

- 
- 

Mål 8 og 9 inkludere og vurdere alle relevante kompetansemiljø, på tvers av departement, etater, sektorer og barne- og voksentjenester.

- 
- 
- 
- 
- 
- 

Det barnerettslige forskningsmiljøet ved OsloMet, UiO, UiB og UiT

### Delvis enig

Det norske barnerettsmiljøet er i dag spredt på flere universiteter; f.eks UiT, UiO, UiB og OsloMet. Disse universitetene har ulik profil. Mens de 'gamle' universitetene har hatt sitt hovedfokus på å skape sterke forskningsmiljøer for grunnforskning, har OsloMet en sterk tilknytning til praksisfeltet, og forskningen er overveiende praksisnær og ofte utviklet i samarbeid med praksisfeltet. Flere av de etter- og videreutdanningene som var en del av regjeringens kompetanseløft for førstelinjen i barneverntjenestene, driftes fra



OsloMet i samarbeid med enkelte andre høgskoler og universiteter (det gjelder f.eks master-emnet Juss i barnevernfaglig arbeid). Det at våre UH-institusjoner har litt ulike ben å stå på i det barnevernfaglige forskningsfeltet gir oss en unik anledning til å slå våre perspektiver sammen og etablere et mer formalisert samarbeid.

Det bør etter vårt syn være et mål på sikt å etablere et virtuelt 'senter' for fremragende barnerettsforskning ledet fra Norge, med samarbeidspartnere som det norske barnerettsmiljøet allerede har etablert i og utenfor Norden. Når rapporten sier at Norge ut fra «sin unike frontposisjon på barns rettigheter» kan sette seg mål om å være en spydspiss i forskningen, er det helt grunnleggende at dette må omfatte rettsvitenskapelig forskning på barns rettigheter. Det nordiske nettverket av barnerettsforskere ble reetablert i 2016 og har siden hatt regelmessige forskningsseminarer. Det kan tenkes ulike modeller for et slikt virtuelt forskningscenter, som bør utredes nærmere.

Statped

**Delvis enig**

Barn med nedsatt funksjonsevne og kronisk sykdom bør vies ekstra oppmerksomhet ettersom dette kan være grupper som skiller seg fra andre grupper av utsatte barn og unge. Vi foreslår at det opprettes et eget delmål med tiltak som gjelder disse gruppene.

Tiltak 4.6.2 bør inneholde et eget forskningsprogram som etterspør forskning på barn med funksjonshemminger og kronisk sykdom.

Det må sikres spisskompetanse for implementering av tiltak rettet mot barn og unge med særskilte opplæringsbehov, slik at forskningsresultatene bidrar til bedre praksis.

Barne- og familieetaten, Oslo kommune

**Helt enig**

Mål 9.

Forslag: Forskningsmiljøer med kompetanse på normalhelse og forebygging, barnevern og levekår legges til de nevnte. F.eks NOVA.

**Privatperson  
(Enkeltperson)**

**Svar**

Hanne Kristine Stabursvik

**Delvis uenig**

Anika Kurshed

**Delvis enig**

Odd Sverre Westbye

**Delvis enig**

Se 1a

Siri Merete R. Johannessen

**Delvis enig**

Det stimuleres til økt samarbeid mellom forskningsinstitusjonene, praksis og barn og unge om hva som er relevante forskningstema, f.eks. via regionale Universitetsbarnevern som har **Sammen om**

	<b>et forsvarlig og innovativt barnevern</b> som visjon og kunnskapsbasert praksis som strategi.
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>

Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	<b>Delvis uenig</b>
	Et mål som bør legges til er at flere barn snakkes med i forskning, og at det gjøres mer forskning med barn.

Forening (Privat)	Svar
Norsk Forening for Musikkterapi	<b>Delvis enig</b>

Stiftelse (Offentlig)	Svar
Stine Sofies Stiftelse	<b>Delvis enig</b>

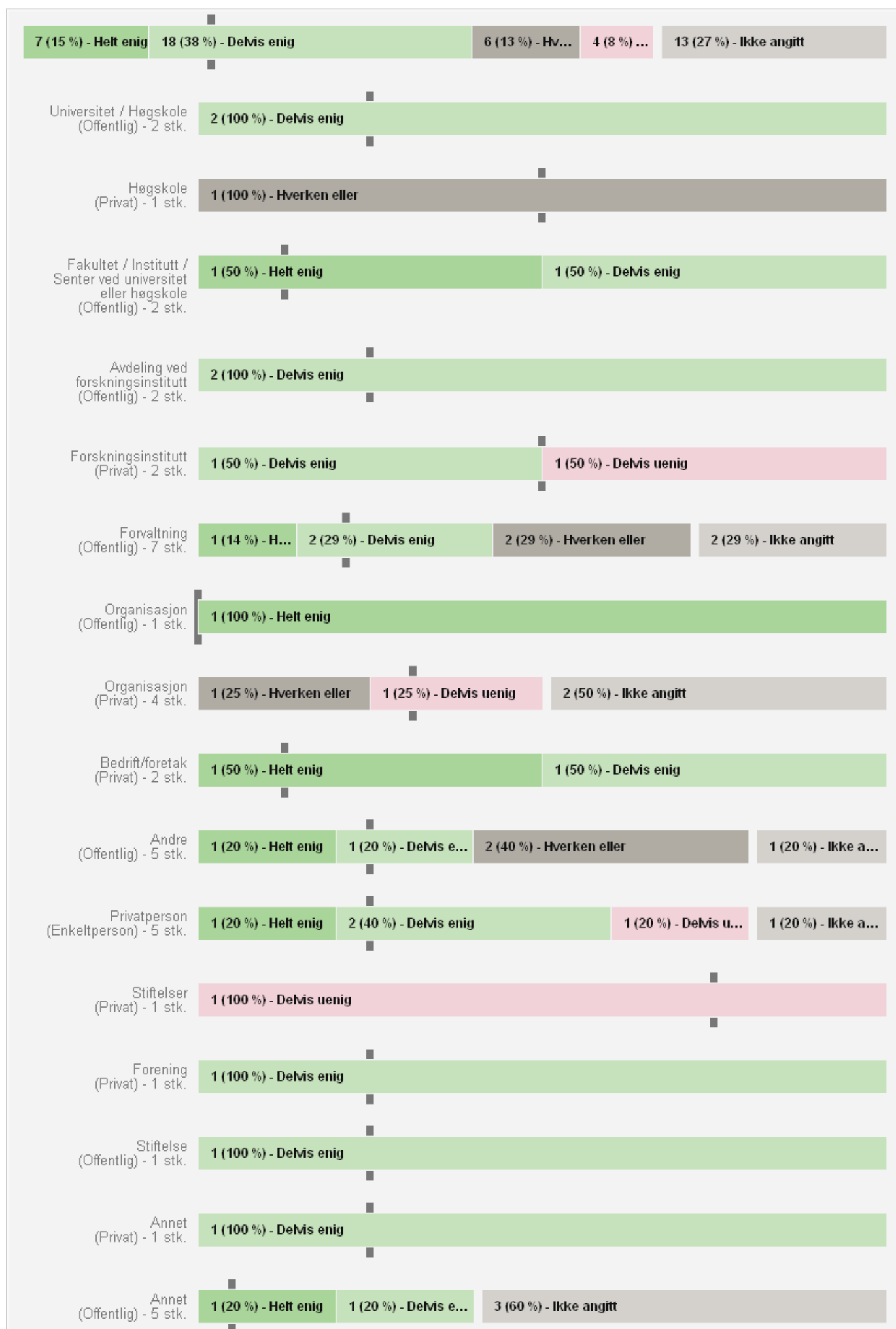
Annet (Privat)	Svar
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	<b>Delvis enig</b> Se kommentarer uten punkt 3

Annet (Offentlig)	Svar
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b> Forslag til mål: Praksisnær forskning om utsatte barn, betydningen av familiære og sosiale forhold, tidlig identifisering av utsatthet, og av tidlig og koordinert innsats er prioritert knyttet til tjenesteinnovasjon og implementering innenfor fag-, utdannings- og tjenesteområdene allmenn-/samfunnsmedisin (fastlegetjeneste), jordmorfag (svangerskapsomsorg), helsesykepleie (helsestasjons- og skolehelsetjeneste), barnehage og skole.
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	<b>Helt enig</b>

Helsesektor (Privat)	Svar
Alternativ til Vold	<b>Helt enig</b>
Vestre Viken HF	<b>Helt enig</b>

Ti andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

# 1. Spørsmål: 3. Anbefalinger og forslag til tiltak. Har du forslag til tiltak for å oppnå disse målene?



NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)

Delvis enig

Rapporten bærer preg av et snevert kunnskapssyn når det gjelder forskningsdesign og metodevalg. Vi støtter at det mangler gode studier som følger utsatte barn og unge over tid, og ser på ulike dimensjoner i deres livsløp. Samtidig er det kunnskapsmessig begrensende å rendyrke noen få tilnærminger så ensidig, især om man skal realisere at forskningen på utsatte barn og unge skal ha et sterkt barneperspektiv. RCT og kvasi-eksperimentelle design vil ikke alltid kunne ivareta barneperspektivet tilstrekkelig, og vil også ha en rekke etiske utfordringer knyttet til seg som ikke er løftet frem i rapporten. Selv om et barneperspektiv ikke forutsetter at barn alltid skal delta i forskningen, er det viktig å tilrettelegge forskningsdesign slik at barn også gis en reell mulighet til å være aktive bidragsytere i forskningen. Det bør derfor satses på et mangfold av forskningsdesign og metoder i forskning om utsatte barn og unge.

Rapporten skisserer flere temaområder som det anbefales å lyses ut forskningsprogrammer til. Vi synes flere av disse er viktige, som eks. pkt 2.6.2.1 barnefokus, barns deltagelse og brukermedvirkning, 2.6.2.5 forebygging, 2.6.2.7 Beslutningsprosesser og rettslige reguleringer, 2.6.2.8 Implementeringsforskning.

Vi har kommentarer til følgende deltema:

2.6.2.2 Barn med minoritetsbakgrunn, flyktninger og enslige mindreårige asylsøkere: Vi støtter fullt ut at minoritetsperspektivet bør ivaretas godt i fremtidig forskning om utsatte barn og unge. Samtidig ser vi også at barn med majoritetsbakgrunn er utsatte av grunner som lavinntekt, omsorgssvikt i hjemmet, utfordrende skolesituasjon, tilhørighet til ekstremistiske trosmiljøer m.m. Vi mener derfor at dette temaområdet bør dekke flere grupper, og ikke utelukkende barn og unge med minoritetsbakgrunn. Videre foreslår vi at fokus på utsatte barn og unges hverdagsliv blir fokusert i dette temaet.

2.6.2.3 Fattigdom, digitale arenaer og sivilsamfunn: Her kan vi ikke se at temaet fattigdom er nevnt i det hele tatt. Dette kan løses ved å tilpasse pkt. 2.6.2.2 til barn i lavinntektshusholdninger. Dersom dette punktet i hovedsak dreier seg om hvordan hjelpetjenester anvender digitale verktøy, kan det dessuten komme under pkt. 2.6.2.4.

2.6.2.4 Tiltak overfor utsatte barn og unge: Denne kan også inkludere utsatte barn og unges, samt deres familiers, vei inn i hjelpeapparatet og hvilke erfaringer som skjer i kontakten mellom barn og hjelpeapparat før tiltak settes inn.

2.6.2.6 Normative og prinsipielle problemstillinger – statens legitimitet: Vi vurderer dette som et viktig område, men mener at de normative problemstillingene, foruten forholdet mellom borgere, og stat, også bør omfatte normative problemstillinger på individnivå. F.eks. hvordan både barn, foreldre og hjelpere er del av ulike normfelleskap som påvirker samhandling og virksomheten i hjelpen som gis. Temaet kan med fordel utvides.

Siden BarnUnge21 er ment å være en satsning som skal føre til at færre faller utenfor, og det er et ønske om at forskningen skal være sektorovergripende, vurderer vi at temaområdene ikke dekker det siste punktet tilstrekkelig. Vi savner fokus på betydningen av gode lokalsamfunn og nærmiljø for utsatte barn og unges livssituasjon og livssjanser. Videre finner vi det naturlig at betydningen av familie og utvidet nettverk får en tydeligere plass i forskningsprogrammet. Barnesentreringen og barneperspektivet bør ikke gå på bekostning av å se den videre sammenhengen som barnet inngår i. Målsettingene i pkt 3 støttes, foruten Mål 4.6, hvor vi altså ønsker en endring av de temaområdene som er beskrevet i delrapport 1, i tråd med kommentarene våre over.

Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av instituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)

### Delvis enig

- Et tiltak vil være styrking av et tverrfaglig forskningsprogram i Forskningsrådet (f.eks. spissing under VAM og integrasjon av FINNUT og HELSEVEL), som også har klare føringer for eksperimentelle, kvasi-eksperimentelle, og longitudinelle studier, og for internasjonalt samarbeid.
- Ad 2.5 og 2.6.2.8 (Implementering). Det bør etableres et eget program i Forskningsrådet der forskere og praksisfeltet sammen kan søke støtte til prosjekter som vil omsette forskning med solid evidens for effekt til direkte anvendelige tiltak for utsatte barn og unge. En slik støtteordning bør både finansiere infrastruktur og lønnskostnader.
- På side 16 fremheves behovet for både prospektive og longitudinelle studier. Dette trengs også innenfor habiliteringsfeltet, som favner barn i gruppe 8. På noen områder har vi unike muligheter til å få til dette, i og med at data samles i medisinske kvalitetsregistre med høy dekningsgrad (eksempelvis det norske cerebral parese registeret, CPRN). Dette er en ressurs som gjerne kan utnyttes bedre, men da trengs det bevilgninger til longitudinelle studier.
- Ad 4.1.2: Det å kreve at det vises til systematiske forskningsoversikter og/eller metasynteser er bra, men kan være utfordrende på felt som per i dag er «forskningsfattige». Da foreligger det kanskje ikke slike oversikter. For at dette ikke skal bli et permanent hinder burde det være mulig å få økonomisk støtte også til å utarbeide slike systematiske kunnskapsoversikter. Det kan være hensiktsmessig å legge til at når det er mangel på kunnskap vil prosjekter som er i forskningsfronten allikevel kunne støttes.
- Ad Mål 2 og 4.2.1. punktet om tiltak: Det kan være hensiktsmessig å legge til at langsiktig finansiering i eksisterende forskningsmiljøer av høy kvalitet kan være støtte til satsning og styrking av kvaliteten og gjennomførbarheten til longitudinelle og prospektive studier.
- Ad 2.6.2.5/4.6.2: Forebygging og tidlig intervensjon. I tillegg til behovet for å identifisere psykiske lidelser tidlig, er det også et stort behov for å iverksette tiltak tidlig for barn med medfødte nevrologiske tilstander og barn med

nevtroutviklingsforstyrrelser. Mange eksisterende tiltak er rettet mot motorisk utvikling, som selvfølgelig er viktig, men det er også et stort behov for å forske på hvilke tiltak som bedrer kognitiv og kommunikativ utvikling.

Høgskole (Privat)	Svar
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	<b>Hverken eller</b>  I rapport 1 og rapport 4 kommenteres de ulike kompetansesentrenes rolle. Disse tilskrives forskjellige roller i disse rapportene og vi mener at det er grunnlag for å gjøre en større gjennomgang av hvordan disse sentrene fungerer og hva deres rolle skal være. Se mer utdypende kommentar i rapport nr. 4

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
SVA-NOVA ved OsloMet	<b>Delvis enig</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Punkt 4.1.1. Se vår kommentar til Punkt 3.1.1. Mål 1. og vår kommentar til punkt 4.6.3 I tillegg: Hva hvis det ikke eksisterer denne typen forskningsoversikter på et felt? Det bør vurderes om det er behov for å omformulere her.</li><li>• Punkt 4.5.3. Her gis det inntrykk av at oppdragsforskning er en motsetning til stabile og solide forskningsmiljøer. Det er problematisk. NOVA er for eksempel et stabilt og solid forskningsmiljø med en rekke store, lange oppdragsforskningsprosjekter både direkte for forvaltningen og gjennom Norges Forskningsråd. Oppdragsforskning er altså ikke i seg selv et hinder for stabile og solide forskningsmiljøer. Poenget slik NOVA ser det er at de små og fragmenterte prosjekter må reduseres til fordel for lengre og større prosjekter. Samtidig er det også slik at stabile og solide forskningsmiljøer innimellom kan ta på seg prosjekter som kan oppfattes som små og fragmenterte, nettopp fordi de passer godt inn i miljøets forskningsportefølje og utgjør en del av en sammenhengende kunnskapsoppbygging. Selv om NOVA er positive til den overordnede målsettingen om en prioritert og koordinert 10 års plan for forsknings- og kunnskapsutvikling, er vi uenige i at dette tiltaket slik det nå er utformet svarer på den målsettingen.</li><li>• Punkt 4.6.3. NOVA er enig i at det er behov for kunnskapsoversikter på forskningstemaene, men ser ikke at det er hensiktsmessig at slike oversikter låses til en spesifikk metode. Hvilken type kunnskapsoversikter og hvilke metoder som brukes, må avhenge av hva som er mest fruktbart for det spesifikke temaet og forskningen på feltet. Systematic review er særlig forbundet med kvantitativ forskning, RCT og evidensbasert praksis, og har blitt kritisert for å ekskludere</li></ul>

også forskning av god kvalitet, basert på valg av ellers anerkjente forskningsmetoder, særlig innen kvalitativ forskning. Det finnes alternative tilnærminger til kvalitative kunnskapsoversikter og flere ulike måter å syntetisere resultater av kvalitative studier på.

Griegakademiet,  
Universitetet i Bergen

**Helt enig**

### **Respons til BarnUnge21 Delrapport, Forskning**

Responsen er ført i pennen av førsteamanuensis Viggo Kruger, fungerende leder ved Griegakademiets senter for musikkterapiforskning (GAMUT: [www.gamut.w.uib.no](http://www.gamut.w.uib.no)) som knytter seg til Universitet i Bergen (UiB) og NORCE, og professor Karette Stensæth Senter for forskning i musikk og helse ([www.cremah.no](http://www.cremah.no)) ved Norges musikkhøgskole (NMH).

Om GAMUT og CREMAH

GAMUT og CREMAH samarbeider tett, bl.a. gjennom Nasjonalt nettverk for musikkterapi med barn og unge <https://www.musikkterapi.no/nyheter/nettverk/barnogunge> men også en rekke internasjonale nettverk og organisasjoner. Begge sentra har "utsatte barn og unge" som satsningsområder i sine strategiplaner. Sentra er knyttet til UiB og NMH som tilbyr utdanning innen musikkterapi på master- og doktorgradsnivå. Her er det gjennomført flere doktorgrader med tema knyttet til musikkterapi og utsatte barn og unge. CREMAH og GAMUT deltar også i internasjonalt samarbeid med andre forskere om temaet utsatte barn og unge.

### **KOMMENTARER**

Vi er svært glade for at denne kunnskapsdugnaden sparkes i gang. Det er avgjørende for feltet at det settes søkelys og krav til forskningsaktivitet, - kvalitet og - kvantitet. Vi støtter også det meste av det delrapporten beskriver og foreslår av tiltak.

Vi har derimot en merknad knyttet til del 2, s. 10. Her heter det at "Utsatte barn og unge er ikke en kategori som lett lar seg identifisere i eksisterende FoU-statistikk eller oversikter over bevilgninger til ulike deler av FoU-systemet". Deretter heter det (samme side) at "det er ikke mulig å skaffe gode oversikter over forskningsinnsats, - miljøer, og - midler, for feltet utsatte barn og unge." Vi er enige at det kan være utfordrende å definere feltet, men spør oss om delrapporten har godt nok grunnlag for å anta at (samme side) "forskningsmiljøene er små og fragmenterte, at det er lite grunnforskning, forskningen er svak, det er mangel på internasjonal orientering, og fravær av overordnet forskningsstrategi"?

Vi savner også omtale – og understrekning av betydningen – av forskning som tar for seg *barnets egne perspektiver* (dvs. perspektiver basert på utsatte barn og unges livsverden; deres meninger, følelser, tro og ønsker). Dette omfatter forskning som formidler tilnærminger/intervensjoner som barn og unge selv ber om/ønsker og/eller som bygger på de unges egne resurser og som fremmer tillit og trygge relasjoner. Slik forskning spør: Hvordan kan utsatte barn og unges egne ressurser bidra til egen helse og utvikling? Hva mener de selv at de trenger og hva ønsker de?

Mye av forskningen ved våre sentra fokuserer på slike perspektiver. CREMAHs publikasjonsserie har utgitt flere vitenskapelige antologier som omhandler dette, bl.a. *Musikk i psykisk helsearbeid med barn og unge* (2009), *Musikk, helse og multifunksjonshemming* (2010), *Musikk, helse, identitet* (2011), *Barn, musikk og helse* (2012) og *I transitt - mellom til og fra. Om musikk og deltagelse i barnevern* (2016).

Den kvalitative forskningen beskriver at musikkterapi gir barn og unge en positiv arena for deltagelse med jevnaldrende, og kan være motiverende i skolen for ungdom som opplever manglende trivsel (Krüger, 2011; Krüger, Risnes, Nilsen, & Høiseth, 2019; Stensæth, Krüger, & Fuglestad, 2016). Videre utdyper musikkterapiforskningen hvordan musikken tilbyr en barn og ungesentrert humanistisk tilnærming (Nebelung & Stensæth, 2018), meningsfulle relasjonelle tilnærminger (Wilhelmsen & Fuhr, 2018), som bygger tillit til andre unge og "hjelperne", og som øker livsmestring og (livs)motivasjon (Beckmann, 2014). Vi foreslår derfor at musikkterapiens potensiale for å involvere utsatte barn og unges egne ressurser nevnes i delrapporten.

NOVA-forsker Elisabeth Backe-Hansen (2016) sier at musikk kan være et viktig bidrag til medvirkning og at musikk fungerer som nettopp en god ressurs i det å skape gode dialog- og samspillmuligheter når det gjelder planlegging, gjennomføring og evaluering av kvalitativ og kvantitativ forskning. Vi foreslår derfor at musikkterapiens potensiale for å etablere praksisnær forskning med utsatte barn og unge nevnes i delrapporten.

Det trengs flere studier som fokuserer mot musikkterapi som mulighet til å fremme barneperspektivet i tråd med FN's barnekonvensjon, det vil si blant annet barns rett til å bli hørt i beslutningsprosesser. Det trenges også forskning som ser på et bredere potensial av sammenhenger mellom musikk og helse for barn og unges beste, gjerne med mulighet til å styrke barn og unges oppvekstvilkår i et forebyggingsperspektiv, men også sett fra et behandlingsperspektiv. Vi etterlyser også studier med fokus på barn og



unges tilfriskningsprosesser før, under og etter psykisk og fysisk sykdom. Det trengs også, som delrapporten riktig påpeker flere steder, mange nye systematiske studier av hva som er virksomt. Vi foreslår at interdisiplinære studier der kreative terapeutiske tilnærminger, som musikkterapi, etterlyses i delrapporten.

### **Referanser:**

Backe-Hansen, E. (2016). Barn og unges medvirkning i barnevernet – hvorfor og hvordan? I Stensæth, K., Krüger, V., & Fuglestad, S. (2016). *I transitt - mellom til og fra. Om musikk og deltagelse i barnevern*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, volum 9, s. 37-48. Oslo: Norges Musikkhøgskole.

Beckmann, H. (2014). *Den livsviktige musikken. En kvalitativ undersøkelse om musikk, ungdom og helse*. Doktorgradsavhandling. Norges musikkhøgskole.

Gold, C., Saarikallio, S. H. & McFerran, K. (2012). Music therapy. I Levesque, R.J.R. (red.), *Encyclopedia of adolescence*. s. 1-10 New York: Springer.

Gold, C., Voracek, M. & Wigram, T. (2004). Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: A meta-analysis, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 45, 1054–1063.

Helle-Valle, A., Binder, P-E. & Stige, B. (2015). Do we understand children's restlessness? Constructing ecologically valid understandings through reflexive cooperation. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, DOI: <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v10.29292>.

Johansson, K. (2019). *Musikkterapi som del av oppsøkende og forebyggende arbeid med utsatt ungdom og unge voksne. Rapport om musikkterapitilbudet i Uteseksjonen i Oslo*. CREMAHs publikasjoner og Kompetansesenter Rus – Oslo. Oslo: Norges musikkhøgskole.

Krüger, V. (2012). *Musikk - Fortelling - Fellesskap: En kvalitativ undersøkelse av ungdommers perspektiver på deltagelse i samfunnsmusikkterapeutisk praksis i barnevernsarbeid*. Doktorgradsavhandling. GAMUT, Bergen: Griegakademiet

Krüger, V., Risnes, T., Nilsen, C. S., & Høiseith, T. (2019). Musikkterapi og skoledeltakelse for ungdommer med barnevernsbakgrunn - en casestudie. *Norges Barnevern*, 96(1-2), 40-55.

Nebelung, I. & Stensæth, K. (2018). *Humanistic music therapy in the child welfare: Reflections on the label 'humanistic music therapy' and its correlation with the visions of the leaders of a new child welfare institution for adolescents*. <https://doi.org/10.15845/voices.v18i4.2590>

Stensæth, K., Krüger, V., & Fuglestad, S. (2016). *I transitt - mellom til og fra. Om musikk og deltagelse i barnevern*. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, volum 9, Oslo: Norges Musikkhøgskole.

Wilhelmsen, C. & Fuhr, G. (2018). *Reflections on Practice: Three Examples of Relational Music Therapy Practice with Adolescents in Child Welfare Services*. <https://doi.org/10.15845/voices.v18i4.2599>

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	<b>Delvis enig</b> Se kommentarer under punkt 4.
RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE	<b>Delvis enig</b> Se kommentarer under punkt 4

Institutt for  
samfunnsforskning**Delvis uenig**

Under mål 5 tas det til orde for en reduksjon av midlene til oppdragsforskning og styrking og øking av finansiering av stabile og solide forskningsmiljø. Hva dette betyr er imidlertid uklart. ISF mener det er viktig å vurdere hva som er langsiktige kunnskapsbehov som ivaretas godt av Forskningsrådets utlysninger, og hva som er mer spesifikke kunnskapsbehov som bør lyses ut som oppdrag. Oppdragsforskningen på dette feltet er imidlertid fortsatt viktig og bør ikke reduseres. Vi vil i denne sammenheng legge til en tredje tilnærming: Ved ISF har vi god erfaring med departementsfinansierte sentre. ISF er vert for to slike sentre (Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillighet, og CORE – senter for likestillingsforskning). Disse er mer fleksible enn SFFer og kombinerer behovet for høy relevans og aktualitet av forskninga, med langsiktig kunnskapsoppbygging på et felt. Et annet viktig tiltak vil være koordinerende innsats for å bygge nettverk mellom ulike forskningsmiljøer og prosjekter i Norge og også internasjonalt.

Under mål 6 tas det til orde for flere tematiske områder som Forskningsrådet bør lyse ut midler innenfor. Her er det viktig å utvide perspektivet til også å omfatte barn og unge mer generelt og ikke bare grupper som pr i dag anses som utsatte. Det er for eksempel viktig å se nærmere på hva fritidsaktiviteter betyr for barn og unges vilkår og posisjon – og ikke bare hva det betyr for på forhånd definerte utsatte grupper.

Nasjonalt  
utviklingscenter for  
barn og unge**Delvis enig****Forskning om utsatte barn og unge.**

Denne forskningen har uklare målgrupper, og disse varierer fra studie til studie. Helhets-inntrykket er et felt som er fragmentert, underfinansiert, lav kvalitet, lite internasjonalisering, få prospektive kvantitative studier og lite intervensjonsforskning. Feltet er preget av lite samarbeid og dårlig koordinering. Men det finnes unntak og disse forskningsmiljøene og forskerne bør identifiseres som en kjernegruppe. Det er for eksempel store avstander mellom skolefeltet og helsefeltet i synet på kunnskapsbasert praksis, og mellom kvantitativ og kvalitativ forskning.

**Små og fragmenterte** forskningsmiljøer framstilles som et problem, og her er kanskje fragmentering et større problem enn at miljøene er små. Sammenslåing til større miljøer er ikke nødvendigvis noen fordel, og en bør først og fremst øke koordinering og nettverkssamarbeid mellom forskningsmiljøene (jf NORCE) for på denne måten å optimalisere kvalitet. At forskningen på feltet er fragmentert har ikke nødvendigvis sammenheng med at miljøene er små. Det er heller ingen automatikk i at færre organisatoriske enheter vil gi lavere grad av fragmentering. Samordning i tematiske nettverk kan være en alternativ og bedre løsning.

**Internasjonalisering, tverrfaglighet, infrastruktur og**

**rekruttering.** Det argumenteres for økt internasjonalisering og kontakt med miljøer i USA og England. Det er en fornuftig tanke, men kan også føre til ukvalifisert overføring av prosjekter og at norsk forskning innordnes forskningsprioriteringer fra sterkere miljøer i disse landene. Premissene for samarbeid må klarlegges.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Helsedirektoratet	<p><b>Hverken eller</b></p> <p>Rapporten henviser til ni spesifikke målsetninger med 23 tilhørende tiltak. Det er stor variasjon av tiltakene og potensielt store ulikheter i kostnader. Det bør gjøres overslag av kostnader på de tiltak hvor det er mulig og være en prioritering av tiltakene som foreslås.</p> <p>Rapporten beskriver innretninger på forskningsstrategier og strukturelle forhold, men refleksjoner rundt nytte synes lite fremtredende. Aktiviteter/prosjekter med stor potensiell gevinst bør kanskje prioriteres selv om risikoen er høy. Det er viktig å operasjonalisere nytte-begrepet for å unngå for stor andel av aktiviteter/prosjekter med lav risiko og lav potensiell gevinst. Dog så erkjennes at mange av de foreslåtte tiltakene indikerer nytte vurdering, men nytte kunne vært mer eksplisitt omtalt.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning Bydel Stovner	<p><b>Hverken eller</b></p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning Korus-Sør	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Behovet for flere metastudier av eksisterende forskning kan med fordel tydeliggjøres i et eller flere tiltak, som en del av arbeidet med å systematisere kunnskap og knytte sammen et til dels fragmentert felt. Metastudier kan være retningsgivende for behov mht. videre forskning. Metastudier er dessuten en god kilde for administrative medarbeidere som ikke har kapasitet til å sette seg inn i store mengder litteratur.</p> <p><b>Delvis enig</b></p> <p><b>Helt enig</b></p> <p>Alle forskningsprosjekter bør ha en plan for <b>etisk ivaretagelse av barn i forskning</b></p> <p>Etablere <b>vold, traumer, rus og svikt</b> som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til.</p> <p><b>Rus og drikkemønster som tema i svangerskapsomsorgen Familiedynamikk, nettverksarbeid og arbeid med betydningsfulle andre</b> bør inkluderes som sentrale temaer i</p>

tverrfaglige forskningsprosjekter for utsatte barn og unge.

Organisasjon (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	<p><b>Helt enig</b></p> <p>Samarbeid og samordning av forsknings- og kompetansemiljø kan styrkes både gjennom at det bygges strukturer for samarbeid mellom forskningsmiljøene, og strukturer som gjør at forskere og oppdragsgivere har en felles arena for samarbeid, kunnskapsutveksling og forskningsbehov. Praksisfeltet må få muligheten til å spille inn relevante spørsmål/problemstillinger til forskningen. Kunnskapskommunen Helse og omsorg Vest er et eksempel på hvordan dette kan gjøres: <a href="https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/kunnskapskommunen/omkunnskapskommunen/om-kunnskapskommunen">https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/kunnskapskommunen/omkunnskapskommunen/om-kunnskapskommunen</a></p> <p>Bergen kommune mener det er viktig at forskning og ny kunnskap gjøres tilgjengelig på måter som gir mening for de som skal bruke den og skaper entusiasme og engasjement for endring.</p>

Organisasjon (Privat)	Svar
KS	<p><b>Delvis uenig</b></p> <p>Tiltak knyttet til økt fokus på en forskerrolle i forandring:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Utdanningene bør i større grad inkludere aksjons- og følgeforskning i metodeopplæringen. Teorier og konkrete case bør inkluderes i pensum.</li><li>2. NFR bør oppfordre til større metodevariasjon gjennom sine utlysninger.</li></ol> <p>Tiltak knyttet til implementering:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Implementering av ny kunnskap skal støttes med både proseshjelp og metodikk.</li><li>2. Alle forskning på utsatte barn og unge skal som hovedregel publiseres som Open Access.</li></ol> <p>Tiltak 4.7: Kommunene trenger god statistikk i sitt utviklings- og innovasjonsarbeid, så dette kan ikke bare være et grunnlag for forskning. KS støtter behovet for god oppvekststatistikk, og samarbeider tett med Folkehelseinstituttet med å utvikle oppvekstprofiler. Dette er et delprosjekt under 0 - 24 samarbeidet, og igjen vil vi oppfordre strategigruppa til å bygge på kunnskapen som er opparbeidet i dette femårige prosjektet. Samtidig vil vi advare mot et registerregime som kan få en stigmatiserende effekt for barn og unge. Det er både etiske, faglige og praktiske vurderinger som må foretas i denne sammenhengen, ikke bare forskningsmessige vurderinger.</p>

Blå Kors

**Hverken eller**

Er det veien å gå å lage egne eksterne enheter som skal forvalte/bistå med implementerings praksis? Bør ikke kunnskapen spres i de organisasjoner/hjelpetjenester for barn og unge?

**Bedrift/foretak  
(Privat)**

**Svar**

Manuelt håndverk AS

**Delvis enig**

Kartlegge og forske på hvordan gjenkjenne et menneske som er utsatt for noe som bør håndteres, for de mennesker som ikke er barn og unge utdannet men har med barn og unge og gjøre Hvordan opprettholde hverdagen til barnet, og samtidig håndtere problemet.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

**Helt enig**

**Andre (Offentlig)**

**Svar**

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

**Hverken eller**

Statped

**Hverken eller**

Det barnerettslige forskningsmiljøet ved OsloMet, UiO, UiB og UiT

**Delvis enig**

Det norske barnerettsmiljøet bør inviteres til å utarbeide en samlet forskningsstrategi for rettsvitenskapelig forskning på barnevernfeltet, med konkrete målsettinger for rekruttering og videre oppbygging av et internasjonalt ledende miljø. Det bør utlyses midler til utredning og etablering av et virtuelt forskningscenter for barnerettsforskning.

Barne- og familieetaten, Oslo kommune

**Helt enig**

Se pkt 2 over +  
Anbefaler at det etableres et senter med spisskompetanse på barn og unges erfaringer (representert av barn og unge, brukerorganisasjonene)

**Privatperson  
(Enkeltperson)**

**Svar**

Hanne Kristine Stabursvik

**Delvis uenig**

Et mål som bør legges til er at flere barn snakkes med i forskning, og at det gjøres mer forskning med barn.

Forslag til tiltak: Kunnskapsgrunnlaget for utvikling av alle offentlige systemer i Norge, må inkludere kunnskap fra forskning, fra praktikere og kunnskap direkte fra barn. Alle disse tre typene kunnskap er likeverdige, for å utvikle et godt kunnskapsgrunnlag i Norge.

Forslag til tiltak: Forskere må kunne få opplæring i prate med barn på en måte som er tilpasset deres behov og forutsetninger. Det er for å sikre at barn og unge reelt gis mulighet til og ønsker å formidle sine erfaringer og synspunkter, Dette er helt avgjørende både for å ivareta barnets beste og for å få sikre god kvalitet i forskning.

Forslag til tiltak: Det må tilrettelegges for at forskere i henhold til Barnekonvensjonen kan hente inn erfaringer og råd fra barn uten foreldres samtykke, i mye større grad enn det gjøres i dag.

Barnekonvensjonen art. 12 om barns rett til å uttale seg gjelder ikke bare i individuelle forhold, men også i forhold som angår barn som gruppe.

Forslag til tiltak om: Å øke bruken av lovbestemmelsen etter helseforskningsloven § 17, hvor barn 12-16 år etter forskrift har rett til å samtykke selv i deltakelse i medisinsk og helsefaglig forskning. I tillegg bør det undersøkes om tilsvarende kan gjøres innen andre felt sånn at også 12-åringene kan snakkes med i alle forskningsprosjekt som omhandler barn.

Til tiltaket om: forskning på utsatte barn må ha en obligatorisk barneperspektivvurdering, både ved søknad og ved resultatpresentasjon, slik at det foreligger en vurdering av forskningens betydning sett fra barns situasjon. Dette tiltaket støtter vi så lenge det legges til grunn at det er barn som er snakkes med som danner grunnlaget i barneperspektivvurderingen.

- 
- 
- 
- 
- 

Odd Sverre Westbye

**Delvis enig**

Se 1a

Siri Merete R.  
Johannessen

**Delvis enig**

Det er fremdeles mange hindringer i veien for at en forsker snakker med et barn og ikke bare om barn i sin forskning. Hva hindrer oss juridisk? Hva hindrer oss praktisk? Hva hindrer oss?

Tone Bakke

**Helt enig**

Tiltak: Satsning på forskning der ulike tradisjoner møtes for å

bryte opp i fastlåst tekning og tradisjoner, for å komme fram til ny kunnskap.

### Stiftelser (Privat)

### Svar

Forandringsfabrikken

**Delvis uenig**

Forslag til tiltak:

Kunnskapsgrunnlaget for utvikling av alle offentlige systemer i Norge, må inkludere kunnskap fra forskning, fra praktiskere og kunnskap direkte fra barn. Alle disse tre typene kunnskap er likeverdige, for å utvikle et godt kunnskapsgrunnlag i Norge.

Forslag til tiltak: Forskere må kunne få opplæring i prate med barn på en måte som er tilpasset deres behov og forutsetninger. Det er for å sikre at barn og unge reelt gis mulighet til og ønsker å formidle sine erfaringer og synspunkter, Dette er helt avgjørende både for å ivareta barnets beste og for å få sikre god kvalitet i forskning.

Forslag til tiltak: Det må tilrettelegges for at forskere i henhold til Barnekonvensjonen kan hente inn erfaringer og råd fra barn uten foreldres samtykke, i mye større grad enn det gjøres i dag.

Barnekonvensjonen art. 12 om barns rett til å uttale seg gjelder ikke bare i individuelle forhold, men også i forhold som angår barn som gruppe.

Forslag til tiltak om: Å øke bruken av lovbestemmelsen etter helseforskningsloven § 17, hvor barn 12-16 år etter forskrift har rett til å samtykke selv i deltakelse i medisinsk og helsefaglig forskning. I tillegg bør det undersøkes om tilsvarende kan gjøres innen andre felt sånn at også 12-åringer kan snakkes med i alle forskningsprosjekt som omhandler barn.

Til tiltaket om: forskning på utsatte barn må ha en obligatorisk barneperspektivvurdering, både ved søknad og ved resultatpresentasjon, slik at det foreligger en vurdering av forskningens betydning sett fra barns situasjon. Dette tiltaket støtter vi så lenge det legges til grunn at det er barn som er snakkes med som danner grunnlaget i barneperspektivvurderingen.

- 
- 
- 
- 
- 

### Forening (Privat)

### Svar

Norsk Forening for Musikterapi

**Delvis enig**

I tråd med svaret over, ønsker vi at kultur og fritid er en tydeligere del av de åtte temaene som nevnes i 4.6.2.



Stiftelse (Offentlig)	Svar
Stine Sofies Stiftelse	Delvis enig

Annet (Privat)	Svar
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>4.6.1 Utrolig viktig å løfte barneperspektivet som et selvstendig perspektiv – men må ikke glemme å se barnet og barnets behov i lys av de nære relasjonene de lever sine liv i. Dette er spesielt viktig når vi snakker om barn som pårørende og barn som lever i familier med ulik type utfordringer. Har man her et rent barneperspektiv kan både disse barna forsvinne ut av synet, og potensielle løsninger kan få et for snevert perspektiv – kan ikke bare fokusere på å hjelpe, barnet – må også fokusere på å hjelpe familien.</p> <p>4.6.2. Synes de skisserte forskningsområdene tiltak for utsatte barn og unge, og forebygging og tidlig intervensjon, er alt for generelle. De sier f.eks ingenting om arenaer og innganger som det er interessant og viktig å utforske nærmere. Når man innledningsvis i rapporten kategoriserer ulike grupper av utsatte barn og unge kategorieres de enten ut fra et økologisk perspektiv - de er utsatt enten fordi foreldrene har utfordringer som gjør at de ikke makter å utøve sin foreldrefunksjon på en tilfredsstillende måte (f.eks foreldrens somatiske sykdom/død, psykisk lidelse, rus, kan også være fattigdom), og at barn ikke får tilstrekkelig omsorg eller blir utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep. Eller de kategoriseres som utsatte i forhold til deres egne symptomer/diagnoser i forhold til ulike utfordringer. Samtidig vet vi at disse to perspektivene i mange tilfeller er overlappende. Tenker at tema for forskningsprogrammene i større grad kunne ha gjenspeilt disse to perspektivene/inngangsportene til både å forstå og avhjelpe den situasjonen utsatte barn og unge står i, disse repr også ulike tradisjoner i forhold til type hjelpetiltak og type innganger (der kanskje BUP vs barnevern er et typisk eksempel). I hvilken grad og hvordan bør man jobbe familieorientert - og på hvilken måte bør man individuelt med barn? Tenker også at løsningene i mange tilfeller er og bør være begge deler. Tenker også at Barn som pårørende-perspektivet burde vært bedre repr i strategien. Voksens sykdommer/utfordringer med rus og psykiske helse er barns utfordringer/hverdagsliv, og voksentjenestene er en viktig og sentral arena for å komme i posisjon i forhold til barn som er utsatt, og en arena der man ikke bare kan jobbe med den voksne med barn og familierelasjoner. I forhold til tiltak for utsatte barn og unge savner jeg et større fokus på utforskning av samhandling og samhandlingsmodeller. Spesielt siden målgruppen er definert ift risiko for "behov for tett oppfølging av én eller flere tjenester". Det står også i mål- og rammedokumentet at «Det mangler kunnskap om hvilke samarbeidsmodeller som har effekt».</p>

I forhold til 2.6.2.3 - Her sammenstilles viktige tema uten at leseren forstår hvorfor de er sammenstilt.

Annet (Offentlig)	Svar
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b>  Tiltak 4.6.2 og 4.6.3 bør inneholde elementer av den samme logikken som beskrevet i mål foreslått ovenfor. Her ligger kanskje det største kunnskapshullet; vet vi at svangerskapsomsorgen, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og barnehage/skole virker forebyggende og bedrer situasjonen for utsatte barn og unge? Tiltak 4.7.1-2: Disse tiltakene bør det presiseres at gjelder anvendelse av strukturerte data i helsestasjons- og skolehelsetjenesten vedrørende helse, samt barnehage og skole vedrørende læring. Tilsvarende gjelder også for andre tjenester (slik som barnevern, tannhelsetjeneste, spesialisthelsetjeneste, ppt etc.). Mange av disse opplysningene bør på sikt være obligatorisk å rapportere til Kommunalt pasient- og brukerregister. Det bør være et grunnleggende premiss at data genereres og håndteres i de tjenester de hører hjemme samtidig som det avgis data til helseregistre som kan anvendes til forskning. 4.7.2 I etableringen av et helhetlig nasjonalt system for måling av livskvalitet i Norge (SSB, Helsedirektoratet), bør også barn og unge inkluderes. Tiltak 4.7.3-4: Det bør prioriteres infrastruktur for data og gratis kobling ikke bare til SSB, men alle aktuelle register som inkluderer data om barn og utsatte barn for forskningsmiljøer som har et legitimt rasjonale for tilgang.
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	<b>Helt enig</b>

Helsesektor (Privat)	Svar
Alternativ til Vold	<b>Delvis enig</b>  På side 21 under punkt 4.6.2 ønsker vi at det legges til et punkt om barn som lever med vold i familien.
Vestre Viken HF	<b>Delvis enig</b>  Foreslåtte tiltak er bra. Imidlertid savner vi tiltak rettet mot barn som pårørende/søsken/barn som etterlatte og sårbare foreldre pga. alvorlige helseproblemer.

13 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 4. Har du flere kommentarer til rapporten?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (innspillet er koordinert av ledelse ved NTNU, men det kommer flere innspill fra andre fagmiljøer også)	Formen for høringsuttalelsene for de fire delrapportene er for oppstykket skjematisk, og det er vanskelig å ivareta helheten i tilbakemeldingene på tvers av de fire delrapportene. Mange av temaene vi har kommentert på her, gjelder også for noen av de andre delrapportene.
Universitetet i Oslo/Institutt for spesialpedagogikk (uttalelsen er på vegne av instituttet, ikke på vegne av hele Universitetet i Oslo)	<ul style="list-style-type: none"><li>· Det er positivt at det planlegges å tilrettelegge for og stimulere til tverrfaglig forskning av høy kvalitet som kommer utsatte barn og unge til gode.</li><li>· Det er riktig og svært viktig at gruppe 8, barn med ulike funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom, legges til listen over utsatte barn. Det bør kanskje presiseres <i>alvorlig</i> kronisk sykdom, for å ikke inkludere barn som har langvarige, men vanligvis mindre belastende, tilstander (eksempelvis astma eller allergi som lar seg behandle greit medikamentelt). Store grupper barn som bør nevnes eksplisitt under gruppe 8 er barn med lærevansker, ADHD og autismspekterforstyrrelser. Disse kommer ikke nødvendigvis under kategoriene 1-7, men er grupper som forskningslitteraturen viser at står i stor fare for akademisk underytelse, lav yrkesdeltakelse, lav livskvalitet og psykiske vansker.</li><li>· Det kunne betones noe sterkere at en del barn vil kunne tilhøre flere av målgruppene? Eksempelvis både ha psykisk utfordringer, alvorlige somatiske helseutfordringer, samt ha oppfølging fra barnevernet.</li><li>· På sidene 6 og 10 nevnes det steder hvor det i Norge drives forskning og kunnskapsoppbygning. På side 6 står det 'foretak', mens det på side 10 står 'helseforetak'. Det bør stå 'helseforetak' begge steder, da det ikke er opplagt at man tenker på helsesektoren om bare 'foretak' skrives. Og mye forskning på utsatte barn og unge, særlig på gruppe 8, skjer i regi av helsesektoren.</li><li>· Vektleggingen av «barneperspektiv» er litt uklart. Dette begrepet brukes vanligvis om kvalitative data fra barn, om barns opplevelser, synspunkter, og erfaringer. Slik avsnittet er skrevet blir begrepet utvidet til å omfatte «barns levde liv». Det er uklart om dette legger føringer for at f.eks. registerstudier også skal inneholde kvalitative komponenter, eller om f.eks. mål på familiens inntekt eller ungdommers skolerresultater skal anses som informasjon om «barns levde liv». Som rapporten påpeker er ikke dette forenelig med all relevant forskning. Dette vil dels kunne føre til utvanning av et viktig begrep og et viktig fokus, og vil også kunne føre til at det brukes ressurser på komponenter i forskningsprosjekter som er irrelevante for enkelte</li></ul>

forskningsprosjekter. Intensjonen med avsnittet ser ut til å være begrepsvaliditet, dvs om forskningen måler/operasjonaliserer begrep på en valid måte.

· Det bør også understrekes at forskning viser at faktorer ved foreldrene, f.eks. opplevd stress, psykiske helse generelt og mestringsforventninger, er svært viktige for den omsorgen de kan gi sine barn, så foreldreperpektivet bør også vært tydelig representert i forskningen på utsatte barn og unge.

### Høgskole (Privat)

### Svar

VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag

Vi er glade for initiativet til å styrke forskning og kunnskapsutvikling om barn og unge i sårbare situasjoner. Det er imidlertid beklagelig at vi har fått kort tid på å jobbe ut svar på disse rapportene. Med mer tid til rådighet kunne svarene blitt mer grundige.

Vi mener det i rapportene kommer fra et noe snevert syn på forskningsbasert kunnskap. En satsning på å øke kunnskapen om barn og unge som er i sårbare situasjoner må basere seg på mange ulike kunnskapskilder. Kanskje særlig i denne delrapporten refereres det til et relativt snevert kunnskapssyn som favoriserer randomiserte, kvantitative studier. Det argumenterer også sterkt for grunnforskning uten at vi helt klart ser hva som menes med det begrepet. Vi trenger bruk av mange ulike metoder og mange typer av kunnskap for å bygge god kunnskap om barn og unge i sårbare situasjoner. Forskning basert på kvalitative metoder og blandede metoder er viktige verktøy for å bygge opp god kunnskap på feltet.

Det kan være komplisert å få kunnskap om sammenhengen mellom problem og løsning, innsats og utfall på et område som barnevernfeltet eller andre områder hvor profesjonelle møter barn i sårbare situasjoner. Flere faktorer påvirker en familiers liv, og de kan ha tiltak fra andre tjenester enn barnevernet noe som gjør at det kan være vanskelig å identifisere hvilke tiltak som har hvilken effekt. Dette gjør at det er behov for et helhetlig blick på familien og tiltakene som er iverksatt. Når det gjelder barn og familier med behov for hjelpetiltak i barnevernet vil de gjerne være i situasjoner med komplekse/gjenstridige problemer («wicked problems»). I slike saker finnes det sjelden en klar definisjon av problemet, det har ingen definert løsning, løsningene er ikke riktige eller gale, det finnes ikke en veldokumentert fremgangsmåte for å løse problemet, problemet kan forklares på ulike måter og hver situasjon er unik. Forskning på slike problemer vil dermed trenge en bredspektret tilnærming, for eksempel for å kunne undersøke hvilken virkning et tiltak kan ha. I denne delrapporten fremheves det at forskning skal bygge på forskningsoversikter, men for oss er det uklart hvilken kunnskap som ligger til grunn for rapportene vi er bedt om å kommentere på. Vi kan ikke se at rapportene bygger på systematiske kunnskapsoversikter og at det flere steder også mangler referanser til relevant forskning. En systematisk kunnskapsoversikt baserer seg gjerne på kvantitative metoder og RCT studier, og inkluderer sjelden kvalitativ forskning. Det

refereres noen steder til utviklingsprosjekter, men det synes å være noe tilfeldig hvilke som er tatt med og hvilke som er beskrevet. Særlig i rapporten om utdanning rapport 2 og rapport 4 om å bruke forskningsbasert kunnskap i praksis synes vi det mangler henvisning til aktuelle politisk føring når det gjelder samarbeidslæring, og offentlige utredninger mangler. Vi støtter at forskning skal bygge på den kunnskapen som finnes, men det å lage systematiske oversikter tar tid og er ressurskrevende. Gjennomføringen av slike studier må dermed også beregnes inn i forskningsprosjektene design.

**Fakultet / Institutt / Svar  
Senter ved  
universitet eller  
høgskole (Offentlig)**

SVA-NOVA ved  
OsloMet

- NOVA mener det er svært positivt at man er ambisiøs på feltets vegne. Vi støtter konklusjonen som at det er behov for å styrke feltet og at dette gis samfunnsmessig høyere prioritering. Dette må likevel skrives på en måte som tar høyde for at det allerede pågår mye forskning på feltet både vitenskapelig og praksisnær forskning. Feltet trenger begge deler.
- Det er bra å lytte til barn/unge og å trekke dem inn i prosjekter mm. Men dette må ikke skje ukritisk og uten diskusjon om og forskning på hvordan dette kan gjøres. Det mer utvidede barneperspektivet kan imidlertid med fordel også tas med underveis i notatet når det argumenteres for hvilken type kunnskap det er behov for på feltet. Vi savner dessuten et blikk for at barn/unge kan være utsatt i relasjonen til andre barn/unge (mobbing, seksuell trakassering etc.). Dessuten savner vi et blikk for betydningen av lokalmiljø og boområder når utsatthet defineres. Barn/unge lever i større grad enn voksne sine liv i nærområdet der de bor. Definisjonen på utsatte barn/unge slik den er formulert nå, er hovedsakelig relatert til barn-foreldrerelasjonen.
- Under punktene *1 Utgangspunkt* og *2.6.2.6* understrekes viktigheten av forståelse for normative problemstillinger og statens legitimitet. Dette er viktige temaer som bør løftes frem også i målsetninger og anbefalinger og tiltak. Dette gjelder for eksempel behovet for forskning på barnevernet og hjelpetiltakenes dobbelthet mellom hjelp og kontroll, og dilemmaene som ligger i dette. I forlengelsen av dette er det også behov for mer forskning på forholdet mellom samfunnsvern og barnevern samt på hvilke *normative perspektiver* som finnes på system- og samfunnsnivå når det gjelder synet på familiens, barns og velferdsstatens oppgaver. Hvilke føringer legger slike normative perspektiver på hvordan vi forstår risiko og hva som skal være velferdsstatens løsninger?
- Samtidig som rapporten ønsker styrking av grunnforskning preges også rapporten av en vektlegging av forskning i form av svar som kan brukes som «fasit» - for å dokumentere effekt

eller ikke av tiltak. NOVA mener det er avgjørende at man er seg bevisst kunnskapshegemonier i dette feltet, og at praksisfeltet er mest tjent med et mangfold av metodiske tilnærminger. NOVA etterlyser en mer eksplisitt refleksjon over hvilken type kunnskap som kan brukes til hva.

<b>Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	<p>Delrapport 1 Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon</p> <p>1.1-1.2. Utvalget legger til grunn Flatø-utvalgets (NOU 2009: 22. Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge) operasjonelle definisjon av hvem de utsatte barn og unge er. Utvalget poengterer at det å være risikoutsatt ikke er en statisk kategori, men kunne etter vår mening likevel i større grad diskutert implikasjonene hva denne erkjennelsen innebærer. En implikasjon ville være å dra veksler på forskning på psykologisk motstandskraft hos barn og unge, og også epidemiologisk forskning på utviklingsforløpet av psykiske vansker hos barn og unge. Forskningen innenfor disse to områdene viser at det er multivariate sammenhenger mellom eksponering for negative og traumatiske livshendelser og utfall som psykiske vansker og fravær og frafall i skolen. Selv om det er en akkumulert risiko knyttet til antallet negative og traumatiske livshendelser, er det også en undergruppe med barn som utvikler psykiske vansker uten slik eksponering, og en undergruppe med barn og unge som ikke utvikler vansker selv om de har vært eksponert. Vi mener at en implikasjon av dette er at forskningen må rette seg mot en videre målgruppe enn den relativt snevre og tjeneste-baserte definisjonen av utsatte barn og unge. I tillegg mener vi at det er behov for å styrke mestrings- og ressursfokuseret forskning med mål om å utvikle universelle tiltak/folkehelsetiltak som kommer hele befolkningen til gode og dermed også barn og unge med spesielle utfordringer og behov.</p> <p>Vi mener at utvalget i større grad burde pekt på behovet for forskning på befolkningsbaserte studier av utviklingsforløp hos barn og unge, inn i ung voksen alder, siden dette ville kunne belyse kausale sammenhengene mellom risikoeksponering og utfall i et livsløpsperspektiv. For det andre mener vi at det er en fare for at forskningen på denne undergruppen kan oppleves som stigmatiserende av familiene det gjelder, noe som vil redusere sannsynligheten for at de vil samtykke til å delta i forskningsprosjekt. Noe som innebærer en fare for at barneperspektivet som utvalget fremhever som viktig for forskning på utsatte barn og unge kan forsvinne. Et slikt perspektiv synes også forenlig med utvalgets beskrivelse av kunnskaps- og forskningsbehov under pkt 2.6.2.</p> <p>Bortsett fra dette er vi enige i store deler av utvalgets beskrivelse av nå-situasjonen og anbefalingene om økt finansiering, mer forutsigbare rammebetingelser, styrking av karriereveier for unge</p>

forskere, styrking av datainfrastrukturen, og at det ved finansiering av forskningsprosjekt kan stilles krav om søknadene bygger denne eller andre kunnskapsoversikter.

1.3 Samfunnsøkonomiske forhold: Vi foreslår at det også vises til James Heckman sine beregninger om at investering i tidlig innsats/intervensjoner mot de mest utsatte gruppene gir størst avkastning tilbake til samfunnet. Et eksempel på referanse er: Heckman, J. (2000). "Policies to Foster Human Capital," (with Discussion), *Research in Economics*, 54(1), 3-56.

2.3 Forskning- og utviklingsmiljøer:

Det henvises til at Regionsenter for barn og unges psykiske helse (R-BUP Øst-Sør) er underlagt departementet (BFD) instruksjonsmyndighet på en annen måte enn de øvrige regionale kunnskapssentrene (RKBU Vest, RKBU Midt og RKBU Nord). Vi finner dette underlig all den tid faktum er at alle disse fire sentrene finansieres over den samme budsjettposten på statsbudsjettet og mottar det samme tilskuddsbrevet fra Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, og alle har regionale oppdrag. Bakgrunnen for etableringen av de regionale kunnskapssentrene i Vest, Midt og Nord var for øvrig sammenslåing av de tidligere regionale sentre for barn og unges psykiske helse (RBUP) og barnevernets utviklingscenter (BUS). Tilskuddsordningen innebærer for øvrig at det er sentrene og ikke myndighetene som har ansvaret for at å møte praksisfeltets behov knyttet til utviklingsforskning, utvikling av kunnskapsbaserte tiltak og kompetanse og bistå tjenestene i implementering og evaluering av tiltak og kompetanseutvikling.

2.3.1. Vi deler utvalgets bekymring for at rammebetingelsene for å forske varierer mellom utdanningsinstitusjonene, og konsekvensene dette har for den forskningsbaserte undervisningen på studiene innen barnevern og sosiale arbeid. I tillegg til forslagene utvalget fremsetter mener vi at virkemidler for å styrke institusjonelt samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, forskningsinstituttene og praksisfeltet bør vurderes. De nasjonale og regionale kunnskapssentrene representerer den forskningsfronten som utvalget mener norske myndigheter bør ha som ambisjon.

2.3.2. Vi slutter oss til utvalgets oppfordring til BFD og Bufdir om å vurdere bruk av andre kanaler enn DOFFIN for å lyse ut forskningsoppdrag, og at en grunn til at forskningen er så fragmentert er utformingen og innholdet i disse utlysningene. Vi er enige i at myndighetene bør kanalisere disse midlene til langsiktige prosjekt, enten gjennom utlysninger i Forskningsrådet eller gjennom tilskudd til de etablerte forskningsmiljøene innen fagområdet.

2.4.1 Første avsnitt på side 14 bør noe av teksten endres:

Vi slutter oss til utvalgets oppfordring til BFD om utvikling av langsiktige planer for forsknings- og kunnskapsutvikling. De regionale kunnskapssentrene er involvert i en rekke forsknings-, utviklings- og opplæringstiltak for å styrke kunnskapsutviklingen om barn og unges psykiske helse, oppvekstforhold og omsorgsbehov mot kommunale tjenester. I tillegg har samarbeidet mellom sentrene blitt institusjonalisert gjennom

etablering av et Kunnskapsforum, og gjennom møter med fylkesmennene. De regionale kunnskapssentrene har også utstrakt kontakt med Bufdir, men tror at direkte kontakt mellom de regionale kunnskapssentrene og BFD (og HOD) ville kunne styrke den langsiktige planleggingen av forsknings- og kunnskapsutviklingen innenfor fagfeltet.

2.4.2. Siste avsnitt i denne delen (side 14):

Vi er enig i utvalgets beskrivelse av utfordringene knyttet til formidling, og mener at det bør legges til rette for utvikling av kostnadseffektive måter å formidle forskningsresultater. Vi har nå en rekke positive erfaringer med bruk av digitale formidlingsverktøy som vi planlegger å bygge videre på.

Vi er også enige i utvalgets beskrivelse av behovet for utvikling av databaser som gjør forskning om barn og unge lett tilgjengelig. INSUM som utvalget fremhever er et godt eksempel på hvordan kunnskapsoversikter slik som Cochran-reviews kan gjøres lett tilgjengelig. Kunnskapsoversiktene her vil i all hovedsak være basert på forskning utover norske forhold. Derfor er det verd å fremheve to databaser som presenterer kunnskapsoversikter basert seg på forskning av tiltak og kartleggingsverktøy som er tilgjengelig i Norge. Ungsinn <https://ungsinn.no/> Tidsskrift for virksomme tiltak, og PsykTestBarn <https://psyktestbarn.r-bup.no/no> som er et elektronisk tidsskrift som utgir artikler om måleegenskaper ved norske versjoner av tester og kartleggingsverktøy. Begge disse databasene drives i samarbeid mellom de regionale kunnskapssentrene. PsykTestBarn driftes av RBUP Øst Sør, mens Ungsinn driftes av RKBUNord. Vi mener at utvalget bør se nærmere på disse databasene for å vurdere tiltak for at tjenestene i enda større grad kan benytte disse som grunnlag for kunnskapsbasert praksis.

2.6.1 Vi er enige i at tilgangen til gode data utgjør en betydelig hindring for forskning på området. Vi er enige med utvalget at det ligger et potensiale i å styrke kvaliteten ved og tilretteleggingen av registerdata for forskning på barn og unge. Et konkret forslag er å spille dette inn i arbeidet til Direktoratet for e-helse i forbindelse med etableringen av Helseanalyseplattformen, hvor dataplattformen henter data fra bla. helseregistre og helseundersøkelser med innebygd personvern og hvor informasjonssikkerheten er ivaretatt. Den samfunnsøkonomiske lønnsomheten av forskning på utsatte barn og unge sammenfaller med konseptvalgutredningen for Helseanalyseplattformen. I forhold til anbefalinger og forslag til tiltak er vi enige i målene og tiltakene som beskrives. Vi tillater oss å komme med utfyllende kommentarer på noen av disse, utover de kommentarene vi har gitt over.

4.4.1 Tiltak: Etablere en strategigruppe med forskere, brukere, fagprofesjonelle og forvaltningsaktører som kommer med forslag om hva som trengs av forskning: Mye av denne strukturen ligger ved RKBUNEne.

Utover de tiltakene som beskrives under Mål 7 bør muligheter med å utvikle nåværende registre: Folkehelseprofil for kommuner, bydeler, og fylke



<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/> og Ungdata <http://www.ungdata.no>. I tillegg foreslå en videreutvikling av DigiBarnevern slik at it-systemet lagrer informasjon som kan bli forskbare data, se <https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/utviklingsprosjekter/digibarnevern/om-behovet/>

Konkret eksempel på 4.6.3, tiltak 5: Finansierte en pragmatisk RCT studie om effekt av «Nurse Family Partnership», med ambisjon om å studere langtidseffekter. Konkret eksempel på målsetting/mål: Norge, som en velferdsstat med utbygde tjenester og statlig satsing på målgruppen, bør i like stor grad forske på virksomme kjernekomponenter i ulike programmer i norsk kontekst, som å vurdere manualiserte programmer importert fra utlandet som ikke nødvendigvis passer målgruppene for utsatte barn og unge i Norge.

Om forslag til tiltak 4.9.1. Som tidligere nevnt er vi usikre på om utvalget er kjent med innholdet i databasen Ungsinn.no, og det gjør oss usikre på hvor velfundert dette foreslåtte tiltaket er. I sin ytterste konsekvens foreslår utvalget å slå sammen deler av NUBU, NKVTS og de fire RKBU/RBUPene. Vi oppfatter dette som det mest konkrete forslaget til utvalget, og noe som vi gjerne ville kommentert nærmere på dersom vi hadde hatt et bedre grunnlag for å vurdere bakgrunnen for forslaget, hva det konkret vil innebære og hva en ønsker å oppnå. All den tid dette ikke er kjent for oss er det vanskelig å ta stilling til om vi støtter utvalgets forslag eller ikke. Under de rette forutsetningene kan dette vise seg å være et fornuftig forslag for å sikre implementeringskvalitet, men under sviktende forutsetninger mener vi at det kan gjøre regional implementering av tiltak vanskeligere. Vi vil derfor oppfordre utvalget til å konkretisere bakgrunn, forutsetninger og formål med dette forslaget før vi kommenterer på det.

RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE

Delrapport 1 Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon

1.1-1.2. Utvalget legger til grunn Flatø-utvalgets (NOU 2009: 22. Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge) operasjonelle definisjon av hvem de utsatte barn og unge er. Utvalget poengterer at det å være risikoutsatt ikke er en statisk kategori, men kunne etter vår mening likevel i større grad diskutert implikasjonene hva denne erkjennelsen innebærer. En implikasjon ville være å dra vekslere på forskning på psykologisk motstandskraft hos barn og unge, og også epidemiologisk forskning på utviklingsforløpet av psykiske vansker hos barn og unge. Forskningen innenfor disse to områdene viser at det er multivariate sammenhenger mellom eksponering for negative og traumatiske livshendelser og utfall som psykiske vansker og fravær og frafall i skolen. Selv om det er en akkumulert risiko knyttet til antallet negative og traumatiske livshendelser, er det også en undergruppe med barn som utvikler psykiske vansker uten slik eksponering, og en undergruppe med barn og unge som ikke utvikler vansker selv om de har vært eksponert. Vi mener at en implikasjon av dette er at forskningen må rette seg mot en videre målgruppe enn den relativt snevre og tjeneste-baserte definisjonen av utsatte barn og unge. I tillegg

mener vi at det er behov for å styrke mestrings- og ressursfokuseret forskning med mål om å utvikle tiltak universelle tiltak og folkehelseiltak som kommer hele befolkningen til gode og dermed også barn og unge med spesielle utfordringer og behov.

Vi mener at utvalget i større grad burde pekt på behovet for forskning på befolkningsbaserte studier av utviklingsforløp hos barn og unge, inn i ung voksen alder, siden dette ville kunne belyse kausale sammenhengene mellom risikoeksponering og utfall i et livsløpsperspektiv. For det andre mener vi at det er en fare for at forskningen på denne undergruppen kan oppleves som stigmatiserende av familiene det gjelder, noe som vil redusere sannsynligheten for at de vil samtykke til å delta i forskningsprosjekt. Noe som innebærer en fare for at barneperspektivet som utvalget fremhever som viktig for forskning på utsatte barn og unge kan forsvinne. Et slikt perspektiv synes også forenlig med utvalgets beskrivelse av kunnskaps- og forskningsbehov under pkt 2.6.2.

Bortsett fra dette er vi enige i store deler av utvalgets beskrivelse av nå-situasjonen og anbefalingene om økt finansiering, mer forutsigbare rammebetingelser, styrking av karriereveier for unge forskere, styrking av datainfrastrukturen, og at det ved finansiering av forskningsprosjekt kan stilles krav om søknadene bygger denne eller andre kunnskapsoversikter.

1.3 Samfunnsøkonomiske forhold: Vi forelår at det også vises til James Heckman sine beregninger om at investering i tidlig innsats/intervensjoner mot de mest utsatte gruppene gir størst avkastning tilbake til samfunnet. Et eksempel på referanse er: Heckman, J. (2000). "Policies to Foster Human Capital," (with Discussion), *Research in Economics* ,54(1), 3-56.

### 2.3 Forskning- og utviklingsmiljøer:

Det henvises til at Regionsenter for barn og unges psykiske helse (R-BUP Øst-Sør) er underlagt departementet (BFD) instruksjonsmyndighet på en annen måte enn de øvrige regionale kunnskapssentrene (RKBU Vest, RKBU Midt og RKBU Nord). Vi finner dette underlig all den tid faktum er at alle disse fire sentrene finansieres over den samme budsjettposten på statsbudsjettet og mottar det samme tilskuddsbrevet fra Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, og alle har regionale oppdrag. Bakgrunnen for etableringen av de regionale kunnskapssentrene i Vest, Midt og Nord var for øvrig sammenslåing av de tidligere regionale sentre for barn og unges psykiske helse (RBUP) og barnevernets utviklingscenter (BUS). Tilskuddsordningen innebærer for øvrig at det er sentrene og ikke myndighetene som har ansvaret for at å møte praksisfeltets behov knyttet til utviklingsforskning, utvikling av kunnskapsbaserte tiltak og kompetanse og bistå tjenestene i implementering og evaluering av tiltak og kompetanseutvikling.

2.3.1. Vi deler utvalgets bekymring for at rammebetingelsene for å forske varierer mellom utdanningsinstitusjonene, og konsekvensene dette har for den forskningsbaserte undervisningen på studiene innen barnevern og sosiale arbeid. I tillegg til forslagene utvalget fremsetter mener vi at virkemidler

for å styrke institusjonelt samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, forskningsinstituttene og praksisfeltet bør vurderes. De nasjonale og regionale kunnskapssentrene representerer den forskningsfronten som utvalget mener norske myndigheter bør ha som ambisjon.

2.3.2. Vi slutter oss til utvalgets oppfordring til BFD og Bufdir om å vurdere bruk av andre kanaler enn DOFFIN for å lyse ut forskningsoppdrag, og at en grunn til at forskningen er så fragmentert er utformingen og innholdet i disse utlysningene. Vi er enige i at myndighetene bør kanalisere disse midlene til langsiktige prosjekt, enten gjennom utlysninger i Forskningsrådet eller gjennom tilskudd til de etablerte forskningsmiljøene innen fagområdet.

2.4.1 Første avsnitt på side 14 bør noe av teksten endres: Vi slutter oss til utvalgets oppfordring til BFD om utvikling av langsiktige planer for forsknings- og kunnskapsutvikling. De regionale kunnskapssentrene er involvert i en rekke forsknings-, utviklings- og opplæringstiltak for å styrke kunnskapsutviklingen om barn og unges psykiske helse, oppvekstforhold og omsorgsbehov mot kommunale tjenester. I tillegg har samarbeidet mellom sentrene blitt institusjonalisert gjennom etablering av et Kunnskapsforum, og gjennom møter med fylkesmennene. De regionale kunnskapssentrene har også utstrakt kontakt med Bufdir, men tror at direkte kontakt mellom de regionale kunnskapssentrene og BFD (og HOD) ville kunne styrke den langsiktige planleggingen av forsknings- og kunnskapsutviklingen innenfor fagfeltet.

2.4.2. Siste avsnitt i denne delen (side 14):

Vi er enig i utvalgets beskrivelse av utfordringene knyttet til formidling, og mener at det bør legges til rette for utvikling av kostnadseffektive måter å formidle forskningsresultater. Vi har nå en rekke positive erfaringer med bruk av digitale formidlingsverktøy som vi planlegger å bygge videre på. Vi er også enige i utvalgets beskrivelse av behovet for utvikling av databaser som gjør forskning om barn og unge lett tilgjengelig. INSUM som utvalget fremhever er et godt eksempel på hvordan kunnskapsoversikter slik som Cochran-reviews kan gjøres lett tilgjengelig. Kunnskapsoversiktene her vil i all hovedsak være basert på forskning utover norske forhold. Derfor er det verd å fremheve to databaser som presenterer kunnskapsoversikter baserer seg på forskning av tiltak og kartleggingsverktøy som er tilgjengelig i Norge. Ungsinn <https://ungsinn.no/> Tidsskrift for virksomme tiltak, og PsykTestBarn <https://psyktestbarn.r-bup.no/no> som er et elektronisk tidsskrift som utgir artikler om måleegenskaper ved norske versjoner av tester og kartleggingsverktøy. Begge disse databasene drives i samarbeid mellom de regionale kunnskapssentrene. PsykTestBarn driftes av RBUP Øst Sør, mens Ungsinn driftes av RKBNU Nord. Vi mener at utvalget bør se nærmere på disse databasene for å vurdere tiltak for at tjenestene i enda større grad kan benytte disse som grunnlag for kunnskapsbasert praksis.

2.6.1 Vi er enige i at tilgangen til gode data utgjør en betydelig hindring for forskning på området. Vi er enige med utvalget at det

ligger et potensiale i å styrke kvaliteten ved og tilretteleggingen av registerdata for forskning på barn og unge. Et konkret forslag er å spille dette inn i arbeidet til Direktoratet for e-helse i forbindelse med etableringen av Helseanalyseplattformen, hvor dataplattformen henter data fra bla. helseregistre og helseundersøkelser med innebygd personvern og hvor informasjonssikkerheten er ivaretatt. Den samfunnsøkonomiske lønnsomheten av forskning på utsatte barn og unge sammenfaller med konseptvalgutredningen for Helseanalyseplattformen. I forhold til anbefalinger og forslag til tiltak er vi enige i målene og tiltakene som beskrives. Vi tillater oss å komme med utfyllende kommentarer på noen av disse, utover de kommentarene vi har gitt over.

4.4.1 Tiltak: Etablere en strategigruppe med forskere, brukere, fagprofesjonelle og forvaltningsaktører som kommer med forslag om hva som trengs av forskning: Mye av denne strukturen ligger ved RKBUEne.

Utover de tiltakene som beskrives under Mål 7 bør muligheter med å utvikle nåværende registre: Folkehelseprofil for kommuner, bydeler, og fylke

<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/> og Ungdata <http://www.ungdata.no>. I tillegg foreslå en videreutvikling av DigiBarnevern slik at it-systemet lagrer informasjon som kan bli forskbare data, se

<https://www.ks.no/fagomrader/digitalisering/utviklingsprosjekter/digibarnevern/om-behovet/>

Konkret eksempel på 4.6.3, tiltak 5: Finansierte en pragmatisk RCT studie om effekt av «Nurse Family Partnership», med ambisjon om å studere langtidseffekter. Konkret eksempel på målsetting/mål: Norge, som en velferdsstat med utbygde tjenester og statlig satsing på målgruppen, bør i like stor grad forske på virksomme kjernekomponenter i ulike programmer i norsk kontekst, som å vurdere manualiserte programmer importert fra utlandet som ikke nødvendigvis passer målgruppene for utsatte barn og unge i Norge.

Om forslag til tiltak 4.9.1. Som tidligere nevnt er vi usikre på om utvalget er kjent med innholdet i databasen Ungsinn.no, og det gjør oss usikre på hvor velfundert dette foreslåtte tiltaket er. I sin ytterste konsekvens foreslår utvalget å slå sammen deler av NUBU, NKVTS og de fire RKBURBUPene. Vi oppfatter dette som det mest konkrete forslaget til utvalget, og noe som vi gjerne ville kommentert nærmere på dersom vi hadde hatt et bedre grunnlag for å vurdere bakgrunnen for forslaget, hva det konkret vil innebære og hva en ønsker å oppnå. All den tid dette ikke er kjent for oss er det vanskelig å ta stilling til om vi støtter utvalgets forslag eller ikke. Under de rette forutsetningene kan dette vise seg å være et fornuftig forslag for å sikre implementeringskvalitet, men under sviktende forutsetninger mener vi at det kan gjøre regional implementering av tiltak vanskeligere. Vi vil derfor oppfordre utvalget til å konkretisere bakgrunn, forutsetninger og formål med dette forslaget før vi kommenterer på det.

RKBU Vest, GAMUT og Arbeidsliv og inkludering, NORCE

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
<p>Institutt for samfunnsforskning</p>	<p>Denne rapporten legger sterk vekt på grunnleggende forskning. Det står i kontrast til rapport 4 om Å bruke forskningsbasert kunnskap i praksis der det er stor vekt på fleksibel gjennomføring av prosjekter, lokale prioriteringer og aktuelle behov. Det er viktig at man i det videre arbeidet sorterer nærmere på hvilke områder det trengs mer grunnleggende langsiktig forskning, og på hvilke områder det er viktigere med mer anvendt forskning for å møte konkrete kunnskapsbehov. I tråd med dette bør det lages en strategi for hvilke behov som møtes best gjennom NFRs programmer, og hvilke behov som møtes best gjennom bidrag eller utlysning av oppdrag. En slik strategi kan med fordel struktureres langs ulike tema – som for eksempel: barn og unges posisjon og vilkår, forebygging av ulike former for utenforskap og vansker, tiltak rette mot utsatte barn og unge (offentlige og private tjenester).</p>
<p>Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge</p>	<p><b>Implementering og tiltaksutvikling.</b> Økt omfang og kvalitet på forskning om tiltaksutvikling og implementering er en god ide, for eksempel som et senter for fremragende forskning. I mål nr. 9 fremmes et konkret forslag til tiltak om at implementeringskompetansen som er etablert i tre sentre bør koordineres og rendyrkes til ett spissfaglig miljø for tiltaksimplementering. Hvem som bør inngå i fremragende satsinger tenker vi generelt bør vurderes ut fra kvantitet og kvalitet av internasjonal forskningspublisering. Videre er det viktig at behovet for implementeringsforskning sees i sammenheng med hva en skal implementere. Hvis implementeringen skal ha en positiv funksjon så er det viktig at det som skal implementeres er effektevaluert i kontrollerte studier. Implementering bør derfor kobles med virksomme 'intervensjoner' som er evaluert i kvantitative forskningsbaserte evalueringer av 'hva som virker' i arbeidet med utsatte barn og unge. God implementering krever gode tiltak som bygger på gode intervensjonsstudier og grunnforskning. Her vil også nyere forskningsdesign komme inn, der tiltakene utvikles sammen med praksisfeltet. Man bør derfor se implementeringsforskningen i sammenheng med både intervensjonsstudiene og grunnforskningen. I et slikt lys ser man at samling av implementeringskompetanse til ett faglig miljø løsrevet fra det resterende (forskning og tiltaksutvikling) er lite hensiktsmessig, og for NUBU's del ikke i samsvar med mandat. Et nettverkssamarbeid kan imidlertid være en styrke.</p> <p><b>Integrere utvikling og implementering.</b> Det er behov for flere prospektive, randomiserte studier (RCT) der målsettingen er å etablere et forskningsbasert kunnskapsgrunnlag for virksomme tiltak og tjenester, og som kan oppskaleres og tilpasses lokale forhold i hele landet. Videre er brukerstyrte design en relativt ny retning innenfor implementeringsforskning og framhever at tiltak må utforskes og utvikles sammen med ledere, praktikere, relevante klienter og brukere – dvs. her kommer barneperspektivet inn. Dette fordrer 'samskaping' mellom forskning og praksis slik at tiltak blir mer brukervennlige og</p>

optimaliserte, både ut fra feltets behov og forskningskriterier om effektive tiltak basert på tidligere forskning (anvendt og grunnforskning). Brukermedvirkningen er viktig i alle ledd av forskningsprosessen, fra kartlegging av behov til «ferdig» tiltak. Implementeringsforskning kan derfor rette seg mot kunnskaps- og kompetanse-behovene som praksisfeltet og brukere identifiserer, støtter eller foreslår og som igjen kan bidra til at tiltakene blir mer egnet for implementering i praksis. Igjen ser vi betydningen av samspillet mellom implementering, evaluering og grunnforskning..

**Gjennomføring og rekruttering til studiene.** Det er meget utfordrende å gjennomføre studier av høy kvalitet innenfor barnevern og sosiale tjenester for de mest utsatte barna. Det trengs derfor en solid og langvarig styrking av og satsing på å bygge opp sterke nettverk med kompetansemiljøer knyttet til rekruttering til og gjennomføring av RCT:er og andre typer behandlingsstudier. Dette forskningsfeltet trenger en langsiktig satsing på kompetansemiljøer som kjenner kravene til forskning (etiske-, personvern-hensyn og prosedyrer) og som i tillegg kan selve faget det er å gjennomføre og rekruttere til studier som omhandler de mest utsatte barna. Forskningslogistikkteamet ved NUBU har allerede et eksisterende nettverk sammen med RBUP, NKVTS, FHI og Psykologisk institutt som det går å bygge videre på når det gjelder en solid satsing innenfor dette feltet. Flere relevante miljøer kan selvsagt med fordel inviteres inn til dette nettverket. Forskningsmiljøene burde rekruttere, utvikle og jobbe for å holde på personell innenfor det forskningslogistiske faget innenfor barnevernsforskningen, noe lignende a la sk "Clinical Trials Units" i den medisinske verdenen

**Oppfølgingsstudier.** Det er et stort behov for oppfølgingsstudier av barn og unge som har gjennomgått våre tiltak. Men det må være på realistiske oppfølgingsvariabler som en kan anta at behandlingen har hatt betydning for (PALS er et negativt eksempel på registerforskning uten relevante utfallsvariabler, og alt for lange tidsspenn). Mye tyder på at de endringer som er skapt gjennom våre intervensjoner blir motvirket av skoler og et arbeidsliv som i liten grad støtter opp om endringene som er oppnådd.

**Kunnskapssenter.** Forslag om opprettelsen av en database, kunnskapssenter eller kunnskapssentral som kan samle nyttig forskningskunnskap beregnet på praktikere, støttes (jf California Clearinghouse). Biblioteket ved Bufdir har noe av den oppgaven i dag, men videresender det meste av artikler og rapporter uten noen form for kvalitetsvurdering eller uavhengige kommentarer. Vi minner om at [www.ungsinn.no](http://www.ungsinn.no) har en funksjon som kunnskapssentral/senter, men dog med høyest fokus på psykisk helse og skole. Man kan tenke seg en base som supplerer med tiltak innenfor barnevern. I mål 7 ønskes en velfungerende datainfrastruktur for forskning på utsatte barn og unge. Her kan nevnes som et eksempel Tjenester for Sensitive Data (TSD). Dette er utviklet for forskere ved UiO og andre offentlige forskningsinstitusjoner, oppfyller lovens strenge krav til behandling og lagring av sensitive forskningsdata, sikkert prosjektområde, har en integrert skjematløsning for å samle inn

sensitive data, og gir tilgang fra hvor som helst i verden.

**Sentersatsingen.** Rapporten viser til at noen offentlige myndigheter har bidratt med langsiktig satsing på og finansiering av sentre (eller forskningsprogrammer) på avgrensede forskningsfelt, blant annet for å styrke forskningskompetansen innen disse feltene. Forklaringen på det kan være at universitet og andre forskningsinstitusjoner har vært lite lydhøre for å satse på praksisrelevant forskning. Det er uklart om dette kan erstattes av 'direkte forskningsstøtte' eller utlysninger av fem- eller ti-årige forskningsprogrammer (jf. barnehageforskningen). Dette kan dreie seg om et 'både-og' og er en garanti for kontinuerlig dialog mellom forvaltning og forskning. For NUBU har sentersatsingen fungert bra, på grunn av forutsigbarhet, langsiktig planlegging og optimalisering av forskerstabens størrelse.

**Samarbeidsnettverk.** Det er viktig å etablere gode samarbeidsplattformer mellom miljøer med felles interesser og utfordringer. Felles seminarer, felles prosjekter og publikasjoner kan være nyttig for å knytte nettverkskontakter på tvers av miljøene.

**Hvordan gjøre forskningsfeltet attraktivt?** Rapporten inneholder mye om behov og krav fra praksisfeltet for å gjøre forskningen mer praksisnær, tilgjengelig og oppsummert. Det sier lite om hvordan denne forskningen skal organiseres, finansieres og koordineres slik at det blir attraktivt for forskere å arbeide på dette feltet. Det er dårlig respons på utlysninger av midler til evalueringer, og særlig eksterne replikasjoner. Det er komplisert, kompetansekrevende og dyr forskning, hvis en også skal legge inn implementering, formidling og samarbeid med brukere og praksisfelt. Det er ingen tradisjon for slik forskning i Norge. Hvilke krav bør stilles til praksisfeltet når det gjelder kompetanse og etterlevelse (fidelity). Det er behov for forskeropplæring i kontrollerte evalueringer-studier og implementeringsforskning.

**Forskningskvalitet** beskrives som originalitet (ny kunnskap), pålitelighet (reliabilitet) og relevans (usefulness). Man kunne alternativt brukt begrepene 'kvalitet' og 'relevans' i en betydning der kvalitetskriteriene vil variere avhengig av forskningstilnærming og kriterier som stadig revideres f.eks. CONSORT (for RCTs) eller STROBE for observasjonsstudier. Relevans handler om validitet og nytte i forhold til praksisfeltet. Vi er litt mer usikre når originalitet beskrives som en betingelse for høy kvalitet, fordi blant annet intervensjonsforskningen har et stort behov for replikasjoner, som uavhengige evalueringer, oppfølginger over tid eller i ulike kontekster. Men kvalitetskravene bør heves, for eksempel at all forskning som publiseres, rapporter og artikler, bør være fagfelleverdert.

**Grunnforskning, anvendt forskning og utviklingsarbeid.**

Skillet mellom grunnforskning og anvendt forskning er mindre klar når det gjelder forskningen om utsatte barn og unge, og det kan være mindre behov for å framheve dette her enn på andre forskningsområder. Her kunne man operere med to standarder: Kvalitet og relevans. På vårt område vil det regelmessig være behov for replikasjonsstudier, gjerne av eksterne miljøer og forskere. Det er positivt at rapporten understreker

grunnforskningens verdi. Ved NUBU har vi et pågående forskningsrådsfinansiert prosjekt «SLEDE» knyttet til vår longitudinelle studie BONDS, og her er hovedfokus nettopp å studere sosioøkonomiske faktorerets betydning for barns utvikling innenfor en norsk kontekst.

**Tverrfaglighet** Det bør være forskningsprosjektenes innhold og problemstillinger som avgjør om tverrfaglig forskning er en fordel eller ulempe. Visse forskningsspørsmål kan med fordel analyseres og evalueres innenfor et monofaglige forskningsmiljø.

**Identifisere forskningsbehov.** Man kan etablere samarbeidsgrupper mellom forskning, forvaltning, praksis og brukere når det gjelder å identifisere kunnskapsbehov (jf FORTE og Rådslag i barnvernet).

#### **Barneperspektiv**

Det er positivt at dette beskrives som bredere enn «barnets perspektiv» og det er viktig med økt oppmerksomhet rundt spørsmålet «hva betyr dette for barn og unge». Men en bør unngå at dette fortrenger forskning om tjenestesystemets organisering og virkemåte. Hvilke tilbud barn får, og hvor virksomme de er, avhenger ofte av hvordan tjenestesystemene er organisert, fungerer og samarbeider på tvers av sektorer, og her kan flerfaglig forskning ha en naturlig plass. Det trengs forskning om møtet mellom klienter og tjenester der fokus er på arbeidsprosessen, på hvordan barn og foreldre blir møtt i tjenestene, på ventetider, på betydningen av stabile kontakter i tjenestene, og på hvordan tjenestene informerer og involverer barn, unge og deres foresatte.

**Brukermedvirkning.** Man må heller ikke glemme praktikerne og deres behov. Brukersynspunkter (tilfredshet), brukermedvirkning og konsekvenser for brukerne (utfallsvariabler) er viktige parametere å måle.

**Risiko og beskyttende faktorer.** Når en skal vurdere hvem barn med sammensatte problemer er, bør det kanskje skilles mellom strukturelle risikofaktorer (inntekt, utdanning, boforhold, arbeidsledighet, minoritetsbakgrunn) og mer dynamiske risikofaktorer som vold og overgrep. Strukturelle risikofaktorer er et tema for velferdsforskning og forskning om fordelingsproblemer i det norske samfunnet. De dynamiske risikofaktorene handler mer direkte om hvilke risiko og beskyttende faktorer som påvirker utsatte barn (s.7).

**Frafall i videregående opplæring.** Denne risikofaktoren har en mer uklar status, og det finnes flere grunner til at ungdom utsetter slik skolegang på grunn av reiser, andre utdanningstilbud osv. Hvis det skal med som tema risikofaktor for utsatte barn og unge, bør det legges til at det handler om at avbrudd (dropout) eller manglende skolegang ikke er positivt motivert. (s. 7)

**Prevalens og overlappinger.** Hvis en skal oppgi prevalenstall for ulike problemgrupper, bør en også beregne eller estimere hvor stor grad av overlapp det kan være mellom gruppene. Hvis en oppsummerer prosentatsene som finnes i rapporten, blir det en overestimering.

**Utsatte barn og unge som voksne.** Dette er et av forskningsområdene som illustrerer hvor underfokuset og



underfinansiert forskningen om utsatte barn og unge er. Her mangler det longitudinelle studier, blant annet registerstudier av hvordan det går med de utsatte barna i voksen alder. Designet blir imidlertid viktig slik at det finnes relevante sammenligningsgrupper. Her er det kanskje litt få studier, antagelig fordi en har begrenset seg til studier om overgangen til voksenliv. Noen av disse har blitt kritisert for lav metodologisk kvalitet. Her bør en antagelig inkludere andre relevante longitudinelle studier av barns utvikling som Barn i Bergen, Trygg i Trondheim, Barns sosiale utvikling (BONDS), mm. (s. 8).

**Samfunnsøkonomiske forhold.** Det bør det kanskje sies noe om usikkerheten i slike beregninger og er det tilfeldig at det er konsulentfirmaer som Rambøll og VISTA analyse som står bak disse beregningene? (s. 8). Det kan være nyttig å legge merke til at Oslo Economics i 2017 gjorde en analyse av hjelpetiltak i barnevernet der disse samlet sett ble funnet samfunnsøkonomisk lønnsomme. Tiltakene MST, FFT og PMTO var blant tiltak som ble trukket fram som viktige for å utvikle kunnskap om gode tiltak for nettopp de gruppene av barn som dagens hjelpetiltaksregime i mindre klarer å hjelpe.

## Forvaltning (Offentlig)

## Svar

Buudir

### Overordnet innspill til alle delrapporter

Tiltakene som foreslås i rapportene er ambisiøse, noe vi synes er bra. Vi har merket oss at mange av intensjonene i tiltakene møter også målene Buudir har i sin Kunnskapsstrategi for 2019-2021, som blant annet trekker frem viktigheten av økt vitenskapelig kvalitet, flere offentlig sektor phd., kunnskapsdeling med andre sektorer, implementering, datakvalitet, formidling og involvering av brukere og praksisfeltet.

Det foreligger svært mange ulike tiltak. Ut fra vår vurdering vil det være en fordel om arbeidsgruppene prioriterer tiltakene ut fra hva de strategisk mener er de mest sentrale grepene. Prioritering er spesielt viktig for de av tiltakene som foreslås som ser ut til å kreve relativt omfattende investeringer.

For de fleste av de foreslåtte tiltakene mangler det en vurdering av konsekvenser og mulige positive eller negative effekter. Det vil være en styrke om arbeidsgruppene i oppfølgingen vurderer eventuelle økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser av sine forslag. Vurderingene kan gjerne gjøres kort og overordnet, men det er særlig viktig på større tiltak eller tiltak som arbeidsgruppen mener bør prioriteres. Videre er enkelte tiltak uklart formulert, slik at det er vanskelig å forstå hvordan de bør gjennomføres i praksis og hva tiltaket konkret innebærer. Buudir ser også det i noen beskrivelser av «nå-situasjonen» mangler henvisning til hvilket empirisk grunnlag de baserer seg på. For å øke troverdigheten og etterprøvbareheten for kunnskapsgrunnlaget som tiltakene baserer seg på, bør de basere seg på et faktagrunnlag som er åpent tilgjengelig for leseren. Et

konkret eksempel på er «*Det er et inntrykk at forskes på tema og områder uten et mål om å påvirke arbeid med utsatte barn og unge, eller at det gjennomføres forskning som tjenestene selv ikke ser behov for*». Her fremsettes relativt sterke påstander, uten at leseren får informasjon om hva dette utledes av annet enn «et inntrykk». Det henvises heller ikke til eksempler eller har kildehenvisninger. Bufdir anbefaler videre at det i hver av rapportene hvem som har deltatt i arbeidet, med arbeidssted/funksjon.

Videre defineres «utsatte barn og unge» noe forskjellig i de ulike delrapportene. I delrapporten om utdanning er f.eks. ikke barn og unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom inkludert. Bufdir mener også at foreldre- og familieperspektivet gjennomgående bør inkluderes tydeligere i alle delrapporter. Ovenstående er generelle kommentarer som gjelder for alle arbeidsgrupperapportene. Vi viser forøvrig til spesifikke kommentarer til hver av rapportene, der noen enkelttiltak er kommentert særskilt.

### **Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon**

Overordnet kommentar:

Det kan se ut som at arbeidsgruppen har som utgangspunkt at sektoransvaret for forskning for utsatte barn og unge, alene innehas av BFD. Bufdirs forståelse er at sektoransvaret for forskning er delt mellom mange departementer ut fra hvilke ansvarsområder hvert departement har. For eksempel vil Kunnskapsdepartementet ha sektoransvaret for barn og unge som faller utenfor skole, mens Helsedepartementet vil ha sektoransvaret for barn og unge som faller utenfor pga sykdom. Samtidig vil det ikke gi et tilstrekkelig helhetlig bilde å forske på ett og ett problemområde hver for seg. Hovedpoenget er at det derfor ikke nok alene å se på hvilke midler BFD har tilgjengelig til forskning, men også hvordan andre departementer prioriterer «sine» grupper utsatte barn og unge. Midler som departementene har stilt til rådighet for Forskningsrådet gir også muligheter for prioritering av forskning på utsatte barn og unge. Det samme gjelder forskningsmidler som UH-sektoren har til rådighet som også kan brukes mer strategisk rettet mot utsatte barn og unge. En utfordring, slik vi ser det, er at mange utsatte barn og unge har utfordringer på flere livsområder samtidig, noe som tilsier at det ikke gir et tilstrekkelig helhetlig bilde å forske på ett og ett problemområde hver for seg.

#### **Mål 1. All forskning og kunnskapsutvikling er basert på systematiske og etterprøvbare kunnskapsoversikter**

*4.1.1 Tiltak: Det er et krav at prosjektsøknader viser til systematiske forskningsoversikter og/eller metasynteser slik at problemstillinger og forskningstema er begrunnet med at det ikke finnes kunnskap, eller at foreliggende kunnskap er kontradiktorisk.*

*4.1.2 Tiltak: Etablere retningslinjer som krever at kun prosjekter som er kunnskapsbaserte kan få støtte.*

Bufdir er enige i intensjonene. Dette forstår vi som at handler om å ha godt grunnlag for å vurdere behov for videre forskning. Bufdir støtter også intensjonen om å få flere systematiske

oversikter på relevante tema. Bufdir vurderer likevel at målet er formulert strengere enn hva som er hensiktsmessig. Målet vil for eksempel kunne innebære at fagdirektorater ikke kan bestille ulike typer primærstudier som for eksempel kvalitative studier eller spørreskjemaundersøkelser på et felt uten at det først er utviklet en systematisk oversikt på feltet. Ved for eksempel å gjennomføre et innledende søk/ scoopingsøk kan man fort få oversikt over om det er et forskningsfattig felt, uten å måtte bestille en hel systematisk oversikt. Vi vil derfor forslå at målet justeres og får en noe rundere formuleringer slik at behovet for fleksibilitet ivaretas.

## **Mål 2. Norsk forskning på utsatte barn og unge er i den internasjonale forskningsfronten på sentrale områder**

*4.2.1 Tiltak: Investere med langsiktig finansiering i eksisterende forskningsmiljøer som har dokumentert høy vitenskapelig kvalitet og vist potensial til å hevde seg i den internasjonale forskningsfronten. Et konkret eksempel på måloppnåelse er at en forskningsgruppe/miljø som forsker på utsatte barn og unge får et Senter for Fremragende Forskning (SFF) og/eller ERC Starting/Consolidator/Advanced grant.*

*4.2.2 Tiltak: Sørge for at det er grunnforskning på feltet utsatte barn og unge*

Bufdir er enige i ambisjonen om at Norge skal være i forskningsfronten for utsatte barn og unge. Vi har ikke vurdert om det er riktig tiltak for å nå målet, men vi ser det forutsetter en langsiktig investering.

## **Mål 3. Det er karriereveier for unge forskere med doktorgrad på feltet utsatte barn og unge**

*4.3.1 Tiltak: For å beholde kompetanse og vitenskapelige talenter lyses det ut postdoktorstillinger, og innstegsstillinger på feltet.*

*4.3.2 Tiltak: Lyse ut kortere overgangsprosjekter til kandidater som nylig har disputert på feltet utsatte barn og unge for å sikre kontinuitet og tilrettelegge for videre forskning på feltet.*

Bufdir er enige i at det bør være karriereveier for unge forskere med doktorgrad på feltet utsatte barn og unge. Samtidig kan det være positivt at det er karriereveier inn mot forvaltning og praksisutøvelse, som et bidrag til kunnskapsbasert praksisutvikling.

## **Mål 4. Det er et samarbeid mellom forskning, praksis og brukere for å utvikle og implementere nye kunnskapsbaserte prosjekter**

*4.4.1 Tiltak: Etablere en strategigruppe med forskere, brukere, fagprofesjonelle og forvaltningsaktører som kommer med forslag om hva som trengs av forskning.*

*4.4.2 Tiltak: Få minimum fem offentlige PhD-er for forvaltning- og praksisfeltet, i hvert fylke.*

Bufdir er enig. En strategigruppe bestående av forskere, brukere av kunnskap og sluttbrukere kan være et godt tiltak. Det blir viktig å identifisere sentrale kunnskapshull og sammenholde dette med risiko for utenforskap, og behov sett fra brukerne av kunnskapen sin side, og ut fra behov og ønsker sluttbrukere har. Økt bruk av offentlig sektor PhD er også en del av Bufdirs Kunnskapsstrategi for 2019-2020.

## **Mål 5. Det er en prioritert og koordinert 10 års plan for forsknings- og kunnskapsutvikling**

Bufdir støtter et mål om å ha en prioritert og koordinert langtidsplan for forskning på området. Vi er videre enige i at det bør investeres betydelig mer i forskning på utsatte barn og unge, og at det utarbeides en helhetlig plan for arbeidet. Imidlertid bør en slik plan ha bred forankring i flere departementer og sektorer. Arbeidsgruppen kan, ut fra vår vurdering, tydeliggjøre målet med en styrket forskningsinnsats. Det handler ikke om forskning for forskningens skyld, men om behovet for forskning som grunnlag for å hindre marginalisering og utenforskap, gjennom å utvikle tiltak og tjenester som møter behovene.

*4.5.3 Tiltak: Redusere tildelingen av forskningsmidler til oppdragsforskning og styrke og øke finansieringen av stabile og solide forskningsmiljø.*

Bufdir leser tiltaket slik at man med «oppdragsforskning» mener tilfeller der fagdirektorater og departementer anskaffer forskningsprosjekter på konkrete tema. Bufdirs har et viktig samfunnsmandat i kraft av å være fagdirektorat for barnevernet, familievernet, krisesentre og adopsjonsfeltet. I tillegg har vi et overordnet fagansvar på de sektorovergrepene oppvekst, likestilling og ikke-diskriminering og vold og overgrep i nære relasjoner. For å ivareta våre oppgaver er det nødvendig å motta forskningsbasert kunnskap der det mangler, på konkrete, identifiserte risikoområder eller utfordringer. Dette benyttes som grunnlag for tiltak- og tjenesteutvikling. Før igangsettelse av slike prosjekter har vi en klar plan for bruk av kunnskapen. For eksempel igangsatte vi i 2015 et langsiktig forskningsprosjekt *Barnevernets undersøkelsesarbeid - fra bekymring til beslutning*, som aktivt benyttes for å utvikle innholdet i et digitalt saksbehandlersystem/kvalitetssystem som kommunalt barnevern skal kunne ta i bruk. Prosjektet har en økonomisk ramme på 12 millioner.

På andre områder har vi behov for å igangsette evalueringer av konkrete tiltak, metoder eller tilnærminger for å få kunnskap om virkningen og behov for å justere innretning. Vi er også pålagt av reglement for økonomistyring i staten å gjennomføre evalueringer for å få informasjon om hele eller deler av virksomhetens ansvarsområde og aktiviteter. Konkrete eksempler på slike prosjekter er følgeevaluering av fritidskortet og evaluering av tilskuddsordningen *Støtte til oppfølgings- og losfunksjoner for ungdom*.

For andre oppgaver, som ved utvikling av faglig normerende veiledere, retningslinjer og råd, så vil vi innhente systematiske kunnskapsoppsummeringer. Dette kan også gjelde også når vi skal gi faglige råd til departementet. For eksempel innhenter vi nå en systematisk kunnskapsoppsummering om barns medvirkning i barnevernet, og en om bruk av brobyggere.

Bufdir får også oppdrag fra departementene om å iverksette konkrete kunnskapsinnhentinger, som kan være knyttet til lov- eller regelverksutvikling, eller som grunnlag for politisk utviklingsarbeid. Eksempler er evaluering av talspersons- og tillitspersonsordningene i barnevernet, og en forskningsinnsats om

samvær etter omsorgsovertakelse.

For å sikre at vi har kunnskap til riktig tid, og at forskningsinnsatsen treffer våre behov, er det nødvendig å ha tilstrekkelige midler til disposisjon. Det er derfor nødvendig for Bufdir å ha midler til disposisjon for å ha mulighet til å gjennomføre sitt samfunnsmandat og sine forpliktelser som fagorgan på viktige områder. Vi er derfor uenige i arbeidsgruppens forslag om å ta midler fra oppdragsforskning. Vi er imidlertid enige i behovet for å styrke forskningsinnsatsen på området gjennom større bevilgninger for å bidra til å gi stabile og solide forskningsmiljø. Dette er også et eksplisitt mål i Bufdirs kunnskapsstrategi 2019-2021.

Vi har også kommentarer til følgende beskrivelse av nå-situasjonen:

*«Bufdir står for mesteparten av forskningsoppdragene som lyses ut på DOFFIN knyttet til utsatte barn og unge. Bruk av oppdragsforskning har i mange tilfeller karakter av kortsiktighet og brannsløkking, og som derved ofte ekskluderer universitets- og høyskoleforskere fra å søke. En av hovedutfordringene er at oppdragene tildeles mange ulike miljøer, inkludert konsulentmiljøer, noe som igjen fører til at resultatet kan bli overflatisk og pengene spres tynt slik at det bygges ikke robuste miljøer som over tid får solid forskningskompetanse som kan levere forskning av høy kvalitet og med høy relevans. Departementer og direktorater som bestillere av forskning bør derfor oppfordres til å tenke langsiktig gjennom å styrke utvalgte forskningsmiljøer. Dette kan gjøres ved å tildele større og langsiktige prosjekter, med tydelige krav om høy vitenskapelig kvalitet».*

Hvilken kunnskap vi har behov for varierer fra oppgave til oppgave. Alt fra å få kunnskap om hvordan andre land organiserer sitt tilbud, situasjonsbeskrivelser, eller utredninger som ikke innebærer å utvikle ny kunnskap - til større og mer omfattende forskningsspørsmål. Førstnevnte oppdrag krever som oftest ikke forskningskompetanse. Slike oppdrag blir som regel lyst ut på Doffin med en kortere kostnads- og tidsramme, og går noen ganger til konsulenter.

Bufdir kan imidlertid ikke se at tidshorisont eller kostnadsramme vanligvis ikke gir mulighet til UH-sektoren til å søke på FoU-prosjektene som lyses ut. I Bufdirs portefølje av pågående FoU-prosjekter går 13 % av totalrammen til konsulentmiljøer. De resterende 87% er forskningsprosjekter som gjennomføres av UH-sektoren, forskningsinstitutter, FHI eller som støtte til offentlig sektor phd. Kontraktene som er inngått med disse miljøene er også i hovedsak de med størst totalramme og lengst tidshorisont, da en klar hovedtyngde av FoU-oppdragene er på minimum tre år. Bufdir kan også informere om at vi vurderer å prøve ut to nye anskaffelsesformer på forskningsområdet, herunder bidragsfinansiert forskning og rammeavtaler på forskning. Bidragsfinansiering gir støtte til UH-sektoren uten krav til motytelse. Bufdir har vurdert at dette kan være et hensiktsmessig virkemiddel for å blant annet stimulere til forskning av bedre kvalitet, mer uavhengig forskning og mer fleksibilitet for

forskningsmiljøene. Rammeavtaler på forskning vil kunne bidra til å nå målet om å bygge kunnskapsmiljøer, de inkluderer færre miljøer med et mer forutsigbart og kontinuerlig samarbeid om forskningsbehov på direktoratets områder. Når de to nye anskaffelsesformene skal prøves ut vil Bufdir legge opp til en åpen prosess både for innspill i forkant, og ved inngåelse av kontrakter slik at prinsippet om åpenhet og likeverdighet ivaretas. Når det er sagt vurderer Bufdir at det likevel fremdeles vil være et behov for å lyse ut prosjekter enkeltvis, da bidragsfinansiering eller rammeavtaler trolig ikke vil kunne dekke alle fremtidige behov. Grunnen til det er, som tidligere nevnt, at Bufdirs ansvarsfelt er svært bredt og med et variert kunnskapsbehov.

#### **Mål 6. Sentrale kunnskapshuller om utsatte barn og unge er fylt**

*4.6.2 Tiltak: Forskningsrådet lyser ut forskningsprogrammer som spesifikt etterspør forskning om følgende temaer: 1) barnefokus, barns deltagelse og brukermedvirkning; 2) barn med minoritetsbakgrunn, flyktninger og enslige mindreårige asylsøkere; 3) fattigdom, digitale arenaer og sivilsamfunn; 4) tiltak overfor utsatte barn og unge; 5) forebygging og tidlig intervensjon; 6) normative og prinsipielle problemstillinger – statens legitimitet; 7) beslutningsprosesser og rettslige reguleringer; 8) implementeringsforskning.*

Bufdir støtter målet. Imidlertid vil det kreve noe innsats å vurdere og prioritere hvilke kunnskapshull som det er størst behov for å fylle, jf også kommentar til mål 4. Vi er enige i arbeidsgruppas vurdering av at det ved bør gjøres en prioritering av hvilke grupper av utsatte barn og unge man ønsker særlig kunnskapsutvikling om. Imidlertid mener vi listen bør begrunnes og vurderes nærmere, ut fra kunnskapshull sammenholdt med en risikovurdering og behovsvurdering. Vi har forståelse for at arbeidsgruppa, innenfor tidsperioden man har hatt til rådighet, ikke har rukket å utarbeide kunnskapsoversikter som grunnlag for å peke på områder. Arbeidsgruppen bør vurdere om det er mer hensiktsmessig å knytte dette målet tettere opp mot mål 4 og en langtidsplan for forskning. En del av utarbeidelsen av langtidsplanen for forskning kunne vært nettopp å utarbeide en slik systematisk kunnskapsoppsummering for å avdekke sentrale kunnskapshull om utsatte barn og unge. I tillegg kunne en oppgave til en strategigruppe, som arbeidsgruppa foreslår under mål 4, bestående av forskere, brukere av kunnskap og sluttbrukere, vært nyttig å få innspill fra, nettopp for å utvikle en prioritering av forskningsinnsats, som kunne gå over år. Dersom arbeidsgruppa vil beholde et tiltak som peker på konkrete områder, så mener Bufdir at det også er andre grupper og perspektiver som bør vurderes inkludert; barn og unge utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep, som antakelig er en særlig utsatt gruppe i et livsløpsperspektiv, og barn og unge i et kjønns- og likestillingsperspektiv. Sistnevnte er særlig knyttet til kunnskap om kjønn har betydning for utfall og for muligheter for utsatte barn og unge. I tillegg foreslår vi at arbeidsgruppa ser på forslag fra #Ung i dag-utvalget (NOU 2019 19), som peker på bruk av sosiale medier, seksualisering, porno og seksuelle praksiser på

nett, samt kommersialisering av barndommen og kroppspress. I tillegg bør det tydeliggjøres at barn og unge kan tilhøre flere forskjellige utsatte grupper, og at dette må ses i sammenheng. Det er viktig at barneperspektivet trekkes frem, slik vi vurderer at arbeidsgruppa har gjort. Det kan med fordel utdypes at barns ståsted og behov, samt hvordan ulike sosiale indikatorer (eksempelvis fattigdom) påvirker utvikling, endres over tid og med alder. «Barnas perspektiv» (barns synspunkter og perspektiver) vil også påvirkes av alder og modenhet.

**Mål 7. Det er en velfungerende datainfrastruktur for forskning på utsatte barn og unge**

4.7.1 Tiltak: Det er etablert løsninger, infrastruktur og teknologi som sikrer personvern hensyn, informasjonsinnhenting, legger til rette for registrering av data og datatilgjengelighet for forskning og analyse

4.7.2 Tiltak: Det registreres basisinformasjon, statistikk og faktainformasjon om utsatte barn og unge. Denne informasjonen er kvalitetssikret, oppdatert og tilgjengelig uten kostnader for forskerne.

4.7.3 Tiltak: Det er gratis tilgang til oppdatert helsedata og registre med sosiale, økonomiske og demografiske opplysninger

4.7.4 Tiltak: SSBs datamateriale er gratis tilgjengelig, uten forsinkelser, for landets forskningsmiljøer.

Buudir er enige i målet om en velfungerende datainfrastruktur for forskning.

Buudir mener tiltakene virker hensiktsmessige, men anbefaler at de foreslåtte tiltakene drøftes nærmere med SSB og Helsedirektoratet knyttet til muligheter og de juridiske rammene som utgår av statistikklovgivingen.

**Mål 8. Det er en kunnskapssentral som inneholder all kjent vitenskapelig kunnskap og forskning om utsatte barn og unge**

4.8.1 Tiltak: All forskning om utsatte barn og unge samles i en brukervennlig og funksjonell kunnskapssentral og database.

4.8.2 Tiltak: Informasjon om kunnskapbasen til hele forskningssystemet, praktikere og kommunene.

4.8.3 Tiltak: Lage retningslinjer som setter som krav at all FoU skal vise til kunnskapsoversikter.

Buudir støtter intensjonen og ser det er et ambisiøst mål. Tiltakene er spennende og vil antakelig kreve omfattende, finansiering, kontinuerlig tverretattlig samarbeid og omlegging av dagens løsninger. Det vil være en fordel om arbeidsgruppa på disse tiltakene beskriver dem mer i dybden, og ser nærmere på økonomiske og administrative konsekvenser.

Utdanningene bør imidlertid også nevnes som målgruppe.

Tiltak 4.8.3 ser ut til å være en gjentakelse av tidligere tiltak?

**Mål 9. Det er enheter med spisskompetanse på og ansvar for implementering av tiltak som hjelper utsatte barn og unge**

4.9.1 Tiltak: Implementeringskompetansen som er etablert i kompetansesentrene (Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU), Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (RKBU))

*bør koordineres og rendyrkes til ett spissfaglig miljø for tiltaksimplementering.*

For Bufdir er dette tiltaket noe uklart formulert. Det er uklart for oss om arbeidsgruppa i tiltaket mener 1) det bør finnes kun ett spissfaglig miljø for tiltaksimplementering som skal ha ansvar for all implementering av ulike tiltak og metoder i alle relevante tjenester, for alle målgrupper innenfor kategorien utsatte barn og unge. Dette kan i så fall synes utfordrende å få til innenfor miljøene nevnt over. Eller 2) om arbeidsgruppa her foreslår at disse sentrene skal veilede andre som har ansvar for implementering, ut fra beste tilgjengelige kunnskap. Bufdir er enige i at kompetansen om implementering må samles og benyttes i all implementering av tiltak og tjenester. Bufdir er videre opptatt av at det finnes en sterk implementeringsstruktur og -miljøer, som er godt kjent og blir brukt av tjenester og kommuner. Bufdir er også enig i at det er viktig med et godt samarbeid mellom kompetansesentrene om implementering, og at det finnes sterke miljøer som er godt kjent med forskningsfronten på området, og aktivt benytter dette. Det vil være en fordel om arbeidsgruppa tydeliggjør tiltaket og beskriver det mer i dybden. Det vil være en fordel om alternative tiltak også vurderes.

Bydel Stovner Det er svært positivt at det legges stor vekt på barns medvirkning og samfunnsdeltakelse.

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning

- Stavanger kommune mener at BarnUnge21 er et svært viktig arbeid for utviklingen av gode tjenester til barn og unge.
- Kommunen mener imidlertid at dokumentet kunne vært bedre gjennomarbeidet og strukturert. Høringsfristen kunne med fordel vært lenger i den spesielle situasjonen Norge er i nå.
- Stavanger kommune støtter mer kunnskapsbasert og relevant forskning for videreutvikling av tjenester til barn og unge.
- Samarbeid med FOU om forskning i et regionalt samarbeid fordrer planlegging for langsiktig arbeid.
- Praksisfeltet bør ha tettere samarbeid med forskningsfeltet og i større grad være premissleverandører for nye forskningsspørsmål.
- Barns rettigheter og medvirkning må være tydelig forankret i alt arbeid knyttet til forskning, utdanning, ledelse og praksisfeltet
- Kommunene bør få i oppdrag å utarbeide en plan for BarnUnge21 som inneholder strategi for planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning

- Stavanger kommune mener at ung21 er et svært viktig dokument for barn og unges fremtid. Kommunen mener derfor at dokumentet kunne vært enda bedre gjennomarbeidet og høringsfristen kunne vært lenger spesielt i den spesielle situasjonen Norge er i akkurat nå.
- Stavanger kommune støtter mer kunnskapsbasert og relevant forskning videre utvikling av tjenester til barn og unge.
- Samarbeid med FOU om forskning i et regionalt samarbeid fordrer langsiktig arbeid.
- Praksisfeltet må ha et tettere samarbeid med forskningsfeltet og i større grad være premissleverandører for nye



forskningsspørsmål.

- Barns rettigheter og medvirkning må gjennomsyre alt arbeid knyttet til forskning, utdanning, ledelse og praksisfeltet for at vi skal bidra til enda bedre oppvekstmiljøer for barn og unge i det 21. århundre.
- Kommunene bør få i oppdrag å utarbeide en plan for BarnUnge21 med en implementeringsstrategi for planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå

### Organisasjon (Offentlig)

### Svar

Bergen kommune

Bergen kommune har forslag til tema som det er behov for mer forskning på: - Effekt av ulik foreldreveiledning. - Effekt av helsefremmende og forebyggende undervisning i skolen. - Effekt av innsats for inkludering versus effekt av ekskludering fra fellesskapet. - Hvordan tidlig innsats påvirker skolefravær. - Hvilken effekt har ulike typer forebyggende tiltak. - Hvordan organisere tjenestene på en måte som best møter ulike behov og gir samordnet hjelp.

### Organisasjon (Privat)

### Svar

Blå Kors

Som det trekkes frem i rapporten er forskning på området fragmentert og mangler en kunnskapsoversikt, og en opplever å mangle gode data på hvordan barn og unge som sliter egentlig har det. Som en anonym lavterskel tjeneste er vi i kontakt med mange av disse barna. Når det trekkes frem at 44% av de som blir utsatt for overgrep fra voksne ikke sier i fra om det - har vi data på de som snakker med oss om det for første gang. Det er derfor viktig å få følgeforskning på de tiltakene som er satt inn også de som er anonyme og nettbasert. Mer forskning på frivillige kontra fagansatte i organisasjoner/hjelpetilbud rettet mot barn og unge.

KS

Kap. 1.1. beskriver ulike måter å forstå «utsatte barn og unge» på, uten noen konklusjon. Dermed er målgruppa like uavklart. Det er underlig at ikke arbeidsgruppene har brukt det brede kunnskapsgrunnlaget som er utviklet i det statlige prosjektet 0 - 24 samarbeidet for å definere utsatte barn og unge. I kap. 1.2 står det at målsettingen for den norske velferdsstaten er at alle skal få like muligheter. Det skal være likeverdige muligheter. Det er en svært viktig distinksjon. Filosofen Tore Frost har en god gjennomgang av velferdslovgivningen og forskjellen på likhet og likeverd i en artikkel vi hadde liggende på KS' nettside. Kap.1.3: Utenforslagsbegrepet er krevende. KS har brukt og bruker begrepet, men dette må balanseres mot inkluderingsbegrepet. KS har utviklet Utenforregnskapet for å vise hvor mye det lønner seg å investere i forebyggende innsatser. Måten det omtales på, krever en høy grad av både faglig og etisk bevissthet. Kap. 2: Fokus er på sosial- og helsefaglige utdanninger, mens lærerutdanninger og forskning på barnehage og skole er

fraværende. Statped er ikke nevnt. Fokuset på BFD blir snevert, og vi vil igjen vise til 0 - 24 samarbeidet og Meld. St. 6 (2019 - 2020) Tett på. Alle barn er i skolen og nesten alle i barnehagen. De lever store deler av hverdagen sin der, og det er et hovedbudskap i Meld. St. nr 6 at da må også kompetansen om inkluderende praksis være del av barnehagens og skolens kompetanse. Barnehage og skole må og trenger å samarbeide tett med andre tjenester, men utgangspunktet når vi snakker om utsatte barn og unge bør være de universelle arenaene, ikke de mer stigmatiserende tiltakene. Kunnskaps- og forskningshull omtaler heller ikke forskning på barnehage og skole. Dersom barns levde liv og livssituasjon skal være utgangspunkt og fokus, må det bygge på hverdagslivet deres, og der er barnehagen og skolen.

## Utdanningsforbundet

### **Overordnede kommentarer**

Utdanningsforbundet viser til det pågående arbeidet med å skape en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge. Både barn og unge, men også beslutningstakerne, politikere og profesjonene har behov for en kunnskapsbasert politikk av kvalitet, basert på medvirkning fra aktuelle aktører, høy etisk standard og praksisnær forskning.

Utdanningsforbundet er kritisk til at de som representerer lærere og leder i hele utdanningssystemet ikke har vært inkludert i arbeidet med strategien. Lærere og ledere i barnehage og skole står i nær og daglig relasjon med de barna og de ungdommene som denne strategien omfatter. Det er den yrkesgruppen som er tettest på alle barn og unge, de er de som fanger faresignal tidlig. Lærere og ledere sitter med en utdanning og erfaring som arbeidsgruppene ville ha tjent på å inkludere på et tidligere tidspunkt. Tre-partsamarbeidet er et grunnleggende prinsipp i den norske modellen. Vi opplever at rapportutkastene i for stor grad bærer preg av manglende samarbeid, blant annet med lærerorganisasjonene.

Alle barn og unge har krav på en trygg hverdag, likeverdig og inkluderende utdanning basert på et bredt og helhetlig menneske- og læringssyn. Utdanningsforbundet er opptatt av at alle profesjonsutøvere med ansvar for barn og unge har solide, praksisnære og forskningsbaserte utdanninger. Vi støtter de vurderingene som er gjort av behovet for å styrke utdanningene i et system for kompetanseheving gjennom etter- og videreutdanning. En satsing på offentlig sektor-ph.d. må inkluderes i det. Det vil bidra til å styrke den praksisnære og erfaringsbaserte forskningen, og den er grunnlaget for profesjonsutdanninger av høy kvalitet. Mer forskning om utsatte barn og unge med særlige utfordringer er viktig, men vi har noen grunnleggende spørsmål og kommentarer til enkelte rapportutkastene og forslag til tiltak.

Det heter at *forskningen må har et tydelig barneperspektiv*. Vi oppfatter at det er uklart hva som menes med barneperspektiv i denne sammenhengen. I rapportutkastet heter det *Selv om ikke*

*all forskning som skal ha deltagelse og medvirkning fra barn, så må forskningen være tydelig på barns levde barndoms liv og deres moralske og rettslige status i det norske samfunn. Vi er opptatt av barn og unges personvern, ivaretagelse av barn og unges rettigheter knyttet til innsyn i deres liv, hvem som har ansvaret for samtykke på deres vegne og ikke minst sikring av vern mot uønsket innsyn i personopplysninger. En stor del av utsatte barn og unge er for unge til selv å gi samtykke, og mange har ikke foreldre som bør, eller kan, gi det på deres vegne. Samtykke forutsetter som kjent samtykkekompetanse noe som ikke vil være tilstede for flere av de mest utsatte barna og unge. I utkast til rapporten *Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon* fremmes 23 tiltak knyttet til målsettingen om at Norge skal bli verdensledende på forskning om utsatte barn og unge. Det er viktig med ambisjoner, særlig på vegne av utsatte barn og unge. Det samlede kunnskapsgrunnlaget i rapportene viser at det er mange tiltak som må på plass- og diskusjoner som må tas -før Norge søker plassen som verdensledende, dette kommer vi tilbake til under de enkelte rapportutkastene.*

*Vi mener at det er gode grunner til en sterkere vektlegging av følgende punkt i mandatet: *BarnUnge21-strategiens skal bidra til et godt beslutningsgrunnlag for regjeringens prioriteringer innenfor feltet fremover, med mål om at færre barn og unge faller utenfor gjennom livsløpet.**

Barn og unge har de samme rettigheter som voksne når det gjelder personvern, men i tillegg er barn gitt et særskilt internasjonalt vern gjennom FNs barnekonvensjon. Personvernet handler om individets rett til et privatliv og retten til å bestemme over egne personopplysninger. Begrepet personvern blir gjerne forbundet med individets interesse i å kontrollere formidling og bruk av personopplysninger som angår en selv. Dette er et grunnleggende prinsipp i en rettsstat, forankret i Den Europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK). Vernet om den personlige integritet og personvernet ble innlemmet Grunnlovens § 102 i 2014. Retten til å bestemme over egne personopplysninger ble ytterligere skjerpet i 2018 i ny norsk lov om behandling av personopplysninger basert på EU/EØS reglene i General Data Protection Regulation (GDPR). Utdanningsforbundet mener at denne må vektlegges sterkere i denne strategien. Utdanningsforbundet mener at er viktig at det settes et sterkere søkelys på det svake forskningsgrunnlaget vi har om utsatte barn og unge. Vi mener at rapporten er et utgangspunkt for det videre arbeidet med en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for utsatte barn og unge. Når det gjelder dette rapportutkastet har vi noen prinsipielle kommentarer innledningsvis, deretter kommenteres de ulike spørsmålene. Rapporten tar i liten grad høyde for at mange av barn og unge har andre enn foreldrene som nærmeste omsorgsperson (er), det kan være fosterhjem, institusjon eller annen bo- og oppfølgingsinstitusjon. Barn og unge har de samme rettigheter som voksne når det gjelder personvern, og i tillegg er barn gitt et særskilt internasjonalt vern gjennom FNs barnekonvensjon.

Bedrift/foretak (Privat)	Svar
Manuelt håndverk AS  Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)	Dette er veldig bra, men håper på hjelp til å komme med mer. Og spesielt sett fra meg som far, barne og ungdoms arbeider og leverandør av håndverkskurs til barn og unge  Et meget spennende forslag til tiltak 4.9.1. som vi støtter oss helt bak.

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<p>BarnsBeste –nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende og etterlatte. Med mandat fra HOD har vi jobbet i 12 år med å samle, systematisere og formidle forskning, praksiserfaring og brukerkunnskap på feltet. Først vil vi ønske å berømme Barne- og familiedepartementet som oppdragsgiver, strategigruppen og Forskningsrådet for det igangsatte og grundige arbeidet. Vi trenger ytterligere grep om dette feltet. Vi støtter derfor opp om at det utarbeides en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge. Vi støtter målet om å fremme en felles forståelse av utfordringene og å lage en felles forpliktende strategi.</p> <p>Det må være et overordnet samarbeid og samkjøring av forskning, utvikling av relevante utdanninger, ledelse og politisk styring, praksisfeltet og brukerens erfaring. Det finnes ikke i dag og kommer tydelig fram i rapporteringen. Vår viktigste innsigelse er den manglende og sprikende definisjonen av «utsatte barn og unge». De fire delrapportene opererer med ulike forståelser og er preget av silotenkning. Det at definisjonen er ufullstendig, ikke godt nok gjennomtenkt og mangler en god operasjonalisering får noen konsekvenser av det vi i BarnsBeste ser i dag:</p> <p>For det første er begrepet «utsatte barn og unge» i seg selv stigmatiserende både for barna og for foreldrene. Det er også objektiviserende og deterministisk i sin forståelse av disse barna og deres familier. Dette er et språk som kan virke mot sin hensikt om å bistå barna på en helhetlige og meningsfull måte. Barna som omtales kan oppleve stigma og agere med motstand og likegyldighet. Omtalen er ikke egnet til å oppnå intensjonen om deltakelse fra barn og unge. Omtalen er heller ikke egnet til at forskere, praktikere og samfunn gir en oppmerksomhet preget av likeverd og respekt i møte med barna. Omtalen er ikke egnet for at foreldre skal oppsøke hjelp og veiledning. Barn er ikke utsatte overalt hele tiden. De deltar på mange ulike arenaer med mange ulike sosiale treffpunkter hvor de kan ha mestringsfølelse.</p> <p>Definisjonen i dag har en determinisme bygget inn i seg. Helsefremmende og forebyggende perspektiver må få plass. Forskning og praksis bør også inkludere oppmerksomhet mot det normale og vanlige – at vi sammen lager en samfunnsstruktur som skaper helse, oppvekst og velferd for alle barn og unge. På engelsk så snakker man om at barn har en eller flere vanskelige barndomsopplevelser (risikofaktorer) som gjør at de har en grad</p>

av statistisk sjanse for å falle utenfor – Adverse Childhood experiences (ACE). Denne måten å snakke om barna på bør være til inspirasjon. En stor andel barn og unge opplever å være pårørende i løpet av oppveksten. Vi kan derfor normalisere mer enn det vi gjør i dag.

Det følger av punkt 1 at vi må få bedre begreper på disse barna, enn at de er utsatte eller sårbare, og utvikle en bedre forståelse av hva risikofaktorene er. Her bør begrepene «barn som pårørende» eller «barn som etterlatte» være inkludert. Det vil fjerne noen av betenkelighetene i punkt 1 om stigmatiserende språkbruk. Videre ved å operasjonalisere bedre, vil vi få mer presise tall over hvor mange barn dette gjelder. Dette mangler i dag og er grunnleggende for å kunne vurdere ringvirkningene. Det vil også gjøre det lettere å finne frem til den relevante forskningen og kunnskapen som er gjort og lettere å identifisere hvilke lover, forskrifter, departementer og tjenester som må inkluderes og vurderes. Forskning, lover og forskrifter er mye mer spisset mot spesifikke risikofaktorer og problemstillinger barn og unge vokser opp med. En mer fullstendig språklig kategorisering med underliggende risikofaktorer vil derfor være viktig. Et sted å starte kan være å definere barn som pårørende og etterlatte:

- 1.
- 2.

Andre kategorier som rapportene nevner er (a) barn og unge som faller utenfor utdanningssystemet og (b) Barn og unge som vokser opp i lavinntektsfamilier. Ser vi nærmere på disse kategoriene så oppdager vi at rotårsaken ofte kan knyttes til at de er, eller har vært, barn som pårørende eller etterlatte.

3. Den tredje mangelen som følger av bruken av begrepet av «utsatte barn og unge» er at man ikke klarer å identifisere relevant forskning. Rapporten viser at det ikke er god nok kjennskap til forskningen som er blitt gjort på disse barna og deres familier, hverken nasjonalt eller internasjonalt. Dette følger av punkt 1 og 2, fordi den begrenser seg til søkebegrepene «utsatte barn og unge». Det gjør at antagelsene om kunnskapsgrunnlaget for feltet er feilaktig. Premisset, at vi ikke vet nok om risikofaktorene, som ligger til grunn for alle rapportene, leder feil av sted. Derfor ønsker vi å tilby vår kompetanse når de ulike kunnskapsgrunnlagene skal utvikles.

BarnsBeste har siden 2010 ledet et forskernettverk som er tverrfaglig (medisin, helsefag, samfunnsvitenskap, psykologi, sosialt arbeid), tverrsektorielt (psykisk helse, rus, somatikk), består av forskere/stipendiater fra universiteter, høyskoler, helseforetak, kompetansesentre (Korus, RKBU), og forskningsinstitusjoner. Nettverket har et tett samarbeid med praksisfeltet (noen jobber både med forskning og i klinikk/praksisfelt). Vi har fått til samarbeid om forskningsprosjekter på tvers av sektor, fag og institusjoner. Basert på dette gjennomført en rekke doktorgrader, internasjonale publikasjoner, og utgitt 2 fagbøker sammen. *Barn som pårørende-resultater fra en multisenterstudie* (Ruud et. Al 2015) er et direkte

resultat av samarbeid gjennom forskernettverket. Det er det største studien som har vært utført i Norge, på tvers av 5 helseforetak, resulterte i 3-4 doktorgrader og en rekke internasjonale artikler. Internasjonale forskningsområder om «Young careres», «COPMI – children of parents with mental illness» og «Adverse Childhood Experience» - er et lite knippe av det som også er relevant. I tillegg til all forskning gjort på risiko og utenforskap er det også et økende forskningsfelt som ser på motstandsdyktighet og post-traumatisk vekst hos de samme barna og familiene. Dette har ikke rapportene klart å fange opp.

4. Den fjerde mangelen som er en konsekvens av fokuset gjennom «utsatte barn og unge»- er som punkt 3 viser at rapporten ikke tenker tverrsektorielt nok. Det har ulike konsekvenser.

Den tar ikke innover seg at der det er barn, der er det også foreldre. Selv om barna har egne rettigheter gjennom barnekonvensjonen, så er de også del av en familie. Mye av arbeidet med å redusere risikofaktorene i et barns oppvekst er å gi foreldrene støtte i deres omsorgskapasitet og omsorgskompetanse.

Når utgangspunktet er barnet, så glemmes betydning av voksentjenestene i det å identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer gjennom kontakten man har med foreldrene. Da mister man en viktig mulighet til å komme tidlig inn og forebygge.

Rapportene blir preget av silotankegang. Familiene og barna forholder seg ikke til en og en sektor, men gjerne til to eller flere tjenester på tvers av sektorer. Det betyr at forskrifter og lover i de ulike sektorene og tjenestene ikke nødvendigvis er samkjørte. Kommunikasjonen og samhandlingene mellom tjenestene er fragmentert utfra sektor.

Fordi forskningen ofte skjer innenfor en sektor betyr det at kunnskapen vi har om familien som vokser opp med risikofaktorer også er fragmentert utfra sektor.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

#### **BarnsBeste anbefaler at:**

Det utvikles et bedre begrep, med en mer presis definisjon og der til forståelse enn «utsatte barn og unge». Barn som pårørende og etterlatte må inkluderes.

Det lages gode deskriptive tall på hvor mange barn og familier som vokser opp med risikofaktorer.

Det foretas en juridisk gjennomgang av relevant forskrifter og lover for å sikre god og sammenhengende ivaretagelse av barna og deres familier på tvers av sektorer og tjenester. Kartlegge hvilken grad føringene virker sammen for det beste for barn og unge.

Forskningen må styrke barneperspektivet ytterligere. Det betyr å bruke et bredt spekter av forskningsmetodikk. Et syn på barn som

*subjekt* må også gjenspeile seg i metode, problemstillinger, kunnskapsbehov, begrepsbruk og synet på hvordan man kan fremskaffe kunnskap om barns situasjon: dvs å inkludere barn som deltakere i forskning, forske med og om barn, ikke på barn. Forskingen må inkludere voksentjenestene hvor barn er tilstede. Det er en viktig arena for å tidlig identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer, og har betydning for barnas helse, velferd og utvikling.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Statped

"Utsatte barn og unge" er i likhet med barn med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom ikke en homogen gruppe. Det er derfor vesentlig at forskningen tar høyde for dette. I rapporten påpekes det viktigheten av tverrfaglig forskning. Vi ønsker å legge til at tjenestene gis fra ulike sektorer og nivå. Det er derfor viktig at det er tverrfaglig kompetanse i forskningen.

#### **Erfaringer fra praksisfeltet bør tas med i forskningen**

Vi støtter at forskning om utsatte barn og unge skal ha høy metodisk kvalitet med sikte på at tjenestene skal ta i bruk systematisert og kvalitetssikret kunnskap i praksis. Samtidig ønsker vi å bemerke at forskningen også bør bygge på erfaringer fra praksisfeltet inn i forskningen.

#### **Personvern**

Vi ønsker avslutningsvis å peke på at det er viktig at personvernet på utsatte barn og unge, spesielt barn med særskilte vansker eller sjeldne diagnoser blir ivaretatt.

#### **Privatperson (Enkeltperson)**

#### **Svar**

Odd Sverre Westbye

Se 1a

Tone Bakke

Mye spennende her.

#### **Stiftelse (Offentlig)**

#### **Svar**

Stine Sofies Stiftelse

#### **Kommenterer rapporten i sin helhet her.**

Stine Sofies Stiftelse er svært tilfreds med den tydelige anbefalingen om å definere utsatte barn og unge som en av de viktigste samfunnsutfordringene for Norge, og viktigheten av tidlige intervensjoner for å sikre barns helse, utdanning og utvikling.

Delrapporten gir konkrete forslag til styrking av forskningsfeltet på utsatte barn og unge. Stine Sofies Stiftelse støtter alle de spesifikke målsetningene med tiltak som er skissert. Vi ønsker også å tilføye at i utvikling av norsk forskning, med kvalitet i internasjonal klasse, vil samarbeid mellom aktører som har brukernærhet og sterke forskningsmiljøer være viktig. Eksempelvis har Stine Sofies Stiftelse inngått et forskningssamarbeid med Folkehelseinstituttet (FHI) om en

longitudinell studie (Den Norske Trippel-S-undersøkelsen). I dette samarbeidet vil Stine Sofie Senteret, som er et nasjonalt kurs- og mestringssenter for volds- og overgrepsoutsatte barn og deres familier, være utgangspunkt for å rekruttere og kartlegge utsatte barn og unge gjennom livsløpet. Samarbeidet er i utgangspunktet initiert og grunnfinansiert av Stine Sofies Stiftelse (vedlegg, prosjektprotokoll).

Vi støtter spesielt tiltak 2.6.2.4 *Tiltak overfor utsatte barn og unge*.

### Skole- og barnehagesektor (Offentlig)

### Svar

Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG)

Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG) er svært glad for at det nå rettes oppmerksomhet mot samordning av innsatsen overfor utsatte barn og unge, og at man har valgt å se veien fra forskning, via utdanning og ledelse til praksis i sammenheng. FUB og FUG har valgt å svare sammen ettersom synspunktene er sammenfallende. FUB og FUG har videre valgt å gi en generell kommentar til hver del, og ikke svare på de konkrete spørsmålene underveis. Vi håper disse innspillene kan være til nytte i det videre arbeidet.

FUB og FUG ser at det er gjort et grundig arbeid og kjenner igjen bildet som beskrives. I innledningen til rapporten løftes utfordringen med å balansere grensegangen mellom ansvaret som foreldrene og staten. Dette er et viktig spørsmål. FUB og FUG ønsker at staten kan ta et større ansvar for å veilede foreldrene til å bli gode omsorgspersoner og støttespillere for sine barn. Vi tror det er mye å hente på å gå tyngre inn i det forebyggende arbeidet. Og mange foreldre trenger veiledning. Nye samfunnsstrukturer gjør at foreldre ikke nødvendigvis har andre voksenroller som kan veilede dem i foreldrerollen, eller de har voksenroller som har annen kulturbakgrunn enn barnas klassekamerater som kan gi rom for et utenforskap som i utgangspunktet ikke er der.

FUB og FUG synes målene er gode og støtter tiltakene. Vi savner imidlertid fokus på foreldrene/familien, som vi mener bør være utgangspunktet for gode tiltak - i et barneperspektiv. Ved å ruste foreldrene til å bli gode rollemodeller for egne barn, kan man forebygge utenforskap i noen av sårbarhetsgruppene som beskrives. Helsestasjonen, barnehagen og skolen er naturlige møteplasser for foreldre. Vi ønsker mer forskning på hvordan disse institusjonene kan bidra med informasjon og veiledning på en måte som ivaretar foreldrenes integritet og verdisyn på en respektfull måte.

Vi vet fra forskning på samarbeidet mellom hjem og barnehage/skole at foreldreinvolvering og et godt samarbeid med barnehagen/skolen har stor betydning for barnets trivsel og utvikling. Vi vet at relasjonen mellom foreldrene og de ansatte påvirker relasjonen mellom de ansatte og barnet. Vi vet f.eks. at en god relasjon mellom barnet og den ansatte beskytter mot



mobbing og utestengelse, og at barnet lærer raskere å lese. Vi vet også at de ansatte samarbeider best med de som har samme bakgrunn som dem selv. Det betyr f.eks. at foreldre i gruppe 2. og 3. i oversikten på side 7 i delrapport 1 stiller med handicap allerede før barnet har startet i barnehagen/skolen, selv om det kan være der behovet for gode relasjoner er størst.

Vi vet lite hva som er status for samarbeidet i barnehager og skoler, hvordan foreldre (og ansatte) opplever dette samarbeidet, eller hva som gjør at noen lykkes med et godt samarbeid og god foreldreinvolvering (også der foreldrene har annen bakgrunn enn de ansatte). Dette trenger vi mer forskning på. Dette kan muligens komme inn under tiltak 4.6.2, "forebygging og tidlig intervensjon", men kan hende er det ikke helt dekkende.

FUB og FUG får mange henvendelser fra foreldre som forteller om vanskelig samarbeid med barnehagen/skolen. De opplever å ikke bli tatt på alvor, og ofte også at ansatte holder hjemmet som ansvarlig for barnets utfordringer i barnehagen/skolen, framfor å lytte og bidra til å hjelpe. I stedet for for å være en støtte for hverandre, oppstår det konflikt og de blir en belastning for hverandre, noe som går ut over barnet. Drugli og Nordahl omtaler samarbeidet mellom hjem og skole som "the missing link". Vi trenger mer forskning for å lykkes på dette området.

Der hvor det er mange involverte rundt barnet i skolen, snakker man gjerne om "laget rundt eleven". FUGs erfaring er at det med mange ulike profesjoner inne i bildet glemmer man ofte foreldrenes rolle, og de opplever å miste sin legitime rolle som omsorgsperson overfor eget barn. Vi kunne ønske mer forskning på hvilken rolle foreldrene "gis" i slike situasjoner.

## Annet (Offentlig)

Bergen Kommune/etat for barn og familie

## Svar

**Høringsinnspill til rapporter BarnUnge21, mai 2020.**

Etat for barn og familie i Bergen kommune, dekker tjenester for barn og unge innen helsestasjons- og skolehelsetjeneste, psykisk helse og barnevern.

For å innhente innspill til høringen fra vår etat, samlet vi fagpersoner fra både egne og andre tjenester i kommunen som arbeider med barn og unge og fra mange ulike nivå til en «hodekok», med utgangspunkt i å beskrive utfordringsbilder og mulige løsninger da særlig til rapporten som omhandler bruk av kunnskap i praksis.

Gjennom denne prosessen, er det samlet innspill som er relevante for både forskning, utdanning, ledelse og bruk av kunnskap i praksis – og høringsinnspillet gis derfor også samlet.

## **Utfordringsbilde**

Bruk av forskning i praksisfeltet har nær sammenheng mellom hvordan denne kunnskapen forstås. Praksisfeltet består av utøvere som i ulik grad er gitt verktøy til denne forståelsen gjennom sin grunn- og videreutdanning. Det er en forutsetning med grunnleggende kjennskap til forskningsmetoder, statistikk og begreper for å kunne forstå og ta i bruk oppdatert kunnskap. Dette må ivaretas gjennom utdanningsforløp.

I praksisfeltet ses dette for eksempel ved at det kan være unødig tvil om forskningen er spesifikk nok eller om målgruppen en skal nå gjennom praksis kan sammenlignes med målgruppen forskningen har vært rettet mot, eventuelt om anbefalinger tar høyde for dette.

Informasjon om forskning og kunnskap formidles på en måte som kan være fremmedgjørende, både for fagpersoner og brukere. Det kan være vanskelig å forstå, og dette kan føre til mindre tillit til grunnlaget eller/også at det er vanskelig å overføre informasjon og kunnskap til praksis. Avstanden mellom de som utfører forskning og de som skal utføre kunnskapsbasert praksis, oppleves som stor.

For at oppdatert kunnskap skal medføre endring i praksis, må det settes av tilstrekkelig tid til forståelse/implementering i praksisfeltet.

Flere tjenester opplever at deres praksis styres av ulike føringer (nasjonale/lokale). Disse kan i seg selv bygge på oppdatert kunnskap og forskning, noe som gir trygghet og likhet i tilbudene. Samtidig blir det i mindre grad relevant for den enkelte å ta stilling til sin praksis.

## **Tiltak som kan legge til rette for at forskning tas i bruk i praksisfeltet:**

God bruk av forskning, og praksis som er kunnskapsbasert, må bygge på en god forståelse av den oppsummerte kunnskapen, og dette fordrer igjen innsikt i og tillit til hvordan slik kunnskap opparbeides. Dette må være et fokus i grunn- og videreutdanninger som er relevante for barn- og ungefeltet. Kunnskapsbasert praksis fordrer verktøy som bør være kjent av alle/mange i våre tjenester.

Praksisfeltet må få muligheten til å spille inn relevante spørsmål/problemstillinger til forskningen og delta aktivt i

utvikling, gjennomføring og implementering av forskning. Aksjonsforskning og tjenestedesign fremheves som metoder som legger til rette for innovasjon i nær tilknytning til praksis.

Praksisfeltet må bidra til systematisk oversikt over det man ønsker å finne ut av – for eksempel gjennom å spille inn fokusområder/tema for kunnskapsoppsummeringer.

Formidling av kunnskap må tilpasses til mottakere – og til det praksisfeltet kunnskapen ønsker å nå ut til. Spesielt må formidling vektlegge relevans for praksisfeltet og fordeler ved å ta i bruk ny kunnskap og hvordan det gjennomføres i praksis. Når kunnskap skal omgjøres til intervensjon/ tiltak må det tas høyde for hvilke implikasjoner det har for praksis og for organisasjonen – det må tilrettelegges i lys av implikasjonene.

Ny kunnskap krever opplæring – øving og evaluering av praksis – det vil si at det er en systematikk ifht hvordan dette blir tatt i bruk. Formidling av ny kunnskap bør tilstrebe å knyttes til øving. Ved å innøve ny praksis på en god måte, sikres endring og at det tydeliggjøres hvilken praksis som skal endres eller avlæres. Evalueringen må innbefatte tilbakemeldinger fra brukerne, dette gir støtte til videre implementering og tillit til endringer.

Ledere på alle nivå har et stort ansvar for å få forskning ut i praksis. I «ytterste ledd» er det behov for at arbeidsplassene bruker tid på å gjøre tilgjengelig, gjennomgå og få en felles forståelse av ny og relevant kunnskap. På strategisk nivå, bør det legges til rette for samarbeid med forskningsmiljø, bruke ressurser/tid på å forstå og innarbeide ny anbefalt praksis i tjenestene. Bruk av kunnskap/ forskning må etterspørres fra overordnede. Strukturer i organisasjonen for å ta forskning i bruk i praksis, vil være god lederstøtte. For eksempel avdeling for kunnskapsutvikling og øvingsarena (lokale strukturer i Bergen kommune) og samarbeidsfora som Kunnskapskommunen.

### **Hvordan kunnskap fra praksisfeltet kan «nå frem» til forskningen**

Det må være en tydelig linje og samarbeid mellom høyskoler, universitet og praksisfeltet med struktur for informasjon begge veier.

Det bør legges til rette for samarbeidsorgan mellom forskningsmiljø og praksisfelt for utveksling/dialog. Dette gir muligheter til å identifisere felles interesseområder, kommunisert viktige tema og for forskningen til å vende seg mot praksisfeltet. Når forskningen er praksisnær oppleves den også som relevant i

praksisfeltet – blir mer anvendelig. Det fremheves bruk av ulike metoder/tilnærminger som legger til rette for at utøvere og brukere tar aktivt del i utvikling av ny kunnskap. Videre at en i tjenestene legger til rette for at utøvere har eller opparbeider seg kompetanse slik at de kan bidra til praksisnær forskning.

Med vennlig hilsen  
Etat for barn og familie,  
Bergen kommune

Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)

For å sikre brukermedvirkning, implementering og kobling til praksis er det nødvendig med en regional struktur for forskning på området. Vi foreslår at arbeidsgruppen ser til struktur for forskningssamarbeid i oppfølgingen til HelseOmsorg21 som er knyttet til helseregionene, men dele inn regionen for Helse Sør-Øst i mindre områder. En sterk vektlegging på kompetansesentrene og å etablere senter for fremragende forskning innenfor feltet må bygge opp om praksisnær forskning og implementeringsforskning innenfor eksisterende tjenester i alle deler/regioner av landet.

## Helsesektor (Privat) Svar

Alternativ til Vold

På side 7 er det en oppsummering av Hvem de utsatte barn og unge er. Det bør legges til at barn som lever med vold, overgrep og omsorgssvikt er en egen gruppe . Hele rapporten bygger på prinsippet om å være nær barn og unges virkelighet og livsbetingelser. I denne oppsummeringen beskrives det punkter som holder seg til ytre beskrivelser og symptomer. Vi forstår at dette ikke er hensikten hos forfatterne. Likevel fremstår dette som et brudd med de intensjonene om et barneperspektiv som ligger til grunn for rapporten. Her mangler barnets opplevelse av situasjonen og hva det er som gjør at barn og unge ikke gjennomføre skolegang, hva det er ved å bo i en lavinntekstfamilie som skaper vanskeligheter osv. Det er jo ikke hjelpe- og omsorgstiltaket i barnevernet som gjør det vanskelig for barn men snarere det som utløser disse tiltakene. På side 17 under punktet om barn med minoritetsbakgrunn ønsker vi et utvidet perspektiv på minoritetsbegrepet. Vi savner en beskrivelse av andre minoriteter som: kjønnsidentitet, seksuell legning og funksjonsnedsettelse.

Den offentlige tannhelsetjenesten i Trøndelag FK og Kompetansesenteret Tannhelse Midt, Trøndelag FK

God rapport!  
Generelt synes vi rapporten er for lang og med noe gjentakelse. Vi mener den med fordel kan kortes ned og da bli mer leservennlig. Det er også noen skrivefeil, særlig i sammendraget.

Helse Bergen, RVTS

Det er flere gode tiltak som foreslås, men vi velger her å påpeke noen større utfordringer vi ser med forslagene. Kommentarene er

av generell art, og går på tvers at denne delrapporten og Delrapport 4 (Bruk av kunnskap i praksis). Vi opplever et manglende samsvar mellom disse delrapportene. .

Overordnet virker det som om rapportene representerer ulike kunnskapssyn generelt, og ulike syn på hvilken forskning feltet utsatte barn og unge trenger spesielt. Satt litt på spissen synes det i visse partier som at den formen for forskning som kritiseres i delrapport 4, og som det foreslås tiltak mot der, på mange måter er den typen forskning som det legges opp til her i Delrapport 1.

Som regionalt ressurscenter kan vi bekrefte den utfordringen som påpekes i delrapport 4, med for stor «avstand» til den internasjonale vitenskapelig forskningsverdenen, og hvor mye av den eksisterende forskningen oppleves lite relevant ut fra at den blir for overordnet og generell, eller overforenklet ift. den komplekse virkeligheten lokale tjenester må forholde seg til. Som tiltak mot disse utfordringene foreslås det i Delrapport 4 blant annet å «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» og å «Prioritere finansiering av forskning som skjer lokalt, uten et krav om nasjonal implementering som overordnet mål».

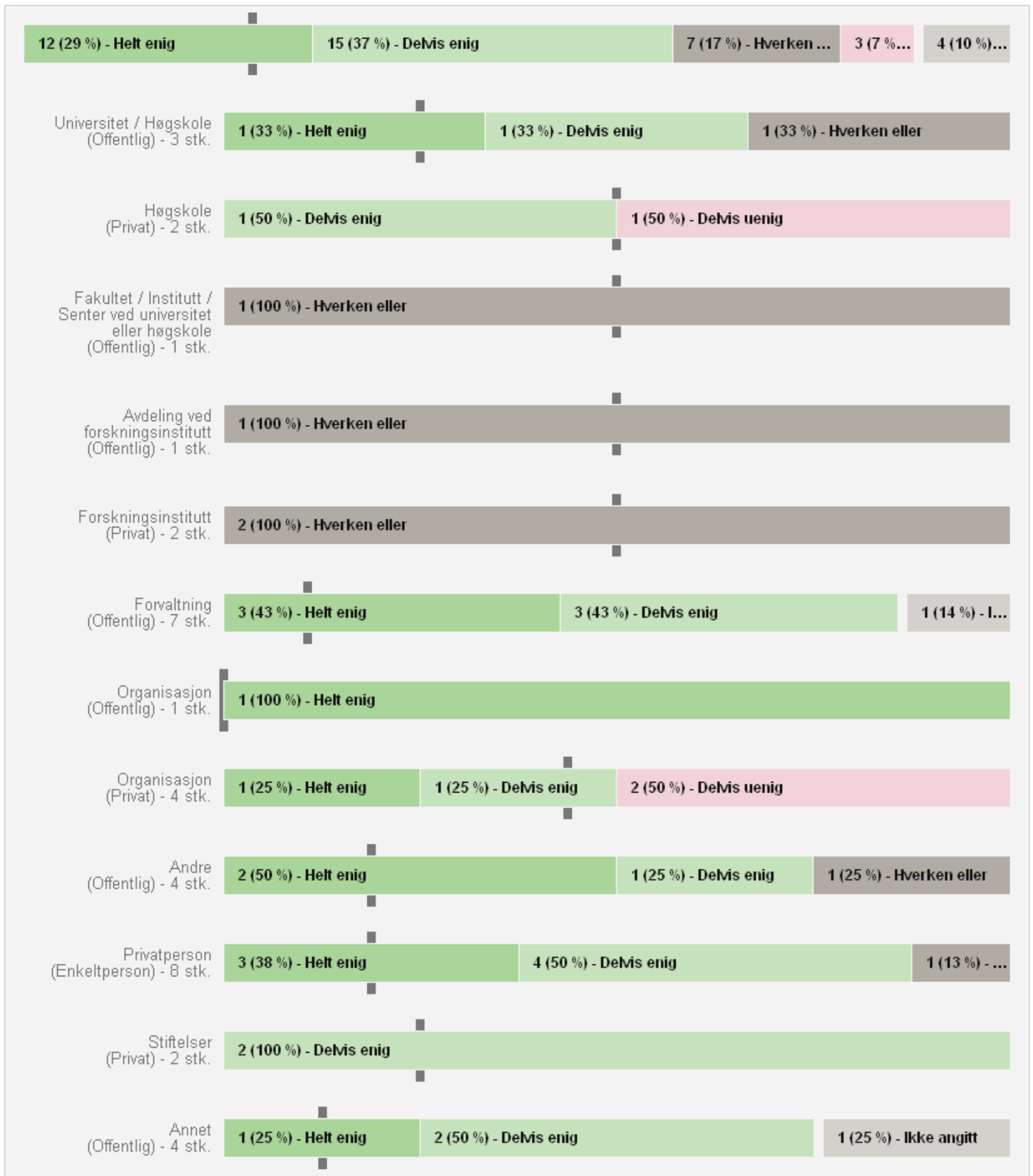
Men andre ord fremmes et behov for kontekstualisert forskning tilpasset lokale behov, ut fra en «nedefra og opp» perspektiv med høy grad av lokal brukerstyring. Vi ser en klar utfordring knyttet til å skulle møte dette behovet med de virkemidler som foreslås her i delrapport 1, hvor det først og fremst tales for internasjonalisering og sentralisering av forskningen rundt sterke og «robuste miljøer» og «et nasjonalt kunnskapssenter» men en ambisjon om å bli «verdensledende». Det er klart at det ene ikke trenger å utelukke et andre, men de ulike vinklingene i de to rapportene gir en uro for en manglende integrert forståelse av hvordan man skal ivareta balansen mellom disse ambisjonene. Det virker noe underlig at spørsmålet «Hva skal til for at forskning innlemmes i praksis?» kun stilles i delrapport 4 og ikke fremstår som integrert del av resonnetet her i Delrapport 1. Og med det ambisjonsnivå som presenteres i her i Delrapport 1 kan man se for seg at disse tiltakene vil kunne beslaglegge en stor del av den foreliggende potten av forskningsmidler på feltet.

På et mer spesifikt nivå er det noe uklart for oss hva som menes med at det «På alle nivå i forskningssystemet må det kreves at forskningssatsninger er basert på systematisk og etterprøvbare oppsummeringer av tidligere forskning». Ofte er det nettopp mangelen på en eksisterende kunnskapsoppsummering som illustrere behovet for forskning på et felt. Så da spør det om man her mener at det skal gjøres en slik kunnskapsoppsummering, dersom den ikke eksisterer, som grunnlag for ethvert forskningsprosjekt. I så fall bør det presiseres.

- Men igjen: *Gjelder det da også den lokalt forankrede forskningen som forslås prioritert i Delrapport 4?*

## 2. Utdanning for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis

### 1. Spørsmål: 1. Beskrivelse og vurdering av nåsituasjon



#### Universitet / Høgskole (Offentlig)

#### Svar

NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere innspill kommer fra NTNU, men innspill er

Hverken eller

koordinert av ledelse ved NTNU)	
Universitetet i Stavanger	<b>Delvis enig</b>
Universitetet i Oslo/ Institutt for Spesialpedagogikk	<b>Helt enig</b>

<b>Høgskole (Privat)</b>	<b>Svar</b>
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	<b>Delvis uenig</b>
Høgskolen i Molde	<b>Delvis enig</b>

<b>Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
USN, HS, IHSV, Programforum barnevern	<b>Hverken eller</b>

<b>Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	<b>Hverken eller</b>

<b>Forskningsinstitutt (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress	<b>Hverken eller</b>
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)	<b>Hverken eller</b>

<b>Forvaltning (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Korus-Sør	<b>Delvis enig</b>
Stavanger kommune,	<b>Delvis enig</b>

direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<b>Delvis enig</b>
Buudir	<b>Helt enig</b>
Bydel Stovner	<b>Helt enig</b>
Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning	<b>Helt enig</b>

<b>Organisasjon (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Bergen kommune	<b>Helt enig</b>

<b>Organisasjon (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Fellesorganisasjonen - FO	<b>Delvis uenig</b>
KS	<b>Delvis uenig</b>
Utdanningsforbundet	<b>Delvis enig</b>
Blå Kors	<b>Helt enig</b>

<b>Andre (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Statped	<b>Hverken eller</b>
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<b>Delvis enig</b>
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<b>Helt enig</b>
KoRus-Øst	<b>Helt enig</b>

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Geir Sand Nilsen	<b>Hverken eller</b>
Anika Kurshed	<b>Delvis enig</b>
Mathilde Hellum	<b>Delvis enig</b>
Michelle Justad	<b>Delvis enig</b>
Odd Sverre Westbye	<b>Delvis enig</b>
Hanne Kristine Stabursvik	<b>Helt enig</b>
Siri Merete R. Johannessen	<b>Helt enig</b>
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>



<b>Stiftelser (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Forandringsfabrikken	<b>Delvis enig</b>
Stine Sofies Stiftelse	<b>Delvis enig</b>

<b>Annet (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Kompetansesenter rus	<b>Delvis enig</b>
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b>
Kompetansesenter rus- Midt-Norge	<b>Helt enig</b>

Fire andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1. a. Har du forslag til styrker, svakheter, utfordringer og muligheter som kan legges til?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere innspill kommer fra NTNU, men innspill er koordinert av ledelse ved NTNU)	<p>Det viktigste er kommentar knyttet til det kunnskapssyn som ligger implisitt i rapporten. Det er et instrumentelt perspektiv, der en legger til grunn at utdanningen vil bli bedre bare en bygger på den «rette» kunnskap. Og at den «rette» kunnskap først implementeres i utdanningen og så i praksis.</p> <p>Det legges også til grunn en mål-middel rasjonalitet når det gjelder troen på «treffsikre» tiltak, eller tiltak som har dokumentert effekt.</p>
Universitetet i Oslo/ Institutt for Spesialpedagogikk	<p>Rapporten er grundig og reiser viktige spørsmål rundt tverrfaglig samarbeid for barn og unge i utsatte situasjoner per i dag, samt fremhever hvilke forutsetninger som kreves i grunnutdanning og etter- og videreutdanningen for å kunne ivareta denne sårbare gruppen i et tverrfaglig perspektiv.</p> <p>Det savnes en tydelig definisjon av hvilke profesjoner innen helse, sosial og utdanning som skal inngå i dette samarbeidet når det oppfordres til obligatorisk tverrfaglig samarbeid innenfor hver utdanningsinstitusjon. Spesialpedagogikk er ikke spesifikt nevnt i rapporten og per i dag heller ikke et godkjent profesjonsstudium i Norge, og vil dermed ikke nødvendigvis falle inn under profesjonsparaplyen som generelt anvendes i rapporten. Profesjonsutdanningene har gjerne en annen finansieringsramme for sine studier, mens spesialpedagogikk ligger lavest på studiefinansieringsmodell for BA. Samtidig legges føringer for obligatoriske undervisningsmener og krav til praksis. Disse kravene bør stå i sammenheng med finansieringsrammene for de ulike studiene.</p> <p>Definisjonen av utsatte barn er både snever og vid på samme tid. For eksempel er det uklart hva legges i «barn som viser store atferdsvansker». En tydeligere fremstilling ville være å differensiere atferdsvansker som følge av enten utviklingsmessige (f.eks. språkvansker, ADHD, autismspekter) eller ervervede vansker (f.eks. hodeskade) da god ivaretagelse av disse barna vil kreve denne kunnskapen. Videre ønsker vi å påpeke at gruppen av barn rapporten skal omfatte er definert ulik for forskning og utdanning. Delrapporten om forskning inkluderer blant annet i tillegg gruppe 8 - <i>Barn med ulike funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom</i>. Begge rapportene bør inkludere gruppe 8, og det bør spesifiseres tydeligere hvilke grupper barn som inngår i gruppe 8.</p> <p>Spesialpedagoger møter mange av de sårbare barna i utdanningssituasjoner, men også i andre settinger som gjennom PPT, BUP, atferdssentre, sykehus og andre rehabiliteringsinstitusjoner. Den spesialpedagogiske virksomheten ligger i skjæringspunktet mellom pedagogikk, psykologi, medisin</p>

Universitetet i  
Stavanger

og tekniske fag. Ved Institutt for Spesialpedagogikk ved Universitet i Oslo har vi i tillegg til en generell BA-grad innenfor spesialpedagogikk også et masterprogram hvor tverrfaglighet er sentralt i undervisningen på flere av våre fordypninger. Vår erfaring gjennom forskning og i praksis er at det tverrfaglige aspektet styrker kandidatenes evne til møte praksisfeltet. På vår masterfordypning innen psyko-sosiale vansker er et av fokusområdene praksisrettet og kasusbasert undervisning. Særlig her ser vi at et tverrfaglig samarbeid kan styrkes på alle nivåer, og vi er derfor svært positive til den foreliggende rapporten og de foreslåtte tiltak, så lenge forutsetninger og føringer underbygges av finansieringsmodeller som sikrer høy undervisningskvalitet. Gitt at rapporten har fokus på videreutvikling av tverrfaglig, tverretatlig og tverrprofesjonelt samarbeid *i utdanninger* rundt gruppen utsatte barn og unge, finner vi det naturlig at særlig barnevernspedagogutdanningen må spille en sentral rolle i dette utdanningssamarbeidet. Universitetet i Stavanger, Institutt for sosialfag har over mange år hatt samarbeid med blant andre lærer- og barnehagelærerutdanningene om samarbeidslæring i utdanningene knyttet til overnevnte grupper barn. Vi har mange erfaringer som vi tenker vil være nyttige i den type samarbeid som er skissert i delrapporten.

Barnevernspedagogutdanningen er den utdanningen i Norge som pr i dag har mest kunnskap om den gruppen barn rapporten omtaler. Vi kjenner oss på generelt grunnlag ikke igjen i mange av momentene som påpekes. Blant annet gjelder dette kvalitetssikring av kunnskap om reaksjoner og andre konsekvenser av vold, overgrep og omsorgssvikt, risiko for marginalisering og mestringsfaktorer. Eller at det mangler systematisk og helhetlig undervisning i denne tematikken gjennom studiet.

Vi er kjent med at operasjonalisering av Barnekonvensjonen er en stor utfordring på svært mange områder i vårt samfunn. Det er godt mulig at et større fokus på operasjonalisering av BK i ulike utdanninger på sikt kan medføre endringer i feltet. Deler av BK er nå en forskriftsfestet del av barnevernspedagogutdanningen. Rapporten forsøker på svært begrenset plass å beskrive en meget kompleks virkelighet. Vårt spørsmål er eksempelvis om det i det hele tatt er mulig innenfor rammer av grunnutdanninger å etablere et felles kunnskapsgrunnlag om den gruppen barn dere her omtaler. Til det tror vi kunnskapstilfanget er for stort og komplekst, og fokus i utdanningene for mangfoldige. Det er også en kjensgjerning at barnesyn og kunnskapssyn varierer mellom fag og profesjoner. Til tross for at Norge gjerne omtales som et barnesentrert samfunn, og det på meta-nivå kan sies å være mange felles trekk ved vår oppfatning av barn som samfunnsdeltakere og aktører i eget liv, så viser all erfaring at det likevel er utfordrende å utøve disse ideene i virkeligheten. Vi er derfor usikre på om det i et hele tatt er mulig å etablere et felles syn på barn på tvers av fag og profesjoner som møter barn. Vi imøtekommer likevel denne tematikken også i andre utdanninger som møter barn. Det er mennesket og profesjonsutøveren som skal møte barn på en god måte. La derfor studenters forståelse

for, og av barn være sentralt i ferdighetstrening. Skap enda flere rom hvor det lar seg gjøre å øve på disse ferdighetene i løpet av studietiden og gjerne på tvers av ulike profesjoner som møter de samme barna på de samme arenaene.

Høgskole (Privat)	Svar
Høgskolen i Molde	Jeg spiller inn tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge som sentral på en positiv måte i dagens nåsituasjon. Viser til rapporten Tverrfaglig, relevant og bortgjemt Evaluering av tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge, <a href="https://oxfordresearch.no/wp-content/uploads/2018/02/Evaluering-psykososialt.pdf">https://oxfordresearch.no/wp-content/uploads/2018/02/Evaluering-psykososialt.pdf</a>
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	Det er deler av situasjonsbeskrivelsen som beskrives i denne rapporten vi ikke gjenkjenner og stiller spørsmål ved hvilke kilder som ligger til grunn. I rapporten foreslår forfatterne fellesemner og felles undervisning og hvordan dette skal koordineres. Slik situasjonen er i høyere utdanning i dag oppleves dette som urealistisk. Det har vært gjort ulike forsøk på dette som har vist seg svært vanskelig å gjennomføre. Det som presenteres bygger ikke videre på erfaringer med tverrsektorielt samarbeid og samarbeidslæring. Vi støtter målsetningen om mer og bedre samarbeid, men mener at analysen av nåværende situasjon og de forsøkene som er gjort ikke er gode nok.

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
USN, HS, IHSV, Programforum barnevern	Denne tilbakemeldingen er basert på drøftinger blant fagansatte tilknyttet bachelor barnevern ved USN, campus Porsgrunn. Det er derfor viktig å merke seg at innspill og kommentarer er basert på erfaringer med en kontinuerlig utvikling av barnevernutdanningen og fra arbeid med å utvikle tverrfaglige undervisningsopplegg sammen med de andre to bachelorutdanningene ved vårt studiested; vernepleie og sykepleie. Delrapportens overordnede målsetting stiller vi oss naturligvis bak. Den sammenfaller også med vår overordnede målsetting i utvikling av studiet. En generell tilbakemelding til rapporten er at den ikke synes å forholde seg til det omfattende arbeidet som har pågått i flere år med å omarbeide styringsdokumentene for høyere utdanning; der rammeplanene erstattes med forskrifter som legger føringer for utdanningene. For helse- og sosialfagene; RETHOS, definerer disse formålet med utdanningene, hva studentene forventes å ha tilegnet seg av læringsutbytte etter gjennomført studium; kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse, og rammer for praksisstudiene. RETHOS fase 3 retter seg mot eksisterende og nye masterutdanninger innenfor ulike deler av HS-feltet. Utkast til disse utdanningene vil om kort tid bli sendt ut på høring om kort tid. Samtidig utarbeides det styringsdokumenter fra ulike

direktorater som omhandler krav til masterutdanning for å kunne ansees som kvalifisert til ulike stillinger innenfor HS-sektoren. De deler av rapporten som omhandler behov for kompetanseheving og som i utkastet synes å være begrenset til behov for etter- og videreutdanning bør definitivt omfatte dette arbeidet.

I del 2 *Beskrivelse av nåsituasjonen*, beskrives kunnskapsgrunnlag, innhold i og organisering av studiene og ivaretagelsen av nyutdannede på en vært negativ måte: Dette gjør at rapporten kan oppleves som unyansert. Mange av de momentene som trekkes fram her er utfordringer som er velkjente for alle som arbeider med høyere utdanning og som er og i flere 10-år har vært gjenstand for et kontinuerlig utviklingsarbeid for å oppnå målsettinger for utdanningene. Det at noe er utfordrende og at det alltid vil være behov for forbedringer betyr ikke at det ikke finnes en bevissthet om utfordringene og at det ikke arbeides med dem: Dette bør komme fram i ordlyden i rapporten for at den skal kunne gi en større grad av gjenkjennelse og dermed ha større mulighet for gjennomslag.

Punkt 2.1. *Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon* oppfatter vi som en svært positiv og viktig del av rapporten, som vi stiller oss bak. Her framheves direkte samarbeid med barn og unge som en nødvendig del av utdanningen. Videre framheves brukerkunnskap (her som kunnskap fra barn og unge) som en viktig del av profesjonenes kunnskapsgrunnlag. Dette er et synspunkt vi deler: Gjennom et samarbeid med Forandringsfabrikken i prosjektet "Mitt Liv Utdanning" har vi gode erfaringer for hvordan dette bidrar til å heve læringsutbyttet for studenter (og fagansatte) både når det gjelder kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. I forskriften for bachelor barnevern er dette formulert tydelig. Det gjelder i mindre grad for de andre "bachelor-forskriftene", noe BarnUnge21 vil kunne bidra til å endre.

#### **Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)**

#### **Svar**

Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBV Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE

Se kommentarer under punkt 4

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)	Delrapportene 2 – Utdanning for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis og delrapport 4 – Bruk av kunnskap i praksis - behandler spesielt to viktige sammenfallende og sentrale temaer. For det første påpekes det store mangler ved utdanningene og praksisutøvelse som omhandler samarbeid på tvers av fag- og tjenesteområder har betydelige negative konsekvenser for ivaretagelse av behovene til utsatte barn og unge. For det andre fremheves betydningen av at stemmen til barn og unge må høres i større grad enn tilfellet er i dag når det gjelder tiltak som skal fremme deres situasjon. NUBU støtter denne fremstillingen av nåsituasjonen.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Bydel Stovner	Lærerutdanningene kan med fordel framheves ytterligere. Skolen står i en særstilling som arena for universelle tiltak og selektiv forebygging, og mangelfull grunnopplæring er definert som en risikofaktor for utenforskap (0-24-samarbeidet, sitert i Hansen et al. (2020): Trøbbel grenseflatene, s. 22). Det er for lav sosialfaglig kompetanse blant lærere, både i grunn- og videregående skole. Det er også varierende holdninger blant lærere til balansen mellom undervisning/faglig tilrettelegging og sosiale tiltak ut fra barnets samlede livssituasjon, for trivsel og læringsutbytte (faglig og sosialt). Opplæringsplikten betyr i praksis skoleplikt for stort sett alle barn, også utsatte barn, med ulike (ofte flere) utfordringer. Det er derfor helt sentralt at lærerutdanningene gir grunnkompetanse i sosialt arbeid og samspill, og ikke minst til å avdekke vold og omsorgssvikt og oppsøke hjelp og/eller melde fra om dette. Disse kompetanseområdene bør gjøres obligatoriske ved alle utdanningsinstitusjonene. Sosiale aspekter bør gjøres obligatoriske i studentenes praksisperioder.
Helsedirektoratet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidligere lå krav om relevant praksis før opptak til noen av de aktuelle studiene eks barnevernstud, praksis som eks assistent i barnehage eller SFO, jobbe i barnebolig (HVPU), støttekontakt mv. Å innføre dette på nytt ved noen av utdanningene, eller at "turnusordning" for nyutdannede ble et krav (i rapporten nevnes mentorordning).</li> <li>• Punkt 3.4. Krav om re-sertifisering og mentor for praktikere som har vært ute av tjeneste mer enn x antall år.</li> <li>• Utdanningene bør i tillegg til å fokusere på brukermedvirkning tilegne seg grunnleggende kunnskap for å kunne tolke og vurdere lokale styringsdata. Eksempelvis hvordan ta i bruk lokale undersøkelser som Ungdata for å bedre tjenestetilbudene lokalt. Tolkning av data lokalt bør skje sammen med barn og unge</li> <li>• I tillegg til hospitering mellom utdanning og praksisfelt bør det legges vekt på hospitering mellom tjenestene.</li> </ul>
Korus-Sør	<b>Rus bør nevnes spesifikt.</b> Det står nå vold, overgrep og alvorlige belastninger, rus er ikke nevnt. Den enorme forskningen

vi har om skadevirkningene for barn og unge må tas på alvor, den er svært tydelig. Da må rus må nevnes spesifikt.

**Multisenterstudien** viste at de barn som kom dårligst ut, og som fortalte om de største vanskene, var barn som levde med foreldre som slet med rus. Å vokse opp i et rusorientert familiespill er en type svikt som kan beskrives som et pågående sammenhengende traume med potensielt store konsekvenser for barnet. Rus glemmes, (eller underkommuniseres) til tross for forskningen vi har på dette området. Dette er et eksempel på manglende integrering og bruk av eksisterende forskning.

**Vi må etablere vold, traumer, rus og svikt** som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til.

**Rusbruk er en av de tre største folkehelseutfordringene**, sammen med angst og depresjon. Vår forhold til rus vil ha konsekvenser for livsførsel og hvordan vi ønsker å være som forelder og rollemodell for barns senere forhold til rus. Denne kunnskapen må inn på utdanningene.

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning

- Gjensidig hospitering mellom utdanning og praksis fremstår som et godt tiltak for å bidra til deling av kunnskap, erfaring og forståelse av fagfeltet

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning

- Gjensidig hospitering mellom utdanning og praksis fremstår som et godt tiltak for å bidra til deling av kunnskap, erfaring og forståelse av fagfeltet

Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning

Rapporten gir et godt bilde av UH-sektor slik vi oppfatter det. Fokus på tverrfaglige samlinger som en del av grunnstrukturen er viktig. Trondheim kommune mener det godt kunne vært skrevet mer ut at praksis på tvers er like viktig som undervisning på tvers. Når ulike profesjoner møtes om felles oppgaver i praksisperioder, vil studentene i større grad oppdage kunnskap en har, og hva en mangler. Det er viktig å ta inn over seg at praksis ofte kommer først, så kommer ettertanken og teoriene.

## Organisasjon (Offentlig)

### Svar

Bergen kommune

Bergen kommune mener at implementeringskompetanse er for lite synlig i utdanningsløpene. Det er også for lite utbredt implementeringskompetanse i kommunale tjenester. Det fører til at det er vanskelig å sikre god implementering og ikke minst å sikre kapasitet, prioritet og systematikk i arbeid med implementering av kunnskapsbasert praksis.

## Organisasjon (Privat)

### Svar

Fellesorganisasjonen - FO

FO har noen betenkeligheter knyttet delrapport 2. Mange av de konkrete forslagene som ligger her er i tråd med de nye retningslinjer for helse og sosialfagutdanninger og må derfor drøftes i lys av disse. Vi viser i den forbindelse til de nye

forskriftene om nasjonal retningslinjer for både barnevernspedagogutdanningen, sosionomutdanningen og vernepleierutdanningen. I tillegg er det vedtatt en forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Mye av det som foreslås som innhold i utdanningene ivaretas i disse nye retningslinjene som tas i bruk fra høsten 2020. Det samme gjelder også forslagene som er relatert til tverrfaglig samarbeid. Vi synes også at forslagene til innhold er for konkrete og griper for langt inn i utdanningenes autonomi.

Vi registrerer også at de ulike delrapportene definerer utsatte barn og unge noe forskjellig. I delrapport 2 reagerer vi på at gruppa barn med nedsatt funksjonsevne og kroniske sykdommer ikke er tatt med.

KS Målet for strategien er «å skape en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge». Delrapporten mangler et gjennomgående perspektiv på hvordan utvikling og innovasjon kan bidra til å skape bedre tjenester for utsatte barn og unge, og hvordan utdanningene skal bidra til dette.

For kommunal sektor er det viktig å ha ansatte som kan ta initiativ til, og være med på å forme framtidens tjenester for utsatte barn og unge. KS Innovasjonsbarometer 2020 viser at ledere og ansatte har en svært viktig rolle i fornyelsen av kommunal sektor. De er sentrale for at nye løsninger innføres, og skaper verdi. Resultatene i Innovasjonsbarometeret 2020 viser at virksomheter som lar medarbeidere jobbe innovativt oppnår større medarbeidertilfredshet, og høyere kvalitet og effektivitet i tjenesteytingen. Utdanningene spiller derfor en svært viktig rolle i å utdanne framtidens arbeidstakere som tør å tenke nytt, og stadig jakte bedre tjenester for utsatte barn og unge.

Kunnskapsgrunnlaget i delrapporten er snevert, og ikke oppdatert på hva som allerede er vedtatt av endringer på dette feltet. Arbeidsgruppa peker på relevante utfordringer, men blir upresise på noen områder mens de på andre områder blir veldig detaljerte. Det meste er rettet mot UH-sektoren og at disse må ordne opp. De ulike utdanningene er regulert i forskrifter om rammeplaner som er gitt av Kunnskapsdepartementet. Grunnspørsmålet blir: Hvor mye ønsker staten å styre høyere utdanningen sett opp mot den akademiske friheten?

Delrapporten vier mye plass til samarbeid på tvers av utdanningene. Det er viktig og riktig, men det fremstår noe uklart om samarbeid på tvers bare omfatter profesjonsutdanningene. KS mener strategien også bør peke på viktigheten av samarbeid mellom profesjons- og samfunnsutdanningene (som statsvitenskap og sosialøkonomi). Vi vet at noe av årsaken til at vi ikke i stor nok grad får til helhetlige og behovsrettede tjenester for utsatte barn og unge, ligger i systemet selv. Det ligger i styringssystemer, siloorganiseringen, budsjetteringspraksis, tilskuddsforvaltning o.l. For å få til varige endringer som gir bedre tjenester må systemutdanningene i større grad ta opp i seg kunnskap om hva som skjer der systemet møter praksisfeltet. Rapporten forholder seg ikke til det nye styringssystemet for helse- og sosialutdanningene:



- Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialutdanningene med en rekke emner som alle utdanningene skal inneholde (barn og unge, tverrfaglig mv)
- RETHOS-prosjektet som har utarbeidet Nasjonale retningslinjer for alle utdanningene ( med læringsutbyttebeskrivelser), de første implementeres nå i høst (bl a barnevernspedagog og sosionom)

Rapporten forholder seg heller ikke til Lærerutdanning 2025.

Innen lærerutdanning arbeides det med ulike samarbeidskonstellasjoner, blant annet innen spes.ped. Bare nå i vår har det kommet tre ulike rapporter om lærerutdanning og praksis i lærerutdanningen. <https://www.uis.no/forskning-og-ph-d/forskningssentre/kunnskapssenter-for-utdanning/kunnskapsoversikter-og-forskningsrapporter/praksisopplaring-i-larerutdanninger-i-norge-article139268-25857.html>

<https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2020/apt-sammendrag-2020.pdf>

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/partnerskap-i-larerutdanningene--et-kunnskapsgrunnlag/id2689988/>

De ulike styrings-og enighetsdokumentene er ulike innen sosial- og helsefagutdanningene og lærerutdanningene.

Lærerutdanningene har nasjonale rammeplaner med kompetansemål i de tre faste kategoriene, så har lærerutdanningene i fellesskap, nå ledet av UHR-LU laget nasjonale retningslinjer for hver av lærerutdanningene (og alle fag og emner i hver LU) før den enkelte lærerutdanning lager egne fagplaner/studieplaner.

Når det gjelder veiledning av nyutdannede nytilsatte lærere, er dette en prosess. Rambøls rapport er en underveisrapport. Endelig rapport skal foreligge ved årsskriftet 2020-2021, og så skal det vurderes om vi er på riktig vei.

Rapporten problematiserer at studentene i praksis ikke møter det som er vanskelig og utfordrende. Dette er en hyppig diskusjon om praksisskoler og -barnehager: Er det bare de flinke barnehagene og skolene som skal få være praksisarena? Ut over å si at ikke studentene får møte de vanskelige forholdene når de er i praksis, så virker det som om man i liten grad forholder seg til hvordan praksisfeltet er, dvs hverdagen i barnehage- og skole og mulighetene disse har for å legge til rette for alt det studenter fra ulike profesjonsutdanninger skal møte.

Kompetansestrategier og -behov må ses i sammenheng med alle andre nasjonale arbeid som påpeker ulike behov. Det er en utfordring for kommunene å skulle ivareta alle de gode ønskene og intensjonene fra nasjonale satsinger og arbeidsgrupper fra mange ulike departement og direktoratet. En helhetlig kompetansestrategi for de som arbeider med og for barn og unge i kommunesektoren ville vært flott. Denne må da bygge på prinsippene for desentralisert og regional kompetanseordning for skole og barnehage, der kommunene selv og i samarbeid definerer sine behov og prioriterer tiltak. Barnehage, skole, SFO, PPT, helse osv. kan være en del av slik helhet og dermed vil man kanskje også på en bedre måte synliggjøre det totale omfanget av

ønsker og behov. KS håper at 0 - 24 samarbeidets arbeid med å skape varige strukturer kan bidra til nettopp dette. Arbeidsgruppa som utreder varige strukturer for tverrsektorielt samarbeid for utsatte barn og unge, skal levere rapport samtidig som BarnUnge 21 strategien skal være klar. KS oppfordrer igjen til å se dette i sammenheng og bygge på erfaringene fra 0 - 24 samarbeidet slik at vi ikke igjen begynner på nytt.

Meld. St. nr.6 (2019-2020) Tett på varslar et kompetanseløft for spesialpedagogikk og inkluderende opplæring. En del av dette kompetanseløftet skal innarbeides i regional/ desentralisert ordning for kompetanseutvikling i barnehager og skole. Disse regionale/ desentraliserte ordningene baserer seg på et partnerskap mellom Universitets- og høyskolesektor og kommunesektoren. Rapporten har ingen referanser til de ulike kompetanseordningene for barnehage og skole og helle rikke denne aktuelle stortingsmeldingen.

#### Utdanningsforbundet

Universiteter og høyskoler har høy faglig autonomi og er selv ansvarlig for innholdet i utdanningene (utover det som rammeplanen skisserer). Dette betyr at forskjellene mellom utdanningenes innhold og oppbygging er store. Dette er kanskje den største utfordringen om en ønsker å gjennomføre et såpass ambisiøst prosjekt som beskrives i denne rapporten. Flere institusjoner ønsker å utfase rammeplanen og dette vil da kunne medføre enda større forskjeller mellom lærerutdanninger. Mange lærerutdanninger har svært stram økonomi. For å sikre et opplegg som skisseres i rapporten må friske midler på bordet.

Det har tidligere vært gjort forsøk med tverrfaglige fellesemner uten å lykkes. Erfaringene våre er at fellesemner ikke treffer noen av målgruppene. Om det etableres fellesemner må det opprettes på grunnlag av lokalt initiativ i universitetet eller høyskolen.

En økende andel lærerutdannere i universiteter og høyskoler har ikke erfaring fra eller tilstrekkelig kunnskap om norsk skole og barnehage. Dette mener Utdanningsforbundet er en utfordring som gjør samarbeid om opplegg og tematikk mellom lærerutdanningene og praksisfeltet krevende. Flere delte stillinger, tid avsatt til samarbeid og ulike typer hospiteringsopplegg (fou-prosjekter, veiledning over tid, undervisning osv.) kan bidra til å øke profesjonskunnskapen, som er avgjørende for å lykkes.

I denne rapporten foreslås å uteksaminere studenter fra praksis. Ut fra Utdanningsforbundets syn er en lærerutdanning et læringsløp som starter når studenten begynner på utdanningen og varer til den uteksamineres. Det er viktig at studenten kan bruke hele perioden til å utvikle seg faglig, pedagogisk og didaktisk – og ikke minst kan jobbe med hvordan skape relasjoner til elever med ulike behov, forutsetninger og forventninger til skolen. Studenter i dagens lærerutdanninger blir vurdert på grunnlag av praksisopplæringen. Hvordan karakterene fastsettes varierer mellom de ulike lærerutdanningene, men ved de fleste blir det gjort på grunnlag av teori og praksisopplæringen. I tillegg

gjennomføres skikkethetsvurdering gjennomgående i studieløpet og bidrar til at studenter som ikke er egnet for yrket blir veiledet ut av utdanningen. Dette bør være tilstrekkelig for utdanningsperioden. Men praksisen rundt anvendelsen av skikkethetsforskriften må styrkes da anvendelsen av forskriften er ulik, for eksempel hvordan tilstrekkelig dokumentasjon skal nedfelles.

Alle universiteter og høyskoler er pålagt et eget kvalitetssikringssystem for utdanningsvirksomheten. Som del av den periodiske evalueringen i kvalitetssikringssystemet skal alle studietilbud jevnlig evalueres. Dette gjelder også eksamen, praksis og faglig innhold i utdanningen. NOKUT fører tilsyn med kvalitetssikringssystemene til institusjonene. Utdanningsforbundet vurderer at forslaget i rapporten om evaluering eksamen, praksis og faglig innhold i utdanningen allerede eksisterer. Institusjonenes eksisterende kvalitetsarbeid må styrkes heller enn at nye evalueringer innføres.

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<p><i>Svakheter:</i></p> <p>Rapporten viser gjennomgående manglende kunnskap om RETHOS. Det er et stort utviklingsarbeid, ledet av Kunnskapsdepartementet i samarbeid med 4 departement, for å utvikle nasjonale retningslinjer innen helse- og sosialfag utdanningene. Retningslinjene skal definere sluttkompetansen for hver utdanning og utgjøre en minstestandard for kompetanse. Uklar forståelse av «utsatte barn og unge» som ikke henger sammen med de andre rapportene.</p> <p>Barn som pårørende, det vil si barn som opplever alvorlig sykdom, skade eller avhengighet hos foreldre eller søsken, og barn som etterlatte må inkluderes.</p> <p>Det er en manglende definisjon på hvilken utdanninger dette skal gjelde for.</p> <p>BarnsBeste savner et større fokus på forebyggende perspektiv</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul> <p><i>Utfordringer:</i></p> <p>Utdanningsinstitusjonene må knytte et tettere samarbeid til kompetansemiljø.</p> <p>Å bygge dobbelt kompetanse innen både forskning og praksisfelt.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>
KoRus-Øst	<p>På side 9 oppgis det at studentene ikke får nok erfaring med autentiske caser. På side 13 nevnes behov for ferdighetstrening i å samarbeide med/om barn og unge som har det vanskelig. Det er gjennomført et prosjekt på tverrfaglig samarbeid ved Høgskolen i Innlandet, basert på Simuleringlaboratorie (SIM "Barnevern og foreldrestøtte"). Her deltok studenter både som aktører og observatører. Dette er et samarbeid mellom praksisfeltet og</p>

Statped	<p>høgskolen, hvor man tok i bruk realistiske caser for å belyse ulike temaer, eksempelvis omsorgsovertakelse. Ansvarlig kontaktperson for dette prosjektet er Kerstin Søderstrøm.</p> <p>Viser til innspill gitt til rapporten om forskning. Vi mener at også barn med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdom også her må tas med i definisjonen av utsatte barn.</p> <p>Når det gjelder behov får å ha kunnskap om samarbeidsparter bør utdanningene for personer som skal arbeide med barn og unge ha kunnskap om hvilke aktører som kan bistå med spisskompetanse. Videre mener vi at annen kunnskap som bør legges i utdanningene er hvem som har faglig og juridisk ansvar for å gi hjelp til utsatte barn og unge. Dette er kunnskap som må ligge til grunn i utdanningene for ansatte som arbeider med barn og unge.</p> <p>Ansatte som arbeider med utsatte barn og unge må ha kunnskap om hvilke rettigheter utsatte barn og unge har i barnehageloven og opplæringslova.</p> <p>I rapporten nevnes kunnskap om barnekonvensjonen. Vi ønsker også at ansatte som skal arbeide med utsatte barn og unge bør ha kunnskap om FN-konvensjonen om rettighetene for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Dette for å sikre at disse barna ikke opplever diskriminering.</p> <p>Spesielt ønsker vi å trekke frem at barns stemme er viktig. Dette gjelder også barn som har andre kommunikasjonsformer (eks. tegnspråk eller alternativt supplerende kommunikasjon). De som jobber med utsatte barn må ha kunnskap om hvordan kommunisere med disse barna, eventuelt ha kjennskap til aktører som kan kobles på for å sikre at disse barna blir hørt.</p> <p>Statped har kompetanse på opplæringsutfordringer for barn med særskilte opplæringsbehov og bistår med kurs og kompetanseheving til ansatte i kommuner og fylkeskommuner.</p> <p>Statped har samarbeidsavtaler med UH-sektor og bistår i undervisning og opplæring i UH-sektoren, f.eks innenfor syns- og audiopedagogikk. I arbeidet med utvikling av utdanningstilbudet til personer som skal arbeide med utsatte barn og unge er det vesentlig å bygge videre på denne kompetansen.</p> <p>Samarbeid mellom ulike aktører i tjenesteapparatet er viktig og vi støtter forslagene i rapporten som skal utdanningen skal gi kunnskap om samarbeid om laget rundt utsatte barn. Her er det viktig at alle aktørene nevnes i dette opplæringstilbudet. Dette kan være med på å bygge opp under rolleforståelse blant ansatte som arbeider med barn og unge som har særskilte opplæringsbehov. Laget rundt barnet må vite hva som kreves av tiltak slik at de lærer på lik linje med alle barn. Kunnskap om tilrettelegging og inkludering er viktig for våre brukergrupper. Det er viktig at det er kunnskap om dette i laget rundt barn og unge.</p>
---------	---

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Anika Kurshed	<p><b>2.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon - VELDIG BRA</b></p> <p><b>2.2 Utdanning, utdanneren og tverrprof samhandling og</b></p>

## samarbeid VELDIG BRA

Geir Sand Nilsen	<p>Det er mangelfult fokus på hvordan vi kan hjelpe barn og unge med å etablere relasjoner. Dette må kunne gjøres trygt, effektivt og i stor skala. Jeg ledet et 5årig forskningsprosjekt om digitale læringsarenaer som endte i en konklusjon om at sosiale relasjoner (få mennesker til å snakke sammen) har betydelig større viktighet enn faglig innhold (lærebøker, pensum etc)</p> <p>les rapporten her: <a href="https://dif.re/lms-rapport">dif.re/lms-rapport</a></p>
Hanne Kristine Stabursvik	<p>Dette er spesielt viktig: 2.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon - VELDIG BRA 2.2 Utdanning, utdanneren og tverrprof samhandling og samarbeid - VELDIG BRA</p>
Mathilde Hellum	<p><b>2.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon - VELDIG BRA</b> <b>2.2 Utdanning, utdanneren og tverrprof samhandling og samarbeid VELDIG BRA</b></p>
Michelle Justad	<p><b>Dette synes jeg er spesielt viktig:</b> <b>2.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon - VELDIG BRA</b> <b>2.2 Utdanning, utdanneren og tverrprof samhandling og samarbeid VELDIG BRA</b></p>
Odd Sverre Westbye	<p>Utsatte barn og unge defineres ulikt i delrapport 2 og 3. De obligatoriske felles emnenes innhold bør defineres felles og hvor stort omfang skal disse ha. Hvem skal beslutte innholdet i emnene?</p> <p>Innledningsvis kunne rapporten være med spesifikk på hvem som møter de utsatte barn og unge og deres familier, så som fastleger, barnehageansatte, lærere, helsesykepleiere, barnevern, NAV, politi, spesialisthelsetjenestene, tannleger, frivillig sektor (idrett, kultur, organisasjonsliv)</p>
Tone Bakke	<p>Min erfaring er at de som kommer ut av utdanningene kunne hatt nytte av en bedre forståelse av seg selv som arbeidstager, aktør på arbeidsplassen, som talsperson for de grupper som ikke har andre som taler deres sak, og har en mer helhetlig forståelse av samfunnsoppdraget. Utfordringen med å jobbe i dette feltet kan lett bli opplevelsen av å drukne i enkeltskjebner, og maktesløshet overfor overordna strukturer. Jeg ser at disse spørsmålene behandles i delrapport fire, - det er litt seint slik jeg ser det.</p>

### Stiftelser (Privat)

### Svar

Forandringsfabrikken	<p>Dette synes vi er spesielt viktig: 2.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om</p>
----------------------	--

barn og unge i en utsatt situasjon - VELDIG BRA  
2.2 Utdanning, utdanneren og tverrprof samhandling og samarbeid VELDIG BRA

Annet (Offentlig)	Svar
Kompetansesenter rus	Grunn- og etterutdanning: I overkant ambisiøst?, men tanken om felles kunnskap og forståing for godt samarbeid med og om barn og unge i ein utsett situasjon, er god. Sitat s. 13. «For å imøtekomme hovedmålsettingen bør det legges til rette for etablering av et felles nasjonalt kunnskapsgrunnlag, forståelse og erfaring av godt tverrfaglig samarbeid på tvers av profesjonsutdanningene». Det er forslått 5 ulike implementeringsstrategiar.
Kompetansesenter rus- Midt-Norge	Kommunens ansvar for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge er en retningslinje og ikke en veileder (s.11) Rus og psykisk helse, vold og overgrep bør inn i læreplanen til alle som kommer i berøring med barn og/eller deres foreldre. Det må utvikles verktøy for å ta opp temaene jevnlig i undervisning og på foreldremøter på en god måte.
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	Selv om vi er enige i behovet for felles forståelse på tvers av aktuelle utdanninger, mener vi det er nødvendig å særlig rette fokus på kompetanse og utdanning om utsatte barn innenfor de store profesjonene som har kontakt med alle familier og barn; allmennlegene/jordmødrene (svangerskapsomsorgen), helsesykepleierne (helsestasjons- og skolehelsetjenesten), barnehagelærerne og lærerne. Dette fordi disse profesjonene har et mandat overfor alle familier og barn. Styrket kompetanse om utsatte barn, om tidlig identifisering og om tverrfaglig innsats i profesjonene som opererer på "all-arenaene" kan gi stor effekt, og bør vektlegges i sterkere grad.

Ni andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.b. Har du du konkrete eksempler på disse forslagene?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere innspill kommer fra NTNU, men innspill er koordinert av ledelse ved NTNU)	Dersom en legger et kompleksitetsteoretisk perspektiv på den situasjonen som barn, unge og familier lever i vil et annet kunnskapssyn vokse fram.
Universitetet i Oslo/ Institutt for Spesialpedagogikk	<p>3.1.3 Tiltak C: Ansvarlig arbeidsgruppe</p> <p>Profesjonsfaglig Forum ved Universitet i Oslo har de siste årene etablert et tverrfaglig praksissamarbeid innenfor helsefagene og psykologi – SAMPRAKS. Lektorutdanning og spesialpedagogikk er andre studieretninger som deltar i Profesjonsfaglig Forum, og dermed et en institusjonell samarbeidsarena som anbefalt i rapporten allerede etablert ved UiO. Dermed er det lett å tilrettelegge for en utvidelse av tverrfaglig praksis som inkludere disse utdanningene. Utvikling av fellesemner vil kreve enda tettere samarbeid og ressurser til gjennomføring. UiOs Livsvitenskapsenter danner et godt grunnlag for å utvikle og ivareta tverrfaglige fellesemner som rapporten foreslår med gjensidig ansvar av de involverte profesjonene.</p>
Universitetet i Stavanger	<p><b>Kommentar til 1.1.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge.</b></p> <p>Strukturelle forhold som emnestruktur og innhold kan gjøre det utfordrende å lage obligatoriske fellesemner på tvers av utdanninger. Mange barnevernspedagog- og sosionomutdanninger har større og fagintegreerte emner som vil gjøre det vanskelig å innføre slik obligatoriske fellesemner, uten at det går ut over innholdet i strukturene som allerede ligger fast. Vi foreslår derfor heller felles temaområder, da vi tror dette vil være lettere å implementere.</p> <p>Med utgangspunkt i <i>Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger</i> er det allerede satt i gang nasjonalt samarbeid om utvikling og deling av læringsressurser. Dette arbeidet ledes av USN. Vi savner referanser til denne forskriften i rapporten og anbefaler at man setter seg inn i dette eksisterende arbeidet.</p> <p>Tverrprofesjonelt samarbeid er allerede i dag nedfelt i de nasjonale læringsutbytteskrikselsene for helse- og sosialarbeiderutdanningene. Skal slik tverrprofesjonelt samarbeid i utdanningen oppleves nyttig for studentene, må også de ulike studieretningenes læringsutbytter tilstrekkelig ivaretas. Erfaringen fra ulike typer samarbeidsuker i Stavanger har vist at når studenter blir tvunget til å delta i fellesuker som ikke tar hensyn til hvorvidt de allerede har oppnådd læringsutbyttet, oppleves dette lite meningsfullt og bidrar dessverre ikke til engasjement hos studentene.</p>

### **Kommentar til 1.1.2. Utdanning, utdanneren og tverrprofesjonell samhandling og samarbeid.**

Vi etterlyser her referanser til det store og omfattende nasjonale arbeidet som er gjort med nye retningslinjer for både barnevernspedagog, sosionom og vernepleierutdanningene i Norge (Rethos). Disse nye retningslinjene er nå forskriftsfestet, og første kull starter på reviderte utdanninger høsten 2020. Videre kom Bufdir i november 2019 med en stor utredning av kompetansehevingstiltak i barnevernet, etterfulgt av en tilhørende høring fra Barne- og familiedepartementet om kompetanse i barnevernet med høringsfrist 30. juni 2020. Både utredningen og høringsnotatet inneholder føringer for nettopp det kunnskapsfeltet og de utdanningene som naturlig inngår i det samarbeidet som beskrives i delrapport 2. Det er viktig at våre utdanninger ikke pålegges for mange ulike krav til felles læringsarenaer, da dette kan virke mer fragmenterende enn samlende.

I og med forskriftsfesting av nasjonale læringsutbyttebeskrivelser for BSV-utdanningene, må dette arbeidet nødvendigvis måtte tilpasses våre utdanninger. Vi ønsker derfor velkommen lokalt tilpassede, og skreddersydde løsninger. Forslaget i 1.1.1. om regionale tverrfaglige arbeidsgrupper og fremstår derfor som høyst nødvendig for å kunne gjennomføre forslagene. Vi anbefaler at nasjonale nettverk av regionale arbeidsgrupper forsøker å orientere seg mot tilsvarende nettverk som allerede finnes i helse- og sosialutdanningene, jf. felles forskrift for disse utdanningene. Våre to grunnutdanninger har allerede i noen grad samarbeid med feltet, blant annet ved gjesteforelesere fra praksisfeltet. Vi ønsker også velkommen muligheten for å hospitere i det praksisfeltet vi utdanner våre studenter til. Det må imidlertid også følge vikarressurser med slike ordninger.

### **Kommentar til 1.1.3 Praksis i utdanningen**

Både Bufdir og Barne- og familiedepartementet foreslår i de ovenfornevnte dokumenter at de aktuelle praksisfelt pålegges å ta imot studenter i praksis. Institutt for sosialfag, UiS ønsker dette kravet velkommen, da vår erfaring er at det er krevende å få tak i relevante praksisplasser. Vi vil samtidig også påpeke at vi i stor grad er svært fornøyd med det læringstilbudet våre praksisplasser i dag tilbyr våre studenter.

Gitt at læringsutbyttebeskrivelser ved våre to grunnutdanninger er forskriftsfestet, er det begrenset hvor mye vårt praksisfelt faktisk kan mene om disse, men vi er positive til utvidet samarbeid med praksisfeltet om innhold i praksis og har allerede planer om å styrke slikt samarbeid. For øvrig er det det allerede nedfelt krav til at studenter skal delta i samarbeidsmøter og få kjennskap til tverrfaglig samarbeid på individ- og systemnivå i praksis (jf. §17 i Forskrift om nasjonal retningslinje for barnevernspedagogutdanning).

Vi er usikre på hva som under dette punktet menes med at det skal utvikles strukturer for systematisk innhenting av tilbakemeldinger fra barn og unge som møter tjenestene. Barn og unges opplevelser av tjenestene må være tjenestenes ansvar og ikke utdanningenes.

### **Kommentar til 1.1.4 Ivaretagelse av nyutdannede, livslang**



### **læring og etter- og videreutdanning.**

Buudir har igangsatt et stort videreutdanningsarbeid i det barnevernsfaglige feltet. Dette vil bli ytterligere styrket med kommende krav til mastergrad for ansatte i barneverntjenesten. Barne- og familiedepartementets høringsnotat inneholder også en vurdering av veiledning av nytilsatte.

<b>Høgskole (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Høgskolen i Molde	Jeg er selv fagansvarlig for en slik videreutdanning og ser at det som etterspørres på videreutdanningsnivå på mange måter er det denne utdanningen leverer på. Vi har studenter fra ulike fag og sektorer som jobber minimum 50% i praksisfelt med barn og unge. Studentene har med case fra sitt praksisfelt til obligatoriske veiledningsgrupper, dette gir grunnlag for tverrfaglig læring. Det er skrevet om betydningen historiefortellinger i praksisfeltet har for læring: <a href="https://www.idunn.no/modeller/20_historiefortelling_som_brobygger_mellom_praksis_og_hoeye">https://www.idunn.no/modeller/20_historiefortelling_som_brobygger_mellom_praksis_og_hoeye</a>
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	Nye retningslinjer for sosialfaglige utdannelse på bachelornivå er ikke nevnt i rapporten, heller ikke kompetansehevingen på barnevernsfeltet. Her har Buudir iverksatt en rekke videreutdannelse, noe som ikke nevnes. Det har vært gjort ulike forsøk på et veiledet første år i barnevernet, og dette kan være en vei å gå videre på, men for at dette skal bli en realitet er det mange forhold som må utvikles videre. Veiledning er viktig selv om det ikke er en selvfølge. Et viktig punkt er behovet for gode avtaler med praksisfeltet om å ta imot studenter i praksis. I rapporten blir mange forhold trukket fram og vi kjenner heller ikke her igjen i beskrivelsen av nåsituasjonen. Det legges fram noen forslag som vi ikke synes er godt nok forankret i forståelsen av situasjonen, forskning eller utviklingsprosjekter som har vært gjennomført. Det nevnes at det er behov for å kvalitetssikre skikkethetsvurdering av studentene. Men det står ikke noe om hvilke deler av vurderingen utvalget ikke fungerer godt nok.

<b>Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBV Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4

<b>Forvaltning (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
--------------------------------	-------------

Bydel Stovner	<p>Side 10: Lærerstuderter er nevnt, dette bør utdypes (se over). I tillegg til PPT og barnevern bør kontakt med barnehage nevnes for utdanningen grunnskolelærer 1-7, da overgang barnehage-skole er et kritisk punkt for utsatte barn. Videre er skolehelsetjenesten en sentral samarbeidspartner, i tillegg til at det i mange tilfeller er et mangelfullt samarbeid mellom skole og spesialisthelsetjenesten, f.eks. BUP.</p> <p>I tillegg bør det framheves at tjenester som i utgangspunktet kun er i kontakt med foresatte (f.eks. NAV og ROP-tjenester) også har en viktig rolle i et helhetlig samarbeid rundt utsatte barn.</p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En rettighetsfesting knyttet til krav på veiledning og oppfølging av ansatte første år etter utdanning, kan bidra til å styrke sosialiseringen i faget, skape tryggere fagpersoner, som igjen kan bidra til bedre tilbud til barn og unge. Det kan også minske praksissjokket, og bidra til lavere turnover/ forebygge opplevelse av ikke å strekke til.</li> </ul>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En rettighetsfesting knyttet til krav på veiledning og oppfølging av ansatte første år etter utdanning, kan bidra til å styrke sosialiseringen i faget, skape tryggere fagpersoner, som igjen kan bidra til bedre tilbud til barn og unge. Det kan også minske praksissjokket, og bidra til lavere turnover/ forebygge opplevelse av ikke å strekke til.</li> </ul>
Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning	<p>Ved NTNU har studenter fra ulike profesjoner som en del av et emne, møtt familieri som mottar tjenester fra kommunen. Kjennetegn ved familiene har vært at de har hatt sammenvevde vansker og behov for bistand fra ulike sektorer og profesjoner. f</p>

Organisasjon (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	<p>Implementering handler om å ta i bruk ny kompetanse, og om nødvendig planlegging, gjennomføring og evaluering av tjenester. Bergen kommune har en egen kunnskapsutviklingsavdeling i etat for barn og familie. Etaten drifter tjenester knyttet til forebyggende helsearbeid, psykisk helsearbeid, barnevern og rus- og kriminalitetsforebygging. Avdeling for kunnskapsutvikling (AKU) har kapasitet, kompetanse og et spesifikt oppdrag om å vurdere ny kunnskap, prøve ut/pilotere og evaluere nye metoder. Det legges til rette for kompetanseutvikling og praktisk øving. Dette er sentrale elementer for å sikre god implementering på tvers av etatens tjenester. AKU er dermed en nødvendig faglig «muskel» som er med å sikre utvikling av kunnskapsbasert og tverrfaglig praksis i samarbeid med øvrig stab. Avdelingen kan også utforske samarbeid rundt utvikling av felles innsats for barn og unge, med instanser som barnehage, skole og spesialpedagogiske tjenester. Dette for å sikre gode og godt samordnete tjenester, uansett hvor man får hjelp.</p>

Organisasjon (Privat)	Svar
Utdanningsforbundet	<p>Utdanningsforbundet viser til pågående arbeid i lærerutdanningene, for eksempel internasjonal ekspertgruppes</p>

avsluttende rapport, se under. Se også rapporten fra Faglig råd for lærerutdanning 2025,. Disse rapportene beskriver flere konkrete eksempler relevant for et videre arbeid.

**Privatperson  
(Enkeltperson)**

**Svar**

Geir Sand Nilsen

se i rapporten: [dif.re/lms-rapport](https://dif.re/lms-rapport)  
merk! forskningen er for høyere utdanning, men mye av læringen er også gyldig for lavere årstrinn

- Digitalt mottak
- chatbots som kobler mentorer med nye studenter
- Smart teknologi som får samtaler i gang mellom mennesker
- Analyse av samtaler for å identifisere barn og unge i risikozonen

Odd Sverre Westbye

Utsatte barn og unge bør defineres likt i alle rapportene. Innholdet i emnene bør være tilnærmet likt over hele landet siden spriket er stort mellom de ulike aktørene når det gjelder hva som er gyldig kunnskap. Ressursene til dette arbeidet vil beslaglegge ressurser som må hentes fra andre oppgaver. Skal ressurs- temaet berøres i rapporten ?

Når det gjelder verktøy for innhenting av erfaringer fra barn og unge. Her er det gjort en god del de siste årene, se:

Erfaringskompetanse.no, KBT.no, Landsforeningen for barnevernsbarn, Forandringsfabrikken osv

Vedrørende en nasjonal digital læringsressurs, er dette en krevende utviklingsarbeid og krevende vedlikeholdsarbeid som vil kreve øremerkede ressurser på tvers av flere kunnskapsmiljøer. De obligatoriske emnene bør legges inn i bachelorutdanninger og videreutdanninger for alle utdanninger som berører barn og unge og deres familier.

Praksisveiledningen bør være en plikt for tjenestestedene til å ta imot studenter, samt gi kontinuerlig kunnskapsbasert veiledning. Dette bør fastsettes ved lov.

Opplæring av veiledere bør også inngå i dette. Samvirke mellom tjenestene og UH sektoren anbefales, samt kombinerte stillinger innenfor tjenester og UH- sektoren.

Flott med offentlige PhD-stillinger, men hvor skal finansieringen komme fra? Vi anbefaler at midler til slike stillinger avsettes sentralt gjennom statsbudsjettet.

Vedrørende lokal arbeidsgruppe ved hvert studiested som ivaretar tverrfaglig fokus, her bør de regionale kunnskapsentrene (RVTS, RKBU/RBUP, KoRus) inviteres inn.

Tone Bakke

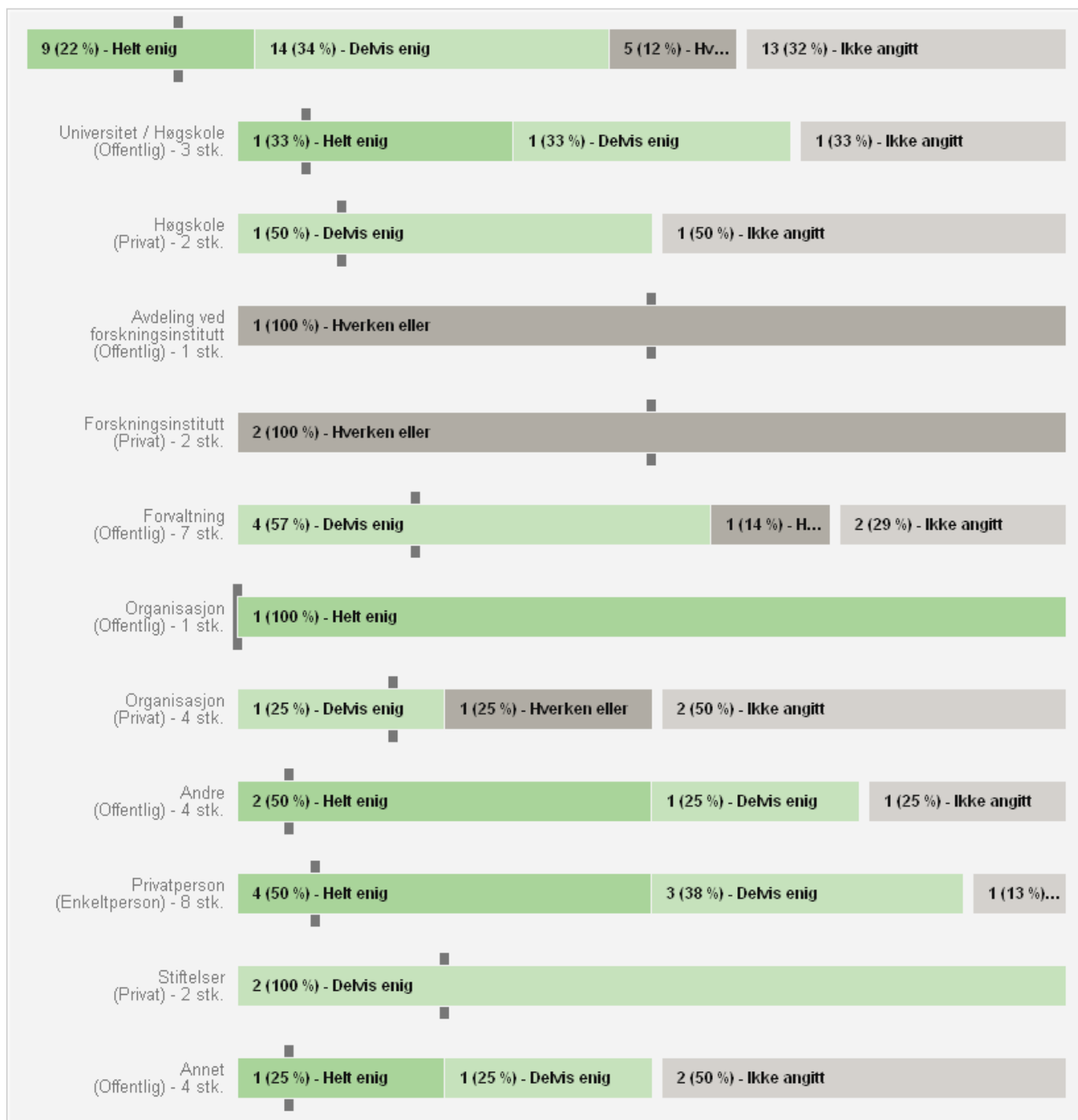
I tider med nedskjæringer er det viktig at ulike aktører i feltet opplever seg i stand til å delta i "kampen" om ressursen, som tillitsvalgte, eller som ansatt. Ledere trenger også ansatte som tør å hevde sin mening til beste for det feltet de jobber i. Organiseringa av arbeidslivet utvikler seg i en mer toppstyrt

retning, noe som igjen kan føre til at ansatte i liten grad når fram med viktige problemstillinger, dette er nødvendigvis ikke til det beste for utsatte barn og unge.

Annet (Offentlig)	Svar
Kompetansesenter rus	<b>Før oppretting av tverrfaglege arbeidsgrupper på kvar studiestad, og oppretting av eit nasjonalt nettverk, bør det føreliggja overordna kunnskapsgrunnlag og føringar.</b>
Kompetansesenter rus- Midt-Norge	Det bør være et krav at den som skal være kontaktlærer har kunnskap om tverretattlig samhandling og rutiner, og behersker samtaler om sårbare tema med barn og foreldre. Alle som jobber med barn og unge bør kjenne til tegn og signaler på mulig mistriksel hos barn, risiko- og beskyttelsesfaktorer og eksempler på rutiner på arbeidsplassen ved mistanke om rus, vold, overgrep. Barn snakker helst med den de kjenner og har daglig kontakt med. Utallige brukererfaringer og historier handler om første henvendelse til lærer / pedagog.
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	Koblingen mellom forskningsmiljøer (utdannerne) og utdanningene er til dels belyst, og prioritert satsing på forskning henger tett sammen med kvalitet på utdanning. Dette blir særlig synlig i profesjonsutdanningene nevnt ovenfor, som også har mange andre "konkurrerende" fokus. En tydeliggjøring av krav til forskningsbasert undervisning innenfor feltet utsatte barn og unge og deres familier kan være en vei å gå, samt et enda tydeligere fokus på tverrfaglighet i alle utdanningene.

23 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 2. Målsettinger. Har du forslag til konkrete mål som kan legges til?



### Universitet / Høgskole (Offentlig)

Universitetet i Stavanger

### Svar

Delvis enig

### Kommentar til 2 Beskrivelse av nåsituasjonen

Her hevdes det at det mangler felles kunnskapsgrunnlag og forståelse innen grunnutdanningene om barn og unge som har det

vanskelig. Vi kan vanskelig se at dette gjelder barnevernspedagog- og sosionomutdanningene. Vi savner derfor at det refereres til eventuelle mangler i forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Vi er kjent med at det tidligere har vært påpekt manglende eksplisitte referanser til og læringsutbyttebeskrivelser knyttet til barnekonvensjonene. Dette området har blitt styrket i arbeidet med de nye læringsutbyttebeskrivelsene for BSV-utdanningene. I det hele tatt fremstår det som en generalisert oppfatning som ikke er dekkende for de utdanningene det faktisk er tale om.

Vi kan på generelt grunnlag kjenne oss igjen i noen av påstandene i 2.2, men igjen noen av disse problematiske sett i lys av *Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*, samt *Forskrift om nasjonal retningslinje for barnevernspedagogutdanning* og *Forskrift om nasjonal retningslinje for sosionomutdanning*. Blant annet heter det i retningslinje for barnevernspedagogutdanning §5 at *Kandidaten kan anvende forskningskunnskap, erfaringskunnskap og kunnskap fra barn, unge og foreldre som grunnlag for kunnskapsbasert praksis i møte med barn, unge og familier i egne tjenester, og henviser videre ved behov.*

Forandringsfabrikken og barnevernsproffene er opptatt av å få fram barn og unges egen kunnskap om egne liv. Barn og unges egen kunnskap ligger nå også inne i forskriften (jf. §5 som referert til over) som en av kunnskapsformene som barnevernspedagoger må lære å få fram og anvende i sitt arbeid. Det kan nok ikke poengteres sterkt nok hvor viktig det er at vi som voksne lytter ordentlig til barn og unge, tar dem på alvor og lar dem få være aktivt medvirkende i egne liv.

Hovedutfordringene som skisseres i 2.2. kan nok stemme for mange utdanninger, men vi som utdanner barnevernspedagoger og sosionomer kjenner oss ikke igjen i store deler av kritikken som her framkommer. Når det gjelder utfordringen knyttet til «for lite fokus på inntakskvalitet til studiene, rekruttering og opptak som sikrer egnethet» stiller vi oss undrende til hvilke mekanismer og strukturer i utdanningssystemene det her refereres til. Så vidt oss bekjent finnes det i dag ikke rammer som muliggjør vurderinger av studenter før de blir tatt opp på studiet. Vi er imidlertid godt kjent med utfordringer knyttet til skikkethetsvurderinger og imøtekommer økt fokus på dette feltet. Skikkethetssystemet er allerede gjenstand for endringsprosesser på nasjonalt nivå. Det er økt fokus på studenters skikkethet, både blant studenter, ansatte på utdanningene og i praksisfeltet. Det har også vært en økning i tvilmeldinger. Her er det fremdeles en vei å gå og vi ønsker velkommen en holdningsendring.

Blant hovedutfordringene som skisseres i 2.3. hevdes det at særlig i helse- og sosialfagutdanningen mangler veiledere med formell veiledningskompetanse, samt kunnskaper og ferdigheter om utsatte barn og unge. I den nye forskriften for barnevernspedagogutdanningen §3 kreves det nå at praksisveileder skal ha relevant faglig kunnskap og som hovedregel ha formell veiledningskompetanse. Vårt institutt tilbyr veilederkurs hvert semester for å sikre tilbudet og har to dager

fagdag årlig for praksisveiledere. Som profesjonsutdanning ønsker vi velkommen et enda sterkere fokus på at praksisveileder også skal ha samme profesjonsbakgrunn som studentene og er glad for at dette også er tatt inn i den nye forskriften.

Videre vil vi bare påpeke at flere av formuleringene i 2.3. er så generelle at de ikke medfører riktighet for barnevernspedagogutdanningen. Praksisveiledere for barnevernspedagogstudenter **har** kompetanse på utsatte barn og unge, og vi sikrer at studenter ved våre utdanninger har fått kunnskap fra og direkte kontakt med barn og unge i en utsatt posisjon i de tjenestene de hvor de har praksis. Hvorvidt det er gjennomførbart at alle studenter i alle utdanninger faktisk kan oppnå målene som her beskrives, er vi likevel usikre på.

Økt fokus på nok relevante praksisplasser støtter vi fullt og helt. Selv om alle barnevernspedagogstudenter har praksis med barn og unge, så kan vi likevel tenke oss et større repertoar av praksisplasser å velge mellom. Det er dessverre fremdeles slik at for få barnevernspedagogstudenter får praksis i barnevernstjenesten. Dette er både Bufdir og Barne- og familiedepartementet kjent med og det jobbes med løsninger på disse utfordringene.

Vi gjør for ordens skyld oppmerksom på at alle universitet og høyskoler allerede er underlagt kvalitetssikringssystemer som jevnlig kontrolleres av NOKUT. NOKUT er også tilsynsmyndighet og gjør regelmessige tilsyn, også med eksamensformer og praksis.

Universitetet i Oslo/  
Institutt for  
Spesialpedagogikk

**Helt enig**

Hovedmålet «Gi studenter i grunn- og etterutdanningene et felles kunnskapsgrunnlag og forståelse for å kunne samarbeide med barn og unge som har det vanskelig og kolleger i andre profesjoner for å sikre nyttige og effektive hjelpetiltak i tide og over tid.» er nokså vid. De nevnte tiltakene kunne gjerne knyttes til delmål.

**Høgskole (Privat)**

**Svar**

Høgskolen i Molde

**Delvis enig**

Målsettingene for Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge oppleves nyttig i arbeidet og spilles inn. Retter oppmerksomhet spesielt på pkt 3. som inneholder mestringsfokus og holdninger som jeg finner omtalt i tekst , men ikke så tydelig i målsettingen.

1. Utvikle kunnskap og kompetanse i tråd med barn og ungdoms behov
2. Bedre samarbeid og koordinering av tjenestene
3. Mestringsfokus, holdninger og brukermedvirkning

**Avdeling ved**

**Svar**

## forskningsinstitutt (Offentlig)

Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE

Hverken eller

Se kommentarer under punkt 4

## Forskningsinstitutt (Privat)

Nasjonalt kunnskapscenter om vold og traumatisk stress

Hverken eller

Hovedmålsettingen slik den er formulert øverst på side 13 i rapporten er litt uklar. Hva skal det gis forståelse og kunnskap om? Det kommer ikke tydelig frem. Skal de samarbeide med barn og unge og kollegaer? Det blir litt uklart hva som legges i det synes vi. Eller menes det at studentene skal gis kunnskap om og ferdigheter i å samarbeide med kollegaer fra andre profesjoner i arbeidet med utsatte barn og ungdom? Dette bør klargjøres. I tillegg mener vi at det burde være formulert noen konkrete delmål også, der det fremkommer hvilke ting som særlig bør vektlegges i denne forståelsen og kunnskapen. På den måten blir også tiltakene mer tydelig rettet mot ulike delmål.

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)

Hverken eller

## Forvaltning (Offentlig)

Helsedirektoratet

Svar

Hverken eller

- De fleste målene, med unntak av mål 1, er tiltak og forutsetninger og ikke mål. Målene må være målbare og konkrete. Disse bør omarbeides. Vi savner også et mål om at forskningen skal ta utgangspunkt i barn og unges behov

Bydel Stovner

Delvis enig

Taushetsplikt som fenomen er en stor mangel i oversikten over mål og tiltak. Det bør være et eget mål at utdanningene gir kompetanse i hvordan taushetsplikten skal forvaltes til barns beste. I 0-24-samarbeidet er uklare og ulike bestemmelser angående taushets-, opplysnings- og avvergingsplikt framhevet som en helt sentral barriere mellom tjenestene (Samarbeid til barn og unges beste, 2018).

Korus-Sør

Delvis enig

**Vi må etablere vold, traumer, rus og svikt** som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak



i forhold til.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd og  
Oppvekst og utdanning

### Delvis enig

- I tillegg til de opplistede punktene for hva som skal være felles kunnskapsgrunnlag, bør det vektlegges å forstå barn/ unges utfordringer i et systemperspektiv, slik at barn og unge ikke merkes med sine egne utfordringer og selv blir ansvarlige for at de er utsatte.
- Forståelse for hvordan samfunnet inkluderer og ekskluderer, fokus på barn og unges ressurser og tilgang til mestringsopplevelser
- Videre fokus på medvirkning og medbestemmelse, og betydningen av å være deltaker i og ikke mottaker av tiltak.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning

### Delvis enig

- I tillegg til de opplistede punktene for hva som skal være felles kunnskapsgrunnlag, bør det vektlegges å forstå barn/ unges utfordringer i et systemperspektiv, slik at barn og unge ikke merkes med sine egne utfordringer og selv blir ansvarlige for at de er utsatte.
- Forståelse for hvordan samfunnet inkluderer og ekskluderer, fokus på barn og unges ressurser og tilgang til mestringsopplevelser
- Videre fokus på medvirkning og medbestemmelse, og betydningen av å være deltaker i og ikke mottaker av tiltak.

## Organisasjon (Offentlig)

### Svar

Bergen kommune

### Helt enig

Bergen kommune ønsker å foreslå et felles mål for alle tjenester som er involvert i innsats for utsatte barn og unge: Samordnet og tverrfaglig implementeringsaktivitet og satsingsområder på tvers av tjenester for barn og unge.

## Organisasjon (Privat)

### Svar

Fellesorganisasjonen -  
FO

### Hverken eller

Utdanningsforbundet

### Delvis enig

Å arbeide for å kontinuerlig videreutvikle et kunnskapsgrunnlag er

ikke kun viktig for studentene, det er minst like viktig for lærere. Lærerne må jevnlig oppdatere egen kunnskap til det beste for alle barn og unge. Med åpen tilgang til forskning og et systematisert kunnskapsgrunnlag vil også lærere få tilgang til relevant forskningslitteratur. Veilederne i praksisfeltet må ha påfyll for å gi studentene relevant utdanning. I tillegg er det vanskelig å finne frem til aktuell og relevant litteratur. Som rapporten beskriver eksisterer det en uenig om hva som er forskningsfronten og dermed også hva som er aktuelt og relevant. Det bør etableres en nasjonal portal, med ulike tema og temaord som er enklere søkbar enn de basene en har i dag. Med den kompetansen majoriteten av fremtidige lærere besitter (master) bør ressurser rettes mot gode baser i stedet for forenkla versjoner av forskningsartikler.

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<b>Delvis enig</b>
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	Utdanningene må gå fra brannslukking til forebygging- i praksis. Det fordrer kunnskap og erfaring, kompetanse til å snakke med barn, og kunnskap om tidlig avdekking. For å få det til må familieperspektivet styrkes. Det må være en inkludering av voksentjenestene og helse. Mye av forebyggingsarbeidet vil se ut som foreldrestøtte.
KoRus-Øst	<b>Helt enig</b>

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Anika Kurshed	<b>Delvis enig</b>
Mathilde Hellum	<b>Delvis enig</b>
Michelle Justad	<b>Delvis enig</b>
Hanne Kristine Stabursvik	<b>Helt enig</b>
Odd Sverre Westbye	<b>Helt enig</b>
	SE 1b
Siri Merete R. Johannessen	<b>Helt enig</b>
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>

Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	<b>Delvis enig</b>
Stine Sofies Stiftelse	<b>Delvis enig</b>

Annet (Offentlig)	Svar
-------------------	------

Prosjektet Godt begynt  
- barn og unge i Agder  
(Partnere er  
Universitetet i Agder,  
Sørlandet sykehus,  
NORCE, Kristiansand  
kommune)  
Kompetansesenter rus-  
Midt-Norge

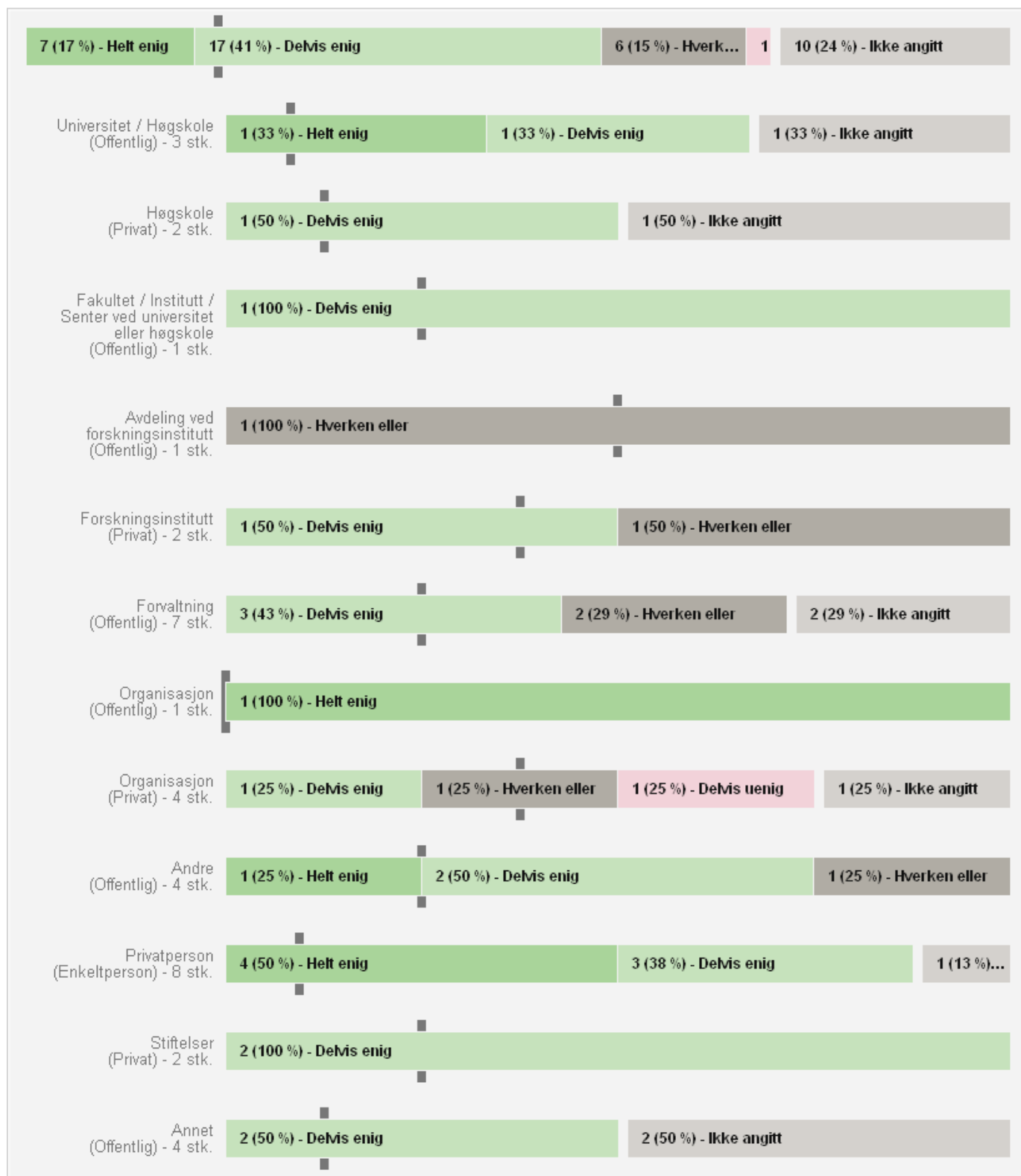
**Delvis enig**

Det bør i hovedmålet inngå ikke bare samarbeid med barn og unge, men også med familie og nettverk til barn og unge. Det bør også spesifiseres at det ikke bare handler om hjelpetiltak overfor barn og unge, men vel så mye om forebyggende innsats i de miljøer og familier barn fødes inn i og vokser opp i.

**Helt enig**

13 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 3. Anbefalinger og forslag til tiltak. Har du forslag til tiltak for å oppnå disse målene?



### Kommentar til 3 Mål og anbefalte tiltak

- Etablering av obligatoriske fellesemner på tvers av grunnutdanninger regionalt blir for vanskelig å administrere. Vi mener at felles undervisning om felles tematikk er et langt bedre og gjennomførbart alternativ.
- Nasjonale digitale læringsressurser og plattformer anbefales koordinert med de allerede eksisterende organene i helse- og sosialutdanningene. Vi anbefaler at det ikke etableres for mange plattformer som skal forsøke å fylle samme behov for de samme utdanningene.
- Gitt kravene om forskningsbaserte utdanninger, anser vi dette kravet for allerede oppfylt.
- Obligatoriske samarbeidsuker må være nøye tilpasset de ulike utdanningenes læringsutbyttebeskrivelser og kunnskapsnivå for å sikre alle studenters læringsutbytte. Også de studenter på utdanninger som allerede har høy kompetanse på dette området.

Det omfattende arbeidet som er gjort med nye retningslinjer for BSV-utdanningene, Utredning av kompetansehevingstiltak i barnevernet, samt Barne- og familiedepartementets påfølgende høring innebærer endringer både når det gjelder praksisavtaler, veiledningskompetanse, tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) og hvor studenter skal ha praksis. Det gjøres også fortløpende vurderinger av praksisplasser.

Fra et sosialfaglig perspektiv er forslaget til innhold i felles tematikk interessant. Samtidig gjør vi oppmerksom på at deler av denne tematikken krever mer kompetanse enn man oppnår gjennom relativt korte opplæringskurs slik det her blir skissert. Eksempelvis vil det å «gå bak symptomene og lete etter årsak sammen med barnet» i tilfeller som gjelder vold, omsorgssvikt og alvorlige belastninger, ligger til barneverntjeneste og politi å undersøke. Man må være varsom med å skape et inntrykk av at alle profesjoner som møter barn kan utvikle kompetanse de faktisk verken har, eller skal ha.

Når man skal implementere felleselementer på tvers av utdanninger, er det viktig å ta hensyn til hva som allerede eksisterer av kunnskapsgrunnlag i den enkelte utdanning. Det er vår erfaring at man i slike felles uker fort kommer i en situasjon hvor studenter ved noen utdanninger bare får repetert kunnskap, i stedet for å bygge videre på eksisterende kunnskap og dermed utvide og utfordre studentene der de er, i sine respektive utdanninger. I stedet for å implementere opplegg top-down slik dere her presenterer, anbefaler vi å ta utgangspunkt i de eksisterende emner og studieprogram og se hvor det er naturlig å gjennomgå tematikk i fellesskap. Det må tas hensyn til at utdanninger er ulike og ulik strukturerte.

Tiltakene som omtales er mange, varierte og relevante. Her kommenteres det spesielt to områder:

Tiltak 3.1.1. Det er en god ide å definere obligatorisk fellesemne

på tvers av utdanningene. Spørsmålet er imidlertid hvor omfattende et slikt emne skal være. Defineres det som et stort emne med mange studiepoeng, vil det kunne være utfordrende å innpasse dette i det enkelte studieprogram. Det må også defineres om dette skal være på BA- eller MA-nivå, eventuelt som etter- og videreutdanningstilbud.

Tiltak punkt 3.3.5 om å lovpålegge praksisarenaer til å ta imot studenter er viktig skritt og en grunnleggende forutsetning for å sikre at alle studenter kan oppnå relevant praktisk erfaring gjennom sin studieperiode. Rapporten fremhever det spesielle med Koronasituasjonen. En av de største konsekvensene under nedstenging og i etterkant, er begrenset tilgang til praksisplasser. Nasjonale føringer for hvordan UH -sektoren og arbeidsliv kan samarbeide om og opprettholde/utvikle gode praksisformer innenfor gjeldende smittevernregler sikrer både utdanningskvalitet og bygger gjensidig kompetanse mellom praksisfelt og utdanningsarenaer i den aktuelle situasjonen. Som rapporten påpeker er praksis et av de viktigste område i utdanningene for å kunne ivareta godskikkethetsvurderinger.

#### Høgskole (Privat)

#### Svar

Høgskolen i Molde

Delvis enig

#### Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)

#### Svar

USN, HS, IHSV,  
Programforum  
barnevern

Delvis enig

i del 3.1. presenteres flere god forslag:

I: undervisningsoplegg på tvers av utdanningene var etter vår erfaring enklere (og ble derfor oftere benyttet) for et par 10-år siden. Økningen av antall studenter på de fleste utdanningsprogrammer er en av årsakene til at dette er krevende å gjennomføre på en hensiktsmessig måte. Vi støtter allikevel forslaget.

II: Det arbeides med å bygge opp flere digitale læringsplattformer rettet mot høyere utdanning (med inspirasjon fra bl.a. NDLA). DIKUs prosjekt LOVU er et eksempel på dette. Når det gjelder *Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon*, er vi enige i at det er et behov for å bygge opp en slik plattform. En av målsettingene for Mitt Liv Utdanning er å bidra til dette, og vi ønsker slik sett å delta aktivt i dette arbeidet.

(punkt V bør som tidligere nevnt omhandle masterutdanningene)

#### Avdeling ved forskningsinstitutt

#### Svar

## (Offentlig)

Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE

### Hverken eller

Se kommentarer under punkt 4

## Forskningsinstitutt (Privat)

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)

### Hverken eller

Styrking av samarbeid på tvers av fag- og tjenesteområder  
Arbeidsgruppen for delrapporten foreslår en kraftig innsats for å ruste opp kompetansen som fremmer samarbeid mellom morgendagens og eksisterende praksisutøvere. Hovedsakelig vektlegges en målrettet tilrettelegging for at deltakerne på utdanningene skal lære og anvende samarbeid på tvers av fag- og tjenesteområder for å møte behovene til utsatte barn og unge på en mer helhetlig og effektiv måte. Intensjonen om å styrke utdanningene for et bedre samarbeid er utvilsomt et viktig innsatsområde, men må behandles langt mer konkret og handlingsrettet enn hva som legges opp til i delrapporten for at det ikke skal forbli med intensjonen.

Gitt at utdanningene er målrettet mot spesifikke områder ved barn og unges læring og utvikling og at utsatte barn og unge er en svært heterogen gruppe med mange og ulike behov for støtte i sin læring og utvikling, er det nødvendig at de skisserte tiltaksforslagene om nasjonalt kunnskapsgrunnlag og stedlige tverrfaglige arbeidsgrupper gis et konkret innhold som beskriver *hvordan, for hvem og om hva* tverrfaglig samarbeid skal omhandle.

Etter NUBUs oppfatning bør delrapporten mer spesifikt vektlegge behovet for å styrke utdanningenes opplæring i og bruk av forskningsbasert kartlegging for tidlig og treffsikker identifisering av tiltaksbehov, tiltaksutforming, -gjennomføring og -oppfølging av utsatte barn og unges læring og utvikling. Dette må vektlegges både i forskning, utdanning og praksis.

NUBU har gjennom de siste 20 årene utviklet og implementert flere forskningsbaserte tiltak for å fremme god utvikling for utsatte barn og unge som nettopp vektlegger samarbeid mellom ulike fag- og tjenesteområder.

Videre bør det i praksisperioden under utdanningene, for eksempel til barnevernspedagoger, legges til rette for praksis ved tjenestesteder som benytter seg av kunnskapsbaserte tiltak. Dette både for å få erfaring med hvordan disse tiltakene fungerer i praksis, så vel som kjennskap til kunnskapsbaserte tiltak som sådan.

Det vil også kunne være en fordel med mer utstrakt kontakt mellom studenter og kompetansesentre, for eksempel gjennom

hovedfagsoppgaver og/eller forskning.

Betydningen av barn og unges stemme i utforming og gjennomføring av tiltak

Temaet omhandles gjennomgående i delrapporten. Det er bra, men det er viktig å nyansere i hvilke sammenheng og på hvilke måte det kan og skal skje slik at utsatte barns og unges stemme blir hørt og tatt på alvor uten at de som allerede er hardt belastet får et økt problemtrykk.

Mer spesifikt behandles temaet i delrapporten om utdanning under pkt. 3.3.4 om å involvere barn og unge i system som skal sikre skikkethet hos studenter og veiledere. NUBU støtter opp om barn og unges stemme, men når det gjelder skikkethetsvurderinger av ulike profesjonsutøvere må det legges til grunn objektive kriterier for hvordan skikkethet skal defineres og vurderes.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress

### Delvis enig

Overordnet synes vi dette er en ambisiøs rapport som peker på mange viktige mangler eller forbedringsområder i grunnutdanningene nå det gjelder kunnskap og ferdigheter knyttet til arbeid med utsatte barn og unge. Vi synes forslaget om en digital læringsressurs som er et dynamisk verktøy som kan oppdateres i tråd med ny kunnskap er en svært god ide. En slik læringsplattform kan også lett tilpasses de ulike studieretningenes særegenhet samtidig som denne særegenheten blir sett opp i mot de andre profesjonenes rolle. Et annet forslag vi er særlig positive til, er forslaget om flere kombinasjonsstillinger, hvor man både får praksis og forskning / undervisningserfaring (en fot i begge leire). Dette er et forslag som gjennom ordninger som for eksempel offentlig PhD relativt raskt burde kunne implementeres i større grad. Og at offentlig PhD-løp burde oppmuntres for å styrke det utvalget etterspør av fagkunnskap som krysser forskning og praksis. Vi tenker i likhet med arbeidsgruppen at praksis og veiledning er sentrale komponenter for å ruste studenter i grunnutdanningene til å jobbe med utsatte barn og ungdom senere i yrkeslivet, og at spesielt veiledningen bør foregå over tid, også etter endt studietid. Samtidig etterspør vi mer spesifisering av hvordan tiltakene kan gjøres/se ut i praksis. Vi savner en konkretisering av forslagene som løftes frem, og vi etterspør også en grundigere redegjørelse for hva som må til for at forslagene som fremmes i delrapporten skal kunne gjennomføres. I det følgende vil vi ta for oss noen punkter vi tenker kan utdypes, presiseres eller vurderes i henhold til dagens struktur for UH-sektoren og spredningen i de studieretninger som potensielt omfattes av rapporten.

### **Felles kunnskap og forståelse – foreslåtte tiltak**

Vi synes noen av de foreslåtte tiltakene høres veldig gode ut samtidig som vi etterspør nærmere spesifisering av de andre.



Forslag (i) om obligatoriske fellesemner er bra, men slik UH-sektoren fungerer i dag er det stor selvbestemmelse på hvert studiested i hvilke emner som tilbys så fremt de dekker grunnleggende krav for utdanningene. Fellesemner på tvers av studier og studiesteder høres derfor ut som vanskelig å oppnå innenfor dagens struktur. Det vil også være stor variasjon på ulike studiesteder i kompetansen som ansatte besitter på dette tema. Vi mener at det bør fremgå hva som legges i ordet fellesemne. Innebærer dette innhold i undervisningen, eller kun føringer på at grunnutdanningene skal dekke visse lærings-, kunnskaps-, og ferdighetsmål knyttet til barn og unge som er utsatte. Det siste ville være mer gjennomførbart. Samtidig må det anerkjennes at de ulike grunnutdanningene benytter kunnskapen om utsatte barn og unge på ulike måter i sin praksis, derfor vil det være av betydning at studentene på de enkelte studieretningene gis mulighet til å lære om hvordan kunnskap om utsatte barn og unge er relevant for deres praksis. Eksempelvis vil lærerutdanningene ha kunnskap om hvilken betydning kunnskap om utsatte barn og unge har for deres pedagogiske samfunnsoppdrag. Samtidig som, slik arbeidsgruppen så fint redegjør for, kjennskap til andre faggruppers praksis er viktig sett fra et tverrfaglig perspektiv. Vi lurer også på om det er mulig presisere hvordan en bred høring av emneplaner, pkt 3.3.1: tiltak A, skal kunne gjennomføres og hvem som skal sikre at dette gjennomføres på en enhetlig måte på tvers av studiesteder.

Den lokale koordineringen på tvers av studieretninger på studiestedene høres veldig rimelig ut, og det burde være mulig å få til. Det er veldig mange studiesteder som vil omfattes av disse planene. Hvordan vil gjennomførbarheten av nasjonale samlinger og koordinering på tvers av studiesteder være? Dialog med lærestedene er viktig i dette arbeidet, men vil nasjonale møter med alle være formålstjenlig? Her er det viktig at det ikke oppstår pulverisering av ansvar, men at det forankres lokalt hvis det skal gjennomføres. Slik regionale og nasjonal grupper fremstilles i rapporten nå er det også litt uklart om regionale grupper refererer til lærestedene eller til regioner som kan omfatte flere læresteder. I Oslo er det eksempelvis mange studiesteder som kan inngå i en region. Dette er litt uklart i rapporten. Noen steder virker det som regioner refererer til læresteder, da blir kanskje ordet regioner litt misvisende?

### **Utdanning, utdanneren og tverrprofesjonell utdanning**

Praksisfeltet og utdanningene har som utvalget skriver mye å lære av hverandre. For å styrke utdanningene på feltet utsatte barn og unge, er det viktig at utdannere tilbyr relevant kunnskap om praksisfeltet til studentene. Både gjennom at utdanneren er oppdatert på praksisfeltet og at ansatte i praksisfeltet får mulighet til å hospitere i UH-sektoren. I rapportens pkt. 3.2.4: Tiltak D. og 3.2.7 Tiltak G etterspør vi litt mer omtale av hvordan slik gjensidig hospitering (praksis til UH-sektor og omvendt) kan gjennomføres. Hvem skal ha ansvaret for denne gjensidigheten, UH-sektoren eller praksisstedene? Hvem i praksisfeltet skal kunne hospitere i UH-sektoren, skal spesifikk kompetanse vektlegges? I noen utdanninger er kunnskap om utsatte barn og unge og deres

familier veldig sentral (f. eks., barnevernspedagog, sosionom, vernepleier og til dels lærerutdanningene), mens i andre utdanninger utgjør tematikken en mye mindre del av det som skal inngå i utdanningen. I tillegg er utdanningsforløpene svært ulike blant annet i lengde. Hvordan er det tenkt at det vil være mulig med utstrakt bruk av praksis og hospitering knyttet til utsatte barn og unge der tematikken ikke er sentral, men like fullt viktig. Hospitering på mange av praksisstedene kan resultere i relativt lite tilfang av utsatte barn og unge, mens på andre praksissteder vil det være rikelig med møter med barn i denne gruppen som studentene kan få mulighet til å observere og få veiledet praksis med. Nyanseringer knyttet til disse ulikhetene mellom studieretninger og studiesteder kunne være nyttig.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Helsedirektoratet	<p><b>Hverken eller</b></p> <p><b>3.4.3 Tiltak for ledere</b> - Det bør jobbes for i større grad ha tverrsektorielt samarbeid inn i kommunale og statlige lederkontrakter og som en del av lederevalueringene.</p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning Bydel Stovner	<p><b>Hverken eller</b></p> <p><b>Delvis enig</b></p> <p>3.1.1. Tema I: Profesjonsrollen. Her bør det tydeliggjøres at det i alle utdanningene er behov for generell systemkunnskap og evne til orientere seg i offentlige organisasjoner og juridiske bestemmelser, herunder taushetsplikt og opplysningsplikt. Jus som fagfelt bør være tydelig til stede i utdanningene, i og med at de fleste vil bli sysselsatt i lovpålagte tjenester. At profesjonsutøvere må være bevisst om avveiningen mellom barns rett til privatliv og avvergingsplikten bør komme fram som juridisk aspekt i alle utdanninger på oppvekstfeltet.</p> <p>3.2.4 Tverrprofesjonell samhandling og samarbeid. Taushetsplikt framholdes i svært mange sammenhenger som en av de tydeligste barrierene for vellykket samhandling og samarbeid mellom tjenester (se over). Også under dette punktet bør man understreke behovet for kompetanseheving i utdanningene angående bestemmelsene for taushets- og opplysningsplikt.</p>
Korus-Sør	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>De fire store temaene vold, traumer, rus og svikt <b>hører hjemme i opplæringsplanen</b> fra barnehage til videregående. <b>Det er HMS opplæring for barn:</b> å lære dem om hva de skal gjøre de når voksne svikter.</p> <p><b>De fire store temaene bør inn utdanningene som fellesemner, sammen med kunnskap om utviklingspsykologi og hvordan å snakke med barn vi er bekymret for</b></p>

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning

**Delvis enig**

### Organisasjon (Offentlig)

### Svar

Bergen kommune

**Helt enig**

Bergen kommune foreslår at det opprettes felles enheter i tverrfaglige praksisfelt. Disse skal vurdere ny kunnskap, prøve ut/pilotere og evaluere utrulling av nye metoder, legge til rette for kompetanseutvikling og øving på tvers av tjenester. Slike avdelinger kan bidra til at kunnskapsbasert praksis og tjenesteutvikling etterspørres i større grad, og vise resultater gjennom både menneskelige og økonomiske gevinster.

Bergen kommune foreslår at det må være en tydelig linje og samarbeid mellom høyskoler/universitet og praksisfeltet med gjensidig informasjonsdeling.

### Organisasjon (Privat)

### Svar

KS

**Delvis uenig**

Noen av forslagene mangler alternative løsninger; Eks:

- lovfesting av at tjenestesteder skal ta i mot studenter: hva med å prøve incentiver og positive virkemidler først?
- Kombinerte stillinger (utdanningsinstitusjon og tjenestested): det kan bli litt krøll hva gjelder arbeidsgiveransvar og styringsrett – hva med å prøve ut samarbeidsløsninger, evt hospitering, frikjøp, phd eller to deltidsstillinger?
- Innføring av obligatorisk veiledning av nyutdannede – igjen hva med positive virkemidler/incentivordninger?

Fellesorganisasjonen -  
FO

**Hverken eller**

Utdanningsforbundet

**Delvis enig**

### **Anbefalinger og forslag til tiltak. Har du forslag til tiltak for å oppnå disse målene?**

Den enkelte institusjon er juridisk ansvarlig for de lærerutdanningene institusjonen tilbyr. Dette betyr at samme lærerutdanning tilbys ved alle institusjonenes studiesteder rundt om i landet. Forutsetter tiltakene samhandling mellom virkelige studenter kan det være langt mellom de ulike studiestedene og utdanningene det kan være aktuelt å samarbeide med kan ligge langt unna. Det bør åpnes for en kombinasjon av digitale og fysiske opplegg.

Videre foreslås et nasjonalt nettverk bestående av representanter

fra regionale arbeidsgrupper og relevante nasjonale aktører. I et slikt nettverk må alle nasjonale aktører være representert. Det er viktig at lærere, en yrkesgruppe som tilbringer mye tid med utsatte barn og unge er godt representert i regionale arbeidsgrupper, nasjonalt nettverk og i tverrfaglig lokal arbeidsgruppe. Lærerstemmen vil bidra til å høyne relevansen på opplegget.

Tatt institusjonenes autonomi i betraktning; hvilken rolle og mandat har dette nettverket? Om det etableres et fellesemne vil det fremdeles være opp til den enkelte institusjon om de ønsker å legge emnet inn i utdanningen, jf. lov om universiteter og høyskoler § 1-5 tredje ledd.

Utdanningsforbundet mener at alle universiteter og høyskoler skal ha høy faglig autonomi. Dette innebærer rett til å prioritere eget forskning og utviklingsarbeid og fastsette innholdet i egne studietilbud.

### **Etablere et fireårig prosjekt for implementering og evaluering av foreslåtte tiltak**

•

I rapporten foreslås å etablere et fireårig prosjekt for implementering og evaluering av foreslåtte tiltak. Som nevnt over er et slikt prosjekt ikke i overenstemmelse med den faglige autonomien tildelt institusjonene i universitet og høyskoleloven. Det er opp til institusjonene selv å fastsette innhold og organisering i studiene de tilbyr. Utdanningsforbundet mener at det finnes andre måter å styrke kompetansen om utsatte barn og unge på samtidig som institusjonenes autonomi opprettholdes. Det er av stor betydning at representanter for lærere og ledere i skole og barnehage er del av slike regionale arbeidsgrupper og det nasjonale nettverket. Personene som representerer profesjonen må ha overordnet kunnskap om variasjonen både i skoler og barnehager og ikke minst i de ulike lærerutdanningene - for slik å kunne uttale seg på vegne av lærerprofesjonen som helhet.

## **Andre (Offentlig)**

### **Svar**

Statped

**Hverken eller**

Under tiltak mener vi også at rapporten bør vektlegge kunnskap om Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD).

Denne konvensjon har som formål å fremme, verne om og sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne full og likeverdig rett til å nyte alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter, og å fremme respekten for deres iboende verdighet. Mennesker med nedsatt funksjonsevne er blant annet mennesker med langvarig fysisk, mental, intellektuell eller sensorisk funksjonsnedsettelse som i møte med ulike barrierer kan hindre dem i å delta fullt ut og på en effektiv måte i samfunnet, på lik linje med andre.

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

**Delvis enig**

For å sikre målene må det forankres i lovverk, forskrifter og finansieringsmodeller.

KoRus-Øst	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Konkrete tiltak kan være å benytte SIM lab i større utstrekning og gjøre dette til del av studenters grunnutdanning sammen med praksisfeltet.</p>
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<p><b>Helt enig</b></p> <p>Forslag om tiltak for nyutdannede (3.4, 1) og for praktikere (3.4, 2) som gjelder veiledning. Vi anbefaler at forslaget om veiledning gjelder begge grupper, og at man alltid bør motta veiledning når man jobber med utsatte barn og unge.</p>

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Anika Kurshed	<p><b>Delvis enig</b></p> <p><b>3 i rapporten beskriver både mål og tiltak Her er det veldig mye bra</b></p> <p><b>3.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon KJEMPEBRA og spesielt 3.1.1. men også resten av 3.1</b></p> <p><b>3.2.3 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.4 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.5 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.6 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.3.4 KJEMPEBRA</b></p>
Mathilde Hellum	<p><b>Delvis enig</b></p> <p><b>Her er det veldig mye bra</b></p> <p><b>3.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon KJEMPEBRA og spesielt 3.1.1. men også resten av 3.1</b></p> <p><b>3.2.3 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.4 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.5 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.6 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.3.4 KJEMPEBRA</b></p>
Michelle Justad	<p><b>Delvis enig</b></p> <p><b>3 i rapporten beskriver både mål og tiltak Her er det veldig mye bra</b></p> <p><b>3.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon KJEMPEBRA og spesielt 3.1.1. men også resten av 3.1</b></p> <p><b>3.2.3 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.4 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.5 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.2.6 KJEMPEBRA</b></p> <p><b>3.3.4 KJEMPEBRA</b></p>

Hanne Kristine Stabursvik	<b>Helt enig</b>  3 i rapporten beskriver både mål og tiltak Her er det veldig mye bra! 3.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon KJEMPEBRA og spesielt 3.1.1. men også resten av 3.1 3.2.3 KJEMPEBRA 3.2.4 KJEMPEBRA 3.2.5 KJEMPEBRA 3.2.6 KJEMPEBRA 3.3.4 KJEMPEBRA
Odd Sverre Westbye	<b>Helt enig</b>
Siri Merete R. Johannessen	Se 1b <b>Helt enig</b>
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>

Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	<b>Delvis enig</b>  Her er det veldig mye bra. 3.1 Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i en utsatt situasjon KJEMPEBRA og spesielt 3.1.1. men også resten av 3.1 3.2.3 KJEMPEBRA 3.2.4 KJEMPEBRA 3.2.5 KJEMPEBRA 3.2.6 KJEMPEBRA 3.3.4 KJEMPEBRA
Stine Sofies Stiftelse	<b>Delvis enig</b>

Annet (Offentlig)	Svar
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	<b>Delvis enig</b>  Det bør undervises i modeller for samhandling, eksempelvis BTI.
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b>  En tydeliggjøring av krav til forskningsaktivitet innenfor feltet utsatte barn og unge og deres familier for å øke utdannedes kompetanse og evne til å tilby forskningsbasert undervisning kan være en vei å gå, jmf. kommentar 1b. Det er også viktig ikke bare å utdanne til felles forståelse (som i seg selv er viktig), men også i profesjonsspesifikke/-relevante verktøy for kunnskapsbasert praksis innenfor eksisterende tjenester. Det handler om hvilke verktøy fastleger, jordmødre, helsesykepleiere, barnehagelærere og lærere benytter seg av innenfor sitt mandat. Dette kan bidra til å identifisere, intervensere og koordinere innsats overfor utsatte barn tidligst mulig, på riktig nivå og i samarbeid med foreldre og andre relevante profesjoner.

Ti andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 4. Har du flere kommentarer til rapporten?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere innspill kommer fra NTNU, men innspill er koordinert av ledelse ved NTNU)	Det er kunnskapssynet som delrapporten implisitt bygger på som det er vanskelig å slutte seg til. Dette gjelder flere av delrapportene, og formatet for høringsuttalelsen blir vanskelig fordi vi ikke får gitt tilbakemelding på helheten av de fire rapportene. Henviser derfor til kommentarer vi har gitt også på delrapport om forskning og delrapport om ledelse.

Høgskole (Privat)	Svar
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	Særlig i rapporten om utdanning rapport 2 (og rapport 4) om å bruke forskningsbasert kunnskap i praksis synes vi det mangler henvisning til aktuelle politisk føring når det gjelder samarbeidslæring, og offentlige utredninger mangler.

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
USN, HS, IHSV, Programforum barnevern	Flere steder i rapporten etterlyses eller foreslås "monitorering" av ulike prosesser som utfordring eller forslag. Vi vil hevde at "monitoreringen" allerede er/vil være ivarettatt av NOKUT når det gjelder å følge opp de ulike utdanningenes ivaretagelse av lover, forskrifter og retningslinjer. Fokuset i rapporten bør derfor rettes mot utvikling av kunnskap og undervisningsopplegg (deriblant praksisstudier) og gjennom dette legge til rette for at studentenes samlede læringsutbytte.  Lykke til med det videre arbeidet.

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	2. Utdanning for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis Innledningsvis blir det gitt en definisjon av utsatte barn og unge som er gitt i mandatet for prosessen til grunn for rapporten. Vi viser til våre kommentarer til delrapport 1 i forhold til de begrensninger slik definisjon innebærer i tilnærmingen på problemstillingene som ønskes belyst og fokusert på. Rapporten tar utgangspunkt i grunnutdanninger samt etter- og videreutdanninger på universitets- og høgskolenivå uten å beskrive hvilke utdanninger som inkluderes i vurderingene.

Oppgitte kilder peker i stor grad på barnevernspedagogutdanningen og det er uklart i hvilken grad andre utdanningsløp er systematisk vurderte i rapporten. Det er nødvendig at rasjonale for tiltak og utviklingsplaner for innhold i utdanninger ikke bare inkluderer sosionom-, vernepleier- og barnevernspedagogutdanningene men også helsefaglige utdanninger, lærer- og barnehagelærerutdanninger samt profesjonsutdanninger som medisin og psykologi. Vi ønsker å spille inn betydningen av at regionale kunnskaps- og kompetansesentrene, som for eksempel RKBU Vest, blir aktivt omtalt som sentrale fagmiljø i den nasjonale innsatsen for forskning og utvikling rettet mot utsatte barn og unge. Sentrene med sine fagmiljø vil være svært viktige for kapasitetsbygging mellom fagmiljøene. Derfor bør sentrene inkluderes i forskning og utvikling knyttet til for eksempel nye rammeplaner og innhold i formelle og uformelle utdanningsløp samt i regionalt og nasjonalt samarbeid mellom aktuelle aktører. Kunnskaps- og kompetansesentre med tilskuddsbrev fra Hdir og Bufdir arbeider allerede med tjenestestøtte i tett samarbeid med ulike tjenester i kommunene. Arbeidet inkluderer både forskning, tjeneste- og kompetanseutvikling samt utdanning. Utvikling av dette arbeidet skjer i tett samarbeid med tjenestene og ofte i samarbeid med andre kunnskaps- og kompetansesentre samt flere andre aktører som for eksempel UH sektoren, Fylkesmannsembetene og Fylkeskommunene. I tillegg finnes det andre aktører og sentre med fokus på forskning og utdanning for målgruppen som det er viktig å inkludere. Et eksempel er GAMUT (Griegakademiets senter for musikkterapiforskning) og deres satsing på musikkterapi både innen forskning og utdanning. I del 2 beskrives nåsituasjonen gjennom fokus på fire forhold, følgende er korte kommentarer til disse.

Vi er enige i de forhold som trekkes fram i 2.1, men mener at disse bør utdypes og eventuelt utvides. Det presiseres i innledningen at beskrivelsene er basert på gruppemedlemmenes faglige bakgrunn og erfaringer. Vi mener at for å få et godt oversiktsbilde er det nødvendig å gjøre en kunnskapsoppsummering av situasjonen og på bakgrunn av den trekke ut hovedutfordringene.

I 2.2 problematiseres forholdet mellom UH-sektorens realisering av emner knyttet til utsatte barn og unge og de nasjonale føringene for emnene. Det vises til at realiseringen i utdanningen kan være det svake leddet i forbindelsen mellom oppdatert kunnskap og det studentene lærer. Her vil vi som kunnskapssenter spille inn at denne alvorlige utfordringen bør avhjelpes ved at spisskompetante fagmiljø er med på kapasitetsbyggingen. Det påpekes ulik type ressursknapphet i UH som kan være kritisk for studentenes læring, bl.a. såkalt «tematrengsel», men som kunnskapssenter med oppdrag rettet mot sårbare barn og unge spesielt, vil vi være med å sikre emnenes udiskutable plass i utdanningen.

2.3 Vi er enige med utvalget at det viktig å sette søkelys på praksis i utdanningene. Det er i liten grad mulig å vurdere



utredningen som er gjort knyttet til praksisstudier og dermed å konkludere knyttet til behov for endringer. Det vil for flere fagforeninger og utdanningsløp være kontroversielt å lovfeste praksisplikt og det er derfor nødvendig med videre undersøkelser hvordan praksisstudier kan styrkes.

2.4 Også i gjennomgangen av dette punktet savnes det henvisninger og diskusjon til sentrale politiske og strategiske dokument knyttet til livslang læring, organisering, innhold og læringsmåter. Vi mener at det er viktig at det finnes ressurser både for utvikling av veiledning i tjenestene og muligheter for livslang læring. Det er behov for utredning og forskning for å utvikle gode metodikker som sikrer ansatte i tjenestene oppdaterte utdanningstiltak som er tilpasset deres organisasjoner og arbeidsfelt. Et eksempel på nylig dokument å ta utgangspunkt i er den nasjonale faglige retningslinjen "Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge", publisert 03.12.19 av Helsedirektoratet. Retningslinjen tar for nettopp hva kommunenes ledelse bør sikre av kunnskap i tjenestene på feltet.

På alle disse punktene mener vi det er viktig at kunnskapssentrene er synlige og omtales som samarbeidspartnere på linje med UH-sektoren. Det vil gjelde for den målgruppen som spesielt studentene er, men også i høy grad for målgruppen «nøkkelpersoner i kommuner og fylkeskommuner, slik som ledere, planleggere og politikere», slik det påpekes i innledningen av delrapporten.

Når det gjelder kapittel 3 mål og anbefalte presiseres det innledningsvis at hovedmålet er å gi studenter felles kunnskapsgrunnlag og forståelse for å kunne samarbeide med barn og unge som har det vanskelig og med kollegaer i andre profesjoner. Vi er enige i at dette er viktig fokus, men at tiltakene skissert må arbeides mer med. Vi mener at det ikke er nok å sikre at utdanninger nytter seg av oppdatert forskning, men at det også er viktig å etablere utdanningsforskning med fokus blant annet på fagdidaktikk i fagene, undervisningsmetodikk og læringsutbytte i praksis. I tillegg bør didaktikk med fokus på samhandling, samarbeid og tverrfaglig og flerfaglig fokus utvikles og etter hvert evalueres.

3.1 Vi mener at fokus bør være på å systematisere og oppdatere kunnskapsgrunnlaget før endringer gjøres i utdanninger. Forslaget om fellesemner på tvers av grunnutdanninger krever blant annet systematisk gjennomgang av utdanningene samt presisering av hvilke utdanninger dette skal gjelde for. I tillegg er det viktig å nytte evalueringer gjort av tverrfaglige utdanningsløp som Videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge i arbeidet.

Det anbefales å opprette en felles digital, nasjonal læringsressurs. Vi er enige i det er nødvendig å utvikle flere digitale læringsressurser. Det finnes allerede flere slike ressurser knyttet til flere av tematikkene som er opplistet. Det som er viktig i utviklingen av nettressurser er at de er klart definerte med læringsmål og tilgjengelig i læringsstier som tar vare på forskjellige læringsmåter og veiledning underveis. Og det er viktig at det etableres systematiske evalueringer til ressursene som

sikrer kvalitet og utvikling videre.

Forslaget om å etablere arbeidsgruppe tilknyttet hvert studiested ser vi ikke nytten av, da arbeidsgrupper ikke nødvendigvis vil bidra til å studentene får mer utbytte knyttet til samarbeid i tjenestene. Men vi er enige i at det er viktig med lokal/regional oversikt over behov for kompetanseutvikling. Fellesemner bør forankres i rammeplaner og studieplaner samt som krav til ansatte i UH sektoren å arbeide fram gode metoder for dette. I tillegg til dialog med Fylkesmannen og kommunene vil dialog og samarbeid med kunnskaps og kompetansesentre være avgjørende da sentrene allerede besitter erfaringer, metodikker med tverrfaglig, flerfaglig og tverretatlig samarbeid med tjenestene. Når det gjelder tiltakene i punkt 3.2 er vi enige i rasjonale for disse og at det skisseres mange gode forslag det bør arbeides videre med. Vi mener også her at det er viktig når nye tiltak og arbeidsmåter utvikles at det samtidig legges til rette for evaluering og forskning knyttet til disse.

Praksisstudier i utdanningsløp er viktige for blant annet innøving av ferdigheter og erfaringer samt arena for å arbeide med tverrfaglig og flerfaglig samarbeid. Praksisstudienes plass i utdanningene må sikres, og vi støtter det som skrives at disse studiene styrkes med klare læringsmål og evalueringsmetodikk. En annen måte å knytte sammen praksis og studier på er gjennom prosjektoppgaver i studieløpet. Her vil det være viktig at oppgavene kan knyttes til utdannerens forskning og eller behov og direkte samarbeid med tjenestene om å belyse aktuelle problemstillinger i praksisfeltet. Samarbeid med praksisfeltet er avgjørende og så og kravene til praksisveileders kompetanse og erfaring. Kombinasjonsstillinger i praksis og utdanningssektoren og/eller i kunnskaps- og kompetansesenter anbefales.

Vi er enige i at det er viktig å ivareta nyutdannede, at de sikres faglig veiledning og at det legges til rette for livslang læring og etter og videreutdanning. Vi er også enige i at det samtidig er viktig å samarbeide med ledere i tjenestene knyttet til tjenesteutvikling gjennom livslang læring. Igjen vil vi påpeke nasjonale retningslinjer og ulike meldinger til stortinget som fokuserer tilrettelegging av dette. Det er også nødvendig å arbeide med arbeidstakers rettigheter knyttet til livslang læring og tilrettelegging av dette på arbeidsplassene. Kunnskaps- og kompetansesentre arbeider mye med nettopp kompetanseutvikling i samarbeid med ansatte i tjenestene og her vil godt samarbeid mellom UH sektoren og sentrene om fagutviklingen, læringsressursene og måter å samarbeide med tjenestene på være avgjørende for godt resultat.

#### Forskningsinstitutt (Privat)

#### Svar

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress

**Øvrige kommentarer delrapport utdanning – Barn og Unge 21 strategi:**  
**Avgrensning av studieretninger**

Innledningsvis står det i rapporten «Vi har ikke avgrenset oss til noen få studieretninger, men anbefaler brede tiltak.» (s. 5). Det

er mange utdanninger som omfattes av denne strategien om utdanning, og vi kan forstå at det er vanskelig og utfordrende å definere hvilke utdanninger denne rapporten skal gjelde for. Samtidig tror vi rapporten ville tjent på at man anerkjenner store forskjeller i utdanningsforløp mellom de ulike studieretningene som potensielt kan omfattes av rapporten. Regjeringen definerer grunnutdanningene innenfor helse- og sosialfagene som «helse- og sosialfagene tilbys ved universiteter (eksempelvis medisin, ernæringsfysiologi, odontologi og psykologi) og høyskoler (eksempelvis fysioterapi, ergoterapi, sykepleie, sosionom og vernepleier) og innenfor videregående skole – og opplæring (eksempelvis helsefagarbeider, apotektekniker, ambulansesarbeider).»

([https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/helse--og-](https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/helse--og-sosialpersonell/innsikt/grunnutdanning/id481888/)

[sosialpersonell/innsikt/grunnutdanning/id481888/](https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/helse--og-sosialpersonell/innsikt/grunnutdanning/id481888/)). I tillegg kommer barnehagelærer-, lærer-, og lektorutdanningene.

Utdanningsforløpene har ulik varighet, ulik struktur og ulik tilknytning til praksissteder. For eksempel er medisin- og sykepleierutdanningene i større grad tilknyttet helseforetakene, særlig gjelder dette den sterke koblingen mellom landets 4 medisinstudier og universitetssykehusene. Psykolog-, sosionom-, vernepleier-, og barnevernspedagogutdanningene har igjen en annen tilknytning til praksisfeltet. Samtidig er det slik at spesialiserings- og videreutdanning for flere av disse studieretningene (medisin, psykologi og andre helse- og sosialfag) koordineres av for eksempel R-BUP og således har til dels en lik struktur og kursrekke allerede. Vi har forståelse for at utvalget ikke kan foreta en vurdering av foreslåtte tiltak opp mot hver enkelt studieretning, men samtidig vil disse ulikhetene være av betydning for hvordan foreslåtte tiltak kan implementeres, og det bør anerkjennes og evt. problematiseres i delrapporten.

### **Definisjon av utsatte barn og unge**

Det er veldig nyttig at utvalget har definert hvilke grupper av barn og ungdom de ser for seg omfattes av betegnelsen utsatte barn og unge. Vi savner noen grupper i oppramsingen, og foreslår følgende tilføyelser.

- «lever i familier med høyt konfliktnivå» spesifiseres så det blir: «lever i familier med høyt konfliktnivå, som også innebefatter å være vitne til vold
- «er utsatt for trakassering og diskriminering» blir til «er utsatt for **mobbing**, trakassering og diskriminering»
- «viser store atferdsproblemer» spesifiseres til også å innebefatte «unge med seksuell skadelig atferd», slik at det blir «viser store atferdsproblemer, som også innebefatter unge med seksuell skadelig atferd»

### **Konklusjon**

I alt synes vi rapporten trekker frem nyttige innspill og forslag til hvordan arbeidet med utsatte barn og unge kan få en større og mer kvalitetssikret plass i grunnutdanningene. Dialog og samarbeid mellom forskning og praksis er viktig, og dette kommer tydelig frem i rapporten. Innhenting av oppdatert kunnskap som

er kvalitetssikret gjennom en digital læringsressurs er et annet godt forslag. Oppsummert mener vi allikevel at rapporten i større grad burde ta høyde for ulikheter mellom studieretninger som omfattes av rapporten og hvilke implikasjoner dette kan ha for gjennomførbarheten av de foreslåtte tiltakene.

## Forvaltning (Offentlig)

## Svar

Buudir

### Overordnet innspill til alle delrapporter

Tiltakene som foreslås i rapportene er ambisiøse, noe vi synes er bra. Vi har merket oss at mange av intensjonene i tiltakene møter også målene Buudir har i sin Kunnskapsstrategi for 2019-2021, som blant annet trekker frem viktigheten av økt vitenskapelig kvalitet, flere offentlig sektor phd., kunnskapsdeling med andre sektorer, implementering, datakvalitet, formidling og involvering av brukere og praksisfeltet.

Det foreligger svært mange ulike tiltak. Ut fra vår vurdering vil det være en fordel om arbeidsgruppene prioriterer tiltakene ut fra hva de strategisk mener er de mest sentrale grepene. Prioritering er spesielt viktig for de av tiltakene som foreslås som ser ut til å kreve relativt omfattende investeringer.

For de fleste av de foreslåtte tiltakene mangler det en vurdering av konsekvenser og mulige positive eller negative effekter. Det vil være en styrke om arbeidsgruppene i oppfølgingen vurderer eventuelle økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser av sine forslag. Vurderingene kan gjerne gjøres kort og overordnet, men det er særlig viktig på større tiltak eller tiltak som arbeidsgruppen mener bør prioriteres. Videre er enkelte tiltak uklart formulert, slik at det er vanskelig å forstå hvordan de bør gjennomføres i praksis og hva tiltaket konkret innebærer. Buudir ser også det i noen beskrivelser av «nå-situasjonen» mangler henvisning til hvilket empirisk grunnlag de baserer seg på. For å øke troverdigheten og etterprøvnbarheten for kunnskapsgrunnlaget som tiltakene baserer seg på, bør de basere seg på et faktagrunnlag som er åpent tilgjengelig for leseren. Et konkret eksempel på er «*Det er et inntrykk at forskes på tema og områder uten et mål om å påvirke arbeid med utsatte barn og unge, eller at det gjennomføres forskning som tjenestene selv ikke ser behov for*». Her fremsettes relativt sterke påstander, uten at leseren får informasjon om hva dette utledes av annet enn «et inntrykk». Det henvises heller ikke til eksempler eller har kildehenvisninger. Buudir anbefaler videre at det i hver av rapportene hvem som har deltatt i arbeidet, med arbeidssted/funksjon.

Videre defineres «utsatte barn og unge» noe forskjellig i de ulike delrapportene. I delrapporten om utdanning er f.eks. ikke barn og unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom inkludert. Buudir mener også at foreldre- og familieperspektivet gjennomgående bør inkluderes tydeligere i alle delrapporter. Ovenstående er generelle kommentarer som gjelder for alle arbeidsgrupperapportene. Vi viser forøvrig til spesifikke kommentarer til hver av rapportene, der noen enkelttiltak er

kommentert særskilt.

### **Utdanning for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis**

Det bør gjøres tydelig i rapporten at utdanningene må ta utgangspunkt i beste tilgjengelig kunnskap på området. Forskningsperspektivet kan gjenspeiles tydeligere i rapportens beskrivelser av utfordringer og i tiltak.

Under beskrivelse av nå-situasjonen står det under punkt c at «kunnskap om barnekonvensjonen og hvordan den kan anvendes i praksis sammen med særloven, ikke er synlig nok i utdanningene og i praksisstudiene». Kunnskap om konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) og hvordan den kan anvendes i praksis bør inkluderes her.

Buudir er positiv til de foreslåtte tiltakene i delrapporten. Vi gjør oppmerksom på at Buudir nylig gjennomført et utredningsarbeid der vi har tatt for oss noen tilgrensende temaer, blant annet har vi vurdert kompetansebehov i barnevernet, praksisstudier og veiledning. Våre anbefalinger ble sendt til Barne- og likestillingsdepartementet høsten 2019 (Buudir 2019):

- Opprettelse av femårig integrert mastergrad i barnevern for barnevernspedagoger, og toårig master i barnevernsarbeid for sosionomer og vernepleiere
- Endringer i barnevernloven:
- Krav om relevant barnefaglig utdanning på masternivå og nasjonal eksamen i juss for å arbeide med kjerneoppgaver i kommunalt barnevern
- Krav om at faglig ansatte har relevant bachelorgrad, og at leder har barnevernsfaglig master
- Krav om at kommunene tilbyr veiledet praksis i barnevernet etter forespørsel fra utdanningsinstitusjoner
- Krav om veiledet førsteår for alle nyansatte i barnevernet uten tidligere erfaring fra arbeid i barnevernet

Barne- og familiedepartementet sendte i mars 2020 ut på høring forslag til endringer i barnevernloven knyttet til kompetanse. I høringsnotatet foreslås følgende:

- Krav om relevant utdanning på masternivå for å arbeide med kjerneoppgaver i kommunalt barnevern
- Krav om at faglig ansatte i barnevernsinstitusjoner har relevant bachelorgrad, og at leder har relevant master
- Krav om at kommunene og Bufetat tilbyr veiledet praksis i barnevernet etter forespørsel fra utdanningsinstitusjoner
- Generelt krav om veiledning av ansatte i barnevernet

I lys av dette, støtter vi følgende intensjoner i delrapporten:

- Det legges til rette for at studenter samarbeider på tvers av fagdisipliner
- Gjensidig utveksling/hospitering: ansatte på høyskoler og universitet hospiterer i praksisfeltet og motsatt.
- Lovpålegg og regulering av plikt til å veilede studenter i praksis.
- Tverrprofesjonelt samarbeid gjennom praksisperioder og gjennom undervisning.
- Utvikles struktur for systematisk innhenting av tilbakemeldinger fra barn og unge som møter tjenestene.

- Videreføring og økt bruk av kombinasjonsstillinger for å styrke praksis og forskning.
- Videreføring og systematisering av etter- og videreutdanning
- Obligatorisk oppfølging av nyutdannede

Under tiltak A har utvalget foreslått innhold til temaer i fellesemner. Under tema I: Profesjonsrollen og samarbeid med barn og foresatte foreslår utvalget i femte punkt: «*Barns grunnleggende rettsvern, barnekonvensjonen med særlig vekt på art. 2, 3, 6 og 12. Videre FNs barnekomité's generelle kommentarer (general comments), herunder generell kommentar nr. 11 (2009) Urbefolkningsbarn og deres rettigheter etter ILO-konvensjon nr. 169 og FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter*». Bufdir mener CRPD med særlig vekt på betydningen av denne også bør inkluderes. Se særlig art. 3, 7 og 8.

Bufdir er enig i at det generelt er kompetansemangler innen temaene som framkommer i kapittel 2.1. Selv innen barnevern er det gjennom en kompetansekartlegging blant annet avdekket at:

- 21 prosent sier de i liten eller i noen grad kan identifisere omsorgssvikt og vurdere konsekvenser for det enkelte barn
- 66 prosent sier de i liten eller noen grad har kompetanse til å vurdere omsorg hos foreldre med annen sosial, kulturell eller erfaringsmessig bakgrunn
- 29 prosent sier de i liten grad eller noen grad har kompetanse til å være bevisst på, og jobbe for å unngå, ulike former for feilslutninger i arbeidet<sup>13</sup> Viktig at dette kommer fram i alle de sosialfaglige grunnutdanningene. Det gjelder særlig kompetanse på barnekonvensjonen i møte med andre særlover, som bør styrkes betraktelig i sosionom- og vernepleierutdanningene.

Juridisk kompetanse utgjør en særlig stor kompetansemangel i kommunalt barnevern. Flere nylige rapporter, i tillegg til Bufdirs kompetansekartlegging og utredning av kompetansetiltak, viser at det er store kompetansemangler i kommunalt barnevern i dag (se referanseliste). Studenter innenfor de ulike profesjonene må få kunnskap om regelverket som gjelder på aktuelt område, både generelt regelverk, som forvaltningsloven og særlovgivning, som for eksempel barnevernloven. Studentene må gjennom studiet trene på å bruke det faglige, for eksempel det barnevernfaglige, innenfor rammene av gjeldende regelverk. Hvis sammenfiltring av juss og andre fag blir en del av læreplanen/studiemetodikken/kompetansemålene/eksamen, tilegner studentene seg forvaltningskompetanse, som er avgjørende for rettsikkerheten til utsatte barn og unge, og deres familier.

Bufdirs utredning viser at en grunnutdanning på tre år alene ikke kan istandgjøre studentene på det svært kritiske og komplekse arbeidet i barnevernstjenesten. Tre år kan ikke gi et tilstrekkelig bredt og høyt kompetansenivå for å håndtere kjerneoppgavene i et kommunalt barnevern som kjennetegnes av krevende analytiske oppgaver og myndighetsutøvelse som kan ha stor innvirkning i enkeltpersoners liv. Det kan derfor, etter vår vurdering, ikke være et mål at alle treårige grunnutdanninger til yrker som arbeider med barn, skal gi *avansert* kunnskap om

behovene til utsatte barn og unge.

Buudir er imidlertid enig i at alle yrkesgrupper som møter barn må ha en grunnkompetanse som gjør dem i stand til å identifisere hvilke barn som er sårbare, og deretter hvordan de skal håndtere situasjonen på en profesjonell måte som er til det beste for barna. Innholdet i utdanningen må knyttes til det praksisfeltet og den konteksten utdanningen er rettet mot, og må innebære en betydelig andel ferdighetstrening og tverrprofesjonell samarbeidslæring. De sosialfaglige grunnutdanningene må ha en mer inngående kunnskap om dette enn andre yrkesgrupper, da de gjerne arbeider i spesialiserte tjenester som vurderer de utsatte barnas behov eller arbeider med hjelpetiltak.

Vi støtter sterkt intensjonen om økt ferdighetstrening i grunnutdanningene, samarbeid om dette og økt praksistilknytning for undervisere. Dette er etter vårt syn kjernekomponenter i gode akademiske utdanninger som svarer på behovene i praksisfeltet. Vi ser også positivt på forslagene i 3.1. om konkrete tiltak som anbefales implementert i utdanningene og ved utdanningsinstitusjonene. Det framstår som fornuftig å iverksette koordinerende tiltak på regionalt og nasjonalt nivå for implementering av kunnskap og ferdigheter om utsatte barn og unge. Det er imidlertid viktig å sørge for at det er en viss fleksibilitet i et slikt koordineringsarbeid, slik at den enkelte utdanningsinstitusjon ikke mister mulighet til å jobbe med utviklingsarbeid lokalt.

Det er liten tvil om at alle profesjonsutdanninger som retter seg mot arbeid med barn nødvendigvis må innebære grunnleggende kunnskap og ferdigheter knyttet til sårbare barn, men det framstår ikke tydelig hvordan fellesemner vil sikre dette på en god måte. Dersom det er en intensjon om at studenter fra flere utdanningsretninger skal gjennomføre emner sammen, bør det vurderes mer inngående hvordan dette kan gjøres på en måte som sikrer godt, relevant og praksisrettet innhold for den enkelte utdanning. Fellesemner bør uansett knyttes tett opp mot arenaer eller emner for tverrprofesjonell samarbeidslæring, slik at det skaper en tydeligere praktisk forankring og relevans.

Buudir viser også til Kunnskapsdepartementets arbeid med nye retningslinjer for de helse- og sosialfaglige grunnutdanningene (RETHOS) og felles rammeplan. Arbeidet ble gjort med utgangspunkt i behovet for å fornye og styrke utdanningenes relevans for praksisfeltet, samt å sikre at alle helse- og sosialarbeidere har et felles sett av kompetanser som styrker kvaliteten på tjenestene. «Retningslinjene beskriver overordnede læringsutbyttebeskrivelser, og er utarbeidet av representanter fra praksisfeltet og utdanningssektoren. Det nye styringssystemet for helse- og sosialfaglige grunnutdanninger har sitt utgangspunkt i et tiltak i Meld. St. 13 (2011-2012). Retningslinjene medfører en felles retning for bachelorutdanningene, men er ingen garanti for at utdanningene vil ha mindre uønsket variasjon.

Læringsutbyttebeskrivelsene i retningslinjene beskriver sluttkompetanse, men utdanningsinstitusjonene rår selv over de prioriteringene som må gjøres innenfor disse overordnede rammene.» I likhet med arbeidsgruppa for delrapport 2, ser vi

derfor at det er behov for å stimulere ytterligere til at utdanningenes innhold utformes i tråd med behovene i praksisfeltet. Vi mener at praksisrelevans og akademisk kvalitet kan eksistere i gjensidig harmoni i utdanningene, og vi støtter derfor i hovedsak forslagene i rapporten.

#### Referanseliste

Helsetilsynet (2020) Tilsynsmelding 2019. Oslo: Statens helsetilsyn.

Helsetilsynet (2019). «Det å reise vasker øynene». Gjennomgang av 106 barnevernssaker. Oslo: Statens helsetilsyn.

Helsetilsynet (2017). «Bekymring i skuffen». Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2015 og 2016 med barnevernets arbeid med meldinger og tilbakemelding til den som har meldt. Rapport 1/2017. Oslo: Statens helsetilsyn.

NOU (2017: 12). «Svikt og svik». Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.

Røsdal, T., Nesje, K., Aamodt, P.A., Larsen, E., Tellmann, S.M. (2017). Kompetanse i den kommunale barnevernstjenesten.

Kompetansekartlegging og gjennomgang av relevante utdanninger. NIFU rapport 2017:28.

Slettebø T., Briseid, K., Brodtkorb, E. Skjeggstad, E., Sverdrup, S. og Sørensen, T. (2019). Godt nok barnevern? Forståelser av forsvarlighet og internkontroll i den kommunale barnevernstjenesten (VID Rapport 2019/3). Oslo: VID vitenskapelige høgskole.

Vis, S. A., Storvold, A., Skilbred, D. T., Christiansen, Ø. og Andersen A. (2019). Når barnevernet undersøker. RKBU Nord rapport. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet;

Vis, S. A., Storvold, A., Skilbred, D. T., Christiansen, Ø. og Andersen A. (2020). Å medvirke når barnevernet undersøker - en studie av barn og foreldres medvirkning i barnevernets undersøkelsesarbeid. RKBU Nord rapport. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet

Bydel Stovner

I all hovedsak svært god, og gjenspeiler erfaringer fra og behov i tjenestene.

#### Organisasjon (Offentlig)

#### Svar

Bergen kommune

Bergen kommune mener for øvrig at de mål og tiltak som er framsatt for utdanningene også burde vært vurdert i forhold til og samsvare med viktige mål og tiltak i de nasjonale retningslinjer for helse- og omsorgsutdanningene i Utdanningsdirektoratet <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/hoyere-utdanning/utvikling-av-nasjonaleretningslinjer-for-helse--og-sosialfagutdanningene/id2569499/>

#### Organisasjon (Privat)

#### Svar

KS

Dette er nå på høring : Kompetanse i barnevernet



<http://360prod2015/locator.aspx?name=DMS.Document.Details.Simplified.2&recno=1020593&module=Document&subtype=2>

Her kommer deler av vårt hørings svar som også er relevant i denne sammenheng:

KS mener at veiledet praksis er en svært viktig del av studiene, men at det er noen forutsetninger som må være på plass for at kommunene skal kunne tilby kvalitetsmessige og relevante praksisplasser i et stort omfang.

- Avtale mellom kommune/-r og utdanningsinstitusjon som omfatter både utdanning og utvikling/FoU. Kombinere studentenes opplæringsbehov innen enkelttemaer med internopplæring/-utvikling.
- Forutsigbarhet. For at kommunene skal kunne bygge opp og vedlikeholde organisasjon og kompetanse for å ta imot studenter må de ha forutsigbarhet når det gjelder finansiering, antall studenter og tidspunkt for praksis. Avtaler om mottak av studenter bør derfor ha et langsiktig perspektiv.
- Samarbeid om læringsmål og læringsarenaer mellom utdanningsinstitusjon, den enkelte kommune/kommunesamarbeid samt Bufetat/barnevernsinstitusjon. Eksisterende kommunesamarbeid innen barnevern kan også benyttes for å tilby veiledet praksis. Dette vil gi studentene et inntrykk av hvordan det er å jobbe i ulike kommuner, samt å øke sannsynligheten for at de oppnår læringsmålene.
- Organisering av praksisen, bla veksling mellom grupper, tospann og individuell veiledning har gjennom ulike prosjekter vist seg å være en god pedagogisk form som krever færre direkte ressurser. Tverrfaglig samarbeidslæring gir studentene en større bevissthet om egen kompetanse og rolle i samarbeid med andre. Utprøving av ulike oppfølgings-, veilednings- og vurderingsformer har blitt gjennomført pga koronakrisen. Erfaringene herfra må inngå i det videre utviklingsarbeid.
- Veilederkompetanse og støtte til veilederne er avgjørende for å sikre kvalitet og for kontinuitet iblant veilederne.
- Finansiering. Rambøll har på oppdrag fra KS identifisert noen av de ekstra ressursene som kreves for å tilby studentene et godt læringsmiljø. Dette er knyttet til planlegging og intern organisering, veilederkompetanse, selve arbeidsplassen (kontor, utstyr, mv), evt. også bolig. KS er kjent med at Helsedirektoratet på oppdrag fra HOD foretar en kostnadsberegning av veiledet praksis i kommunehelsetjenesten (våren 2020).

KS mener:

- Kommunesektoren må i større grad benyttes som praksisarena. Det er også viktig at mer av praksisen i kommunene skjer mot slutten av utdanningsløpet.
- Finansiering av *veiledet praksis* i kommunene må styrkes og overføres direkte til kommunesektoren, ikke bli kanalisert via utdanningsinstitusjonene. Det må foretas kostnadsberegning av veiledet praksis i kommunesektoren.
- Forutsatt tilstrekkelig finansiering kan kommunene få lovfestet

ansvar for *veiledet praksis* på tilsvarende måte som i spesialisthelsetjenesten.

#### Utdanningsforbundet

Gode grunnutdanninger med relevant praksisopplæring og regelmessig etter- og videreutdanning er grunnlaget for dyktige og høyt kompetente ansatte i tjenester som har ansvaret for barn og unge. Utkast til rapport peker på at det er behov felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med og om barn og unge i utsatte situasjoner, og den foreslår blant annet obligatoriske emner på tvers av profesjonsutdanningene, uten at det nevnes hvilke dette skal omfatte. Vårt innspill vil derfor primært omfatte lærerutdanningene og hvordan disse kan videreutvikles med tanke på bedre tilbud til utsatte barn og unge. Alle lærerutdanninger omfattes av forskrifter med overordnede regulerer av rammer for innhold og innretning av utdanningen, og organisering av utdanningene. På nivået under forskriftene er det utarbeidet retningslinjer for den enkelte lærerutdanning. Retningslinjer er som kjent ikke bindende og det er opp til den enkelte lærerutdanningsinstitusjonen å fastsette innhold og organisering av studiene utover det forskriften fastsetter. Dette gjør at utdanningene ved de ulike institusjonene har ulik oppbygning og ulikt innhold. Institusjonenes autonomi bidrar til å sikre at utdanningene bygger på det fremste innen forskning og utviklingsarbeid, og kan etablere nærhet samarbeid med praksisfeltet om relevante etter- og videreutdanninger, og ikke minst grunnutdanningene. Dette gjør arbeidet med utvikling av et felles nasjonalt emne i alle profesjonsutdanninger er vanskelig å få til. Dette skyldes ikke kun institusjonenes autonomi, men også hvilke utdanninger som faktisk tilbys ved institusjonen. Fra tidligere erfaring vet vi at det er krevende å utarbeide tverrfaglige emner og en kan ende opp med at emnene ikke treffer målgruppene. I tillegg krever dette store ressurser, både menneskelige og økonomiske for å planlegge og gjennomføre slike opplegg. For å lykkes er det avgjørende at dette arbeidet ses i sammenheng med pågående arbeid i sektoren. Regjeringens strategi Lærerutdanning 2025 Nasjonal strategi for kvalitet og samarbeid i lærerutdanningene, vektlegger mange av de samme elementene som arbeidsgruppe 2 Utdanning vektlegger. Utdanningsforbundet støtter strategien Lærerutdanning 2025, og mener at rapport 2 om Utdanning kan være et av flere utgangspunkt for videre arbeid for bedre tilbud til utsatte barn og unge. Videre har den internasjonale ekspertgruppen som gir råd til grunnskolelærerutdanningene avgitt sin sluttrapport. Mange av rådene i denne rapporten er gode og bidrar til å styrke lærerutdanningene. Målet i rapportutkastet fra gruppen Utdanning er interessante og ambisjonene er høye. Skal vi lykkes med å utdanne lærere med høy kompetanse på utsatte barn og unge, i tillegg nå målene i regjeringens strategi Lærerutdanning 2025, må det tilføres friske midler. Universitetene og høyskolene må samarbeide med de ulike profesjonene og ikke minst med lærerne i skoler og barnehager i

hele landet.

## Andre (Offentlig)

## Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

BarnsBeste –nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende og etterlatte. Med mandat fra HOD har vi jobbet i 12 år med å samle, systematisere og formidle forskning, praksiserfaring og brukerkunnskap på feltet. Først vil vi ønske å berømme Barne- og familiedepartementet som oppdragsgiver, strategigruppen og Forskningsrådet for det igangsatte og grundige arbeidet. Vi trenger ytterligere grep om dette feltet. Vi støtter derfor opp om at det utarbeides en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge. Vi støtter målet om å fremme en felles forståelse av utfordringene og å lage en felles forpliktende strategi. Det må være et overordnet samarbeid og samkjøring av forskning, utvikling av relevante utdanninger, ledelse og politisk styring, praksisfeltet og brukerens erfaring. Det finnes ikke i dag og kommer tydelig fram i rapporteringen. Vår viktigste innsigelse er den manglende og sprikende definisjonen av «utsatte barn og unge». De fire delrapportene opererer med ulike forståelser og er preget av silotenkning. Det at definisjonen er ufullstendig, ikke godt nok gjennomtenkt og mangler en god operasjonalisering får noen konsekvenser av det vi i BarnsBeste ser i dag: For det første er begrepet «utsatte barn og unge» i seg selv stigmatiserende både for barna og for foreldrene. Det er også objektiviserende og deterministisk i sin forståelse av disse barna og deres familier. Dette er et språk som kan virke mot sin hensikt om å bistå barna på en helhetlige og meningsfull måte. Barna som omtales kan oppleve stigma og agere med motstand og likegyldighet. Omtalen er ikke egnet til å oppnå intensjonen om deltakelse fra barn og unge. Omtalen er heller ikke egnet til at forskere, praktikere og samfunn gir en oppmerksomhet preget av likeverd og respekt i møte med barna. Omtalen er ikke egnet for at foreldre skal oppsøke hjelp og veiledning. Barn er ikke utsatte overalt hele tiden. De deltar på mange ulike arenaer med mange ulike sosiale treffpunkter hvor de kan ha mestringsfølelse. Definisjonen i dag har en determinisme bygget inn i seg. Helsefremmende og forebyggende perspektiver må få plass. Forskning og praksis bør også inkludere oppmerksomhet mot det normale og vanlige – at vi sammen lager en samfunnsstruktur som skaper helse, oppvekst og velferd for alle barn og unge. På engelsk så snakker man om at barn har en eller flere vanskelige barndomsopplevelser (risikofaktorer) som gjør at de har en grad av statistisk sjanse for å falle utenfor – Adverse Childhood experiences (ACE). Denne måten å snakke om barna på bør være til inspirasjon. En stor andel barn og unge opplever å være pårørende i løpet av oppveksten. Vi kan derfor normalisere mer enn det vi gjør i dag.

Det følger av punkt 1 at vi må få bedre begreper på disse barna, enn at de er utsatte eller sårbare, og utvikle en bedre forståelse

av hva risikofaktorene er. Her bør begrepene «barn som pårørende» eller «barn som etterlatte» være inkludert. Det vil fjerne noen av betenkelighetene i punkt 1 om stigmatiserende språkbruk. Videre ved å operasjonalisere bedre, vil vi få mer presise tall over hvor mange barn dette gjelder. Dette mangler i dag og er grunnleggende for å kunne vurdere ringvirkningene. Det vil også gjøre det lettere å finne frem til den relevante forskningen og kunnskapen som er gjort og lettere å identifisere hvilke lover, forskrifter, departementer og tjenester som må inkluderes og vurderes. Forskning, lover og forskrifter er mye mer spisset mot spesifikke risikofaktorer og problemstillinger barn og unge vokser opp med. En mer fullstendig språklig kategorisering med underliggende risikofaktorer vil derfor være viktig. Et sted å starte kan være å definere barn som pårørende og etterlatte:

1.

2.

Andre kategorier som rapportene nevner er (a) barn og unge som faller utenfor utdanningssystemet og (b) Barn og unge som vokser opp i lavinntektsfamilier. Ser vi nærmere på disse kategoriene så oppdager vi at rotårsaken ofte kan knyttes til at de er, eller har vært, barn som pårørende eller etterlatte.

3. Den tredje mangelen som følger av bruken av begrepet av «utsatte barn og unge» er at man ikke klarer å identifisere relevant forskning. Rapporten viser at det ikke er god nok kjennskap til forskningen som er blitt gjort på disse barna og deres familier, hverken nasjonalt eller internasjonalt. Dette følger av punkt 1 og 2, fordi den begrenser seg til søkebegrepene «utsatte barn og unge». Det gjør at antagelsene om kunnskapsgrunnlaget for feltet er feilaktig. Premisset, at vi ikke vet nok om risikofaktorene, som ligger til grunn for alle rapportene, leder feil av sted. Derfor ønsker vi å tilby vår kompetanse når de ulike kunnskapsgrunnlagene skal utvikles. BarnsBeste har siden 2010 ledet et forskernettverk som er tverrfaglig (medisin, helsefag, samfunnsvitenskap, psykologi, sosialt arbeid), tverrsektorielt (psykisk helse, rus, somatikk), består av forskere/stipendiater fra universiteter, høyskoler, helseforetak, kompetansesentre (Korus, RKBU), og forskningsinstitusjoner. Nettverket har et tett samarbeid med praksisfeltet (noen jobber både med forskning og i klinikk/praksisfelt). Vi har fått til samarbeid om forskningsprosjekter på tvers av sektor, fag og institusjoner. Basert på dette gjennomført en rekke doktorgrader, internasjonale publikasjoner, og utgitt 2 fagbøker sammen. *Barn som pårørende-resultater fra en multisenterstudie* (Ruud et. Al 2015) er et direkte resultat av samarbeid gjennom forskernettverket. Det er det største studien som har vært utført i Norge, på tvers av 5 helseforetak, resulterte i 3-4 doktorgrader og en rekke internasjonale artikler. Internasjonale forskningsområder om «Young careres», «COPMI – children of parents with mental illness» og «Adverse Childhood Experience» - er et lite knippe av det som også er relevant. I tillegg til all forskning gjort på risiko og utenforskap er det også et økende forskningsfelt som ser på motstandsdyktighet og post-traumatisk vekst hos de samme

barna og familiene. Dette har ikke rapportene klart å fange opp. 4. Den fjerde mangelen som er en konsekvens av fokuset gjennom «utsatte barn og unge»- er som punkt 3 viser at rapporten ikke tenker tverrsektorielt nok. Det har ulike konsekvenser.

Den tar ikke innover seg at der det er barn, der er det også foreldre. Selv om barna har egne rettigheter gjennom barnekonvensjonen, så er de også del av en familie. Mye av arbeidet med å redusere risikofaktorene i et barns oppvekst er å gi foreldrene støtte i deres omsorgskapasitet og omsorgskompetanse.

Når utgangspunktet er barnet, så glemmes betydning av voksentjenestene i det å identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer gjennom kontakten man har med foreldrene. Da mister man en viktig mulighet til å komme tidlig inn og forebygge.

Rapportene blir preget av silotankegang. Familiene og barna forholder seg ikke til en og en sektor, men gjerne til to eller flere tjenester på tvers av sektorer. Det betyr at forskrifter og lover i de ulike sektorene og tjenestene ikke nødvendigvis er samkjørte. Kommunikasjonen og samhandlingene mellom tjenestene er fragmentert utfra sektor.

Fordi forskningen ofte skjer innenfor en sektor betyr det at kunnskapen vi har om familien som vokser opp med risikofaktorer også er fragmentert utfra sektor.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

#### **BarnsBeste anbefaler at:**

Det utvikles et bedre begrep, med en mer presis definisjon og der til forståelse enn «utsatte barn og unge». Barn som pårørende og etterlatte må inkluderes.

Det lages gode deskriptive tall på hvor mange barn og familier som vokser opp med risikofaktorer.

Det foretas en juridisk gjennomgang av relevant forskrifter og lover for å sikre god og sammenhengende ivaretagelse av barna og deres familier på tvers av sektorer og tjenester. Kartlegge hvilken grad føringene virker sammen for det beste for barn og unge.

Forskningen må styrke barneperspektivet ytterligere. Det betyr å bruke et bredt spekter av forskningsmetodikk. Et syn på barn som *subjekt* må også gjenspeile seg i metode, problemstillinger, kunnskapsbehov, begrepsbruk og synet på hvordan man kan fremskaffe kunnskap om barns situasjon: dvs å inkludere barn som deltakere i forskning, forske med og om barn, ikke på barn. Forskningen må inkludere voksentjenestene hvor barn er tilstede. Det er en viktig arena for å tidlig identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer, og har betydning for barnas helse, velferd og utvikling.

- 1.
- 2.
- 3.

	4. 5.
KoRus-Øst	Vi mener det kan være hensiktsmessig å legge inn undervisning og ferdighetstrening i Motiverende Intervju (MI) i alle grunnutdanninger. Det kan også vurderes om det da skal kreves at studentene gjør opptak av samtaler som sendes inn til koding (MITI), med tilbud om påfølgende veiledning.

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Odd Sverre Westbye	Se 1b
Tone Bakke	Veldig mye bra- kommer alt dette på plass er det ikke sikkert at det er nødvendig med 5-års utdanninger.

Stiftelser (Privat)	Svar
Stine Sofies Stiftelse	<p><b>Kommenterer innspill til rapporten i sin helhet her.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barn med nedsatte funksjonsevner bør omfattes i innledningen (innledning)</li> <li>• Når man nevner på "tvers av profesjoner" bør det fremheves at dette omfatter profesjoner hvor man jobber med barn og unge og vil derfor ha mulighet til å komme i kontakt med barn og unge som har det vanskelig.</li> <li>• Obligatorisk tverrfaglig temauke bør avholdes hvert år i relevante studieløp. Videre anses det som viktig at temaet er sentralt under hele studiet og ikke bare under temauken.</li> <li>• Hospitering og praksis bør også kunne gjennomføres ved frivillige organisasjoner.</li> <li>• Fokuset på personlig egnethet er svært viktig. Håndtering av saker som omhandler barn utsatt for eksempelvis vold og overgrep, og traumer og store påkjenninger, må øves på i praksis. Det bør legges opp til at studentene får øve på å håndtere egne reaksjoner og barrierer og gis verktøy til å håndtere disse.</li> <li>• I innhold for fellesemner bør også organisasjonskultur være et av emnene. I utviklingen av tiltaket Stine Sofie Barnehagepakke har vi sett at dette kan være et avgjørende tema for god samhandling og implementering av nye arbeidsmetoder.</li> <li>• Adferd bør spesifisere i Tema 2: <i>Forstå barns behov og reaksjoner.</i></li> <li>• Foreslår å legge til følgende punkt under Tema 3. "Hvordan organisasjonsutvikling og organisasjonskultur kan bidra til å skape en intern kultur for samarbeid for barns beste, både internt og ved eksternt samarbeid."</li> <li>• Det er viktig å ha et bevisst forhold til bruken av digitale læringsressurser og ikke overvurderer effekten av en slik ressurs. Det er viktig at digitale ressurser legges opp til å skape refleksjoner og diskusjoner som er overførbare til reelle situasjoner i samtaler med barn og unge. En digital ressurs bør være et tillegg og ikke overskygge medmenneskelige evner.</li> </ul>

- Under punkt 3.3.3. foreslås følgende tilleggspunkt «Studenters evaluering av egne styrker, muligheter og begrensinger i møte med utsatte barn og unge».

Skole- og barnehagesektor (Offentlig)	Svar
Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG)	<p>Delrapport 2 er et godt og grundig dokument om å styrke utdanningene, slik at de bidrar til en kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis tilknyttet barn, unge og familier som har det vanskelig.</p> <p>Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG) støtter BarnUnge21 sin vektlegging av det tverrfaglige, tverretatlige og tverrprofesjonelle samarbeidet, og de forslagene til mål og tiltak som beskrives i delrapporten. Samtidig vil FUB og FUG understreke betydningen av samarbeidet med barns/unges foreldre og hjem. Dette er nevnt med forsiktighet noen steder i rapporten, men FUB og FUG ønsker at dette synliggjøres langt tydeligere og blir systematisk tatt med under avsnittene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.1. Felles kunnskap og forståelse for godt samarbeid med barn og unge i en utsatt situasjon, punktene 3.1.1 Tiltak A: Fellesemner og 3.1.4 Tiltak D: Evaluering av studier for å sikre relevant og nyttig kunnskap.</li> <li>• 3.2. Utdanning, utdanneren og tverrprofesjonell samhandling og samarbeid, punktene 3.2.1 Tiltak A: Statlig rammeplan arbeid</li> <li>• 3.3. Praksis i utdanningen, punktene 3.3.2 Tiltak B: legge til rette for kvalitet på praksisarenaene, 3.3.3 Tiltak C: Evaluering av praksis og 3.3.4 Tiltak D: Involvere barn og unge i system som skal sikre sikkerhet hos studenter og veiledere.</li> </ul> <p>FUB og FUG er også fornøyd med at det i forslaget til felles tema for hver enkelt utdanning, vektlegges tema som handler om synet på barn/unge og holdninger (3.1.1 Tiltak A: Fellesemner, Tema I og forslag til innhold). Foreldreutvalgene vil i tillegg foreslå at det her også tas med synet på foreldrene, generelt menneskesyn og holdninger. Måten den enkelte profesjon møter og innretter seg på med tanke på bl.a. barns/unges foreldre, kan bli svært utslagsgivende for hvordan man lykkes med selve foreldresamarbeidet, men også hvordan den enkelte fagperson klarer å komme i posisjon til barnet/den unge. Det kan bli vanskelig å komme i posisjon til barn/unge dersom de opplever eller merker at fagpersonen har uheldige holdninger til deres foreldre. Målet må være å ruste studentene til å møte og ta med foreldrene i arbeidet med barnet/den unge.</p>

Annet (Offentlig)	Svar
Bergen Kommune/etat for barn og familie	<b>Høringsinnspill til rapporter BarnUnge21, mai 2020.</b>

Etat for barn og familie i Bergen kommune, dekker tjenester for barn og unge innen helsestasjons- og skolehelsetjeneste, psykisk helse og barnevern.

For å innhente innspill til høringen fra vår etat, samlet vi fagpersoner fra både egne og andre tjenester i kommunen som arbeider med barn og unge og fra mange ulike nivå til en «hodekok», med utgangspunkt i å beskrive utfordringsbilder og mulige løsninger da særlig til rapporten som omhandler bruk av kunnskap i praksis.

Gjennom denne prosessen, er det samlet innspill som er relevante for både forskning, utdanning, ledelse og bruk av kunnskap i praksis – og høringsinnspillet gis derfor også samlet.

### **Utfordringsbilde**

Bruk av forskning i praksisfeltet har nær sammenheng mellom hvordan denne kunnskapen forstås. Praksisfeltet består av utøvere som i ulik grad er gitt verktøy til denne forståelsen gjennom sin grunn- og videreutdanning. Det er en forutsetning med grunnleggende kjennskap til forskningsmetoder, statistikk og begreper for å kunne forstå og ta i bruk oppdatert kunnskap. Dette må ivaretas gjennom utdanningsforløp.

I praksisfeltet ses dette for eksempel ved at det kan være unødig tvil om forskningen er spesifikk nok eller om målgruppen en skal nå gjennom praksis kan sammenlignes med målgruppen forskningen har vært rettet mot, eventuelt om anbefalinger tar høyde for dette.

Informasjon om forskning og kunnskap formidles på en måte som kan være fremmedgjørende, både for fagpersoner og brukere. Det kan være vanskelig å forstå, og dette kan føre til mindre tillit til grunnlaget eller/også at det er vanskelig å overføre informasjon og kunnskap til praksis. Avstanden mellom de som utfører forskning og de som skal utføre kunnskapsbasert praksis, oppleves som stor.

For at oppdatert kunnskap skal medføre endring i praksis, må det settes av tilstrekkelig tid til forståelse/implementering i praksisfeltet.

Flere tjenester opplever at deres praksis styres av ulike føringer (nasjonale/lokale). Disse kan i seg selv bygge på oppdatert kunnskap og forskning, noe som gir trygghet og likhet i tilbudene.



Samtidig blir det i mindre grad relevant for den enkelte å ta stilling til sin praksis.

### **Tiltak som kan legge til rette for at forskning tas i bruk i praksisfeltet:**

God bruk av forskning, og praksis som er kunnskapsbasert, må bygge på en god forståelse av den oppsummerte kunnskapen, og dette fordrer igjen innsikt i og tillit til hvordan slik kunnskap opparbeides. Dette må være et fokus i grunn- og videreutdanninger som er relevante for barn- og ungefeltet. Kunnskapsbasert praksis fordrer verktøy som bør være kjent av alle/mange i våre tjenester.

Praksisfeltet må få muligheten til å spille inn relevante spørsmål/problemstillinger til forskningen og delta aktivt i utvikling, gjennomføring og implementering av forskning. Aksjonsforskning og tjenestedesign fremheves som metoder som legger til rette for innovasjon i nær tilknytning til praksis.

Praksisfeltet må bidra til systematisk oversikt over det man ønsker å finne ut av – for eksempel gjennom å spille inn fokusområder/tema for kunnskapsoppsummeringer.

Formidling av kunnskap må tilpasses til mottakere – og til det praksisfeltet kunnskapen ønsker å nå ut til. Spesielt må formidling vektlegge relevans for praksisfeltet og fordeler ved å ta i bruk ny kunnskap og hvordan det gjennomføres i praksis. Når kunnskap skal omgjøres til intervensjon/ tiltak må det tas høyde for hvilke implikasjoner det har for praksis og for organisasjonen – det må tilrettelegges i lys av implikasjonene.

Ny kunnskap krever opplæring – øving og evaluering av praksis – det vil si at det er en systematikk ifht hvordan dette blir tatt i bruk. Formidling av ny kunnskap bør tilstrebe å knyttes til øving. Ved å innøve ny praksis på en god måte, sikres endring og at det tydeliggjøres hvilken praksis som skal endres eller avlæres. Evalueringen må innbefatte tilbakemeldinger fra brukerne, dette gir støtte til videre implementering og tillit til endringer.

Ledere på alle nivå har et stort ansvar for å få forskning ut i praksis. I «ytterste ledd» er det behov for at arbeidsplassene bruker tid på å gjøre tilgjengelig, gjennomgå og få en felles forståelse av ny og relevant kunnskap. På strategisk nivå, bør det legges til rette for samarbeid med forskningsmiljø, bruke ressurser/tid på å forstå og innarbeide ny anbefalt praksis i

tjenestene. Bruk av kunnskap/ forskning må etterspørres fra overordnede. Strukturer i organisasjonen for å ta forskning i bruk i praksis, vil være god lederstøtte. For eksempel avdeling for kunnskapsutvikling og øvingsarena (lokale strukturer i Bergen kommune) og samarbeidsfora som Kunnskapskommunen.

### **Hvordan kunnskap fra praksisfeltet kan «nå frem» til forskningen**

Det må være en tydelig linje og samarbeid mellom høyskoler, universitet og praksisfeltet med struktur for informasjon begge veier.

Det bør legges til rette for samarbeidsorgan mellom forskningsmiljø og praksisfelt for utveksling/dialog. Dette gir muligheter til å identifisere felles interesseområder, kommunisert viktige tema og for forskningen til å vende seg mot praksisfeltet. Når forskningen er praksisnær oppleves den også som relevant i praksisfeltet – blir mer anvendelig. Det fremheves bruk av ulike metoder/tilnærminger som legger til rette for at utøvere og brukere tar aktivt del i utvikling av ny kunnskap. Videre at en i tjenestene legger til rette for at utøvere har eller opparbeider seg kompetanse slik at de kan bidra til praksisnær forskning.

Med vennlig hilsen  
Etat for barn og familie,  
Bergen kommune

#### **Helsesektor (Privat) Svar**

Den offentlige  
tannhelsetjenesten i  
Trøndelag FK og  
Kompetansesenteret  
Tannhelse Midt,  
Trøndelag FKF

Vi ønsker at dere skal oppgi hvilke utdanninger som inkluderes i den tverrfaglige satsingen. Dette kan eventuelt gjøres ved at det tydeliggjøres hvilke utdanninger som skal innlemmes, hvilke som bør og hvilke som kan.

Vi mener å angi utdanningene vil gi tydeligere føringer og øke muligheten for at anbefalingen etterleveres.

Tannhelsetjenesten er i en unik posisjon med regelmessige treffpunkter for barn gjennom hele oppveksten.

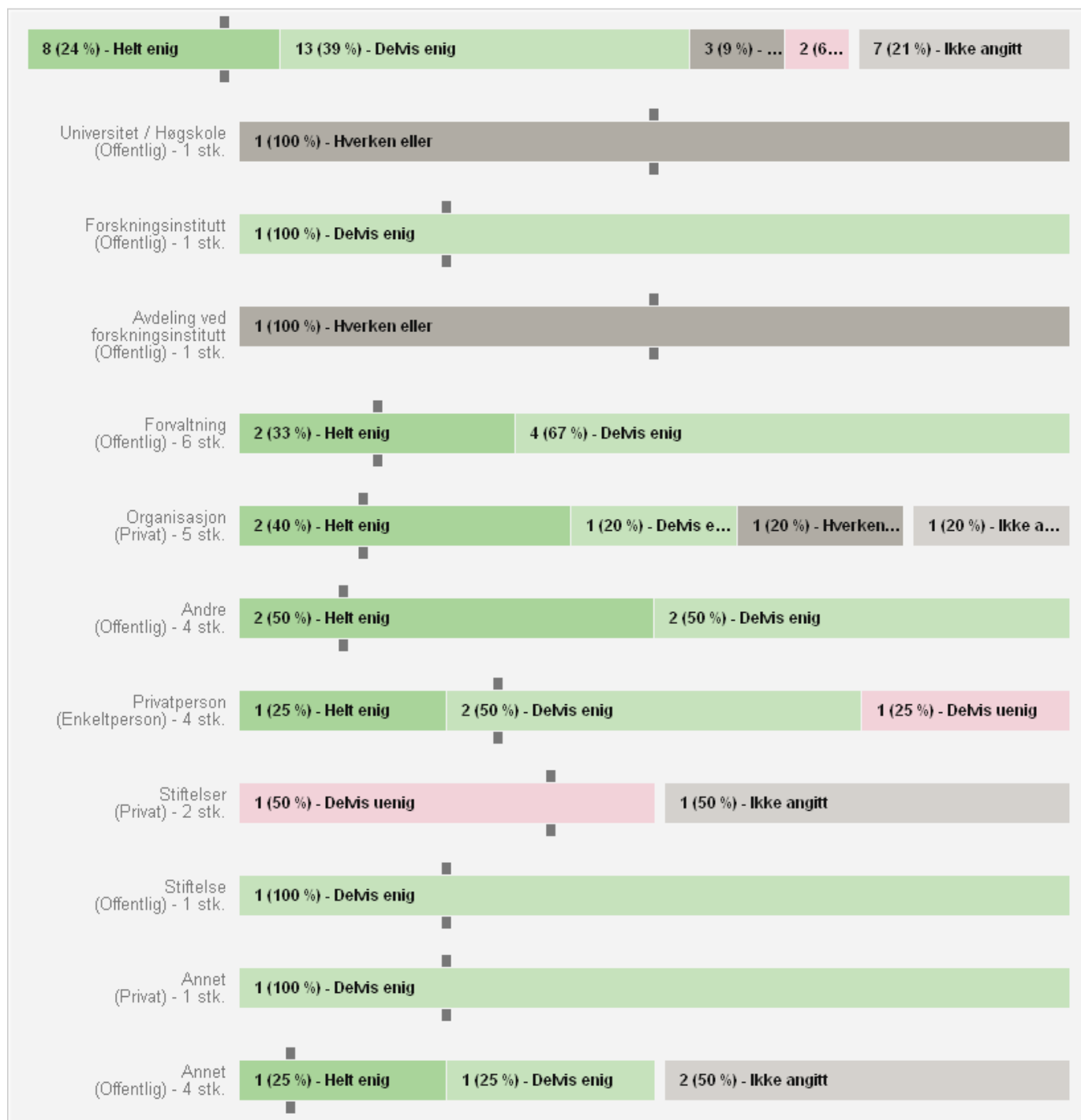
Tannhelsetjenesten har lovpålagt ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep (jfr. paragraf 1-3c i Lov om tannhelsetjenesten). Det er derfor viktig at tannpleier- og tannlegeutdanninger inkluderes i tverrfaglige utdanningsopplegg.

Generelt synes vi rapporten er for lang og med noe gjentakelse. Vi mener den med fordel kan kortes ned og da bli mer leservennlig.

23 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

### 3. Ledelse for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis

#### 1. Spørsmål: 1.Beskrivelse og vurdering av nåsituasjon



Universitet / Høgskole (Offentlig)

Svar

NTNU, Institutt for

Hverken eller

sosialt arbeid (flere ved NTNU leverer innspill, men arbeidet er koordinert av ledelse)

#### **Forskningsinstitutt (Offentlig)**

#### **Svar**

NKVTS

**Delvis enig**

#### **Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)**

#### **Svar**

Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE

**Hverken eller**

#### **Forvaltning (Offentlig)**

#### **Svar**

Bydel Stovner

**Delvis enig**

Helsedirektoratet

**Delvis enig**

Stavanger kommune, direktørområdene

**Delvis enig**

Helse og velferd og Oppvekst og utdanning

Stavanger kommune, direktørområdene

**Delvis enig**

Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning

Bufdir

**Helt enig**

Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning

**Helt enig**

#### **Organisasjon (Privat)**

#### **Svar**

Fellesorganisasjonen - FO

**Hverken eller**

Utdanningsforbundet

**Delvis enig**

Bergen kommune

**Helt enig**

Blå Kors

**Helt enig**

#### **Andre (Offentlig)**

#### **Svar**

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<b>Delvis enig</b>
Statped	<b>Delvis enig</b>
Barne- og familieetaten	<b>Helt enig</b>
KoRus-Øst	<b>Helt enig</b>

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Hanne Kristine Stabursvik	<b>Delvis uenig</b>
Odd Sverre Westbye	<b>Delvis enig</b>
Siri Merete R. Johannessen	<b>Delvis enig</b>
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>

<b>Stiftelser (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Forandringsfabrikken	<b>Delvis uenig</b>

<b>Stiftelse (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Stine Sofies Stiftelse	<b>Delvis enig</b>

<b>Annet (Privat)</b>	<b>Svar</b>
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	<b>Delvis enig</b>

<b>Annet (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b>
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	<b>Helt enig</b>

Sju andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.a. Har du forslag til styrker, svakheter, utfordringer og muligheter som kan legges til?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere ved NTNU leverer innspill, men arbeidet er koordinert av ledelse)	Det kunnskapssynet som legges til grunn (ideen om direkte anvendelse av evidensbasert forskning) harmonerer ikke med tanke om samskaping, nettverk og kunnskapsledelse. Kunnskapsledelse forutsetter i dette feltet åpenhet for håndtering av vitenskapelig usikkerhet. Det synes å være en form for skolastisk feilslutning at verden skal være lik sosiologien om feltet – den er ikke det verken på gruppe eller individnivå.

Forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
NKVTS	<p><i>Styrker/muligheter:</i></p> <p>Det finnes i Norge i dag flere kunnskaps- og kompetansesenter som driver både praksisorientert forskning og implementering av kunnskapsbaserte metoder. Mange av disse er allerede godt rigget til å gi strukturell kunnskaps- og implementeringsstøtte. En nøkkel er å utforske hvordan disse sentrene kan være tettere på tjenestene, og hvordan tjenestene kan bedre benytte seg av kompetansen som allerede er der</p> <p><i>Svakheter/utfordringer:</i></p> <p>Det er få eller ingen insentiver til bruk av kunnskapsbasert praksis i tjenestene i dag. Tjenestene måles i stor grad på deres kvantitative produksjon, ikke nødvendigvis kvaliteten i denne produksjonen. Selv om de fleste ledere er opptatt av å bruke kunnskapsbaserte praksiser, så vil den politiske målstyringen sette føringer fra hva ledelsen faktisk gjør.</p> <p>Mangel på implementerings- og vedlikeholdsstøtte. Det er mange kunnskaps- og kompetansesenter og portaler/aktører som oppsummerer kunnskap, men disse er fragmentert og spredd på ulike felt. Det kan være krevende for en leder å holde oversikt over dette selv, selv om dette er «lett tilgjengelig». Utfordringen for tjenestene er ikke primært å få tak i denne kunnskapen, men heller å få hjelp til å implementere denne til praksis som kan vedlikeholdes over tid, på en måte som ivaretar kvaliteten til praksisen, samtidig som man greier å tilpasse de lokale forholdene. Sentralt er integrering av praksisen i tjenestens ordinære drift og blick på vedlikehold av denne over tid. Tjenestene har ofte behov for ekstern hjelp til implementeringsstøtte, i tillegg til interne Fag- og utviklingsressurser/team (FoU).</p> <p>Det legges for mye ansvar på hver enkelt leder for å holde seg og sin organisasjon oppdatert og brukerrelevant. Det er behov for å avsette interne ressurser i tjenestene som har et ansvar for FoU (f.eks. fou- team), og som får en særskilt rolle i implementering</p>

av kunnskapsbasert praksis i samarbeid med eksterne aktører som evt. bidrar inn med implementeringsstøtte i en begrenset periode.

Det er mye fokus på å styrke samhandling og generell lederkompetanse i tjenestene. Ønsker man å styrke bruken av kunnskapsbaserte praksiser i tjenestene, så må også lederne få kompetanse i hvordan de kan lykkes med implementering. Det er et behov for mer spesifikk kompetanse i implementeringsledelse for ledere på alle nivåer, og særlig for førstelinjeledere i tjenestene som står nærmest dem som skal bruke ny praksis som implementeres.

<b>Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBV Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4.
<b>Forvaltning (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Bydel Stovner	Rapporten har "kunnskapsbasert" som et nøkkelord, men det diskuteres ikke hva begrepet innebærer (se kommentar til delrapport 1, og påpekning i delrapport 4). Forankring på tvers mellom sektorer er nevnt, men behovet for forankring mellom ulike organisasjonsnivåer bør i større grad framheves. Avstand mellom praksisnivå og ledernivå er en utbredt barriere for endring. Felles kunnskaps- og verdigrunnlag er en nødvendig forutsetning for forankring (Hagen, I. M (2019): Kompetanse og omstilling - to sider av samme sak eller en umulig kombinasjon? Fafo-notat 2019:19; Glavin, K. og Erdal, B. (2018): Tverrfaglig samarbeid i praksis). At ledere har evne til å formidle brukerperspektiver som overordnet verdi og har kompetanse til å forankre nye ideer blant medarbeiderne er en forutsetning for implementering.
Helsedirektoratet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Barn og unge sine behov må settes i sentrum. Når barn og unge settes i sentrum må tjenesten samhandle rundt dem. Det finnes mye tverrfaglig samarbeid, men barn og unge er ikke alltid tatt med i dette. Dette er ikke godt nok beskrevet i nå situasjonen.</li><li>• I tillegg til barrierer som juridiske og økonomiske er også de pedagogiske virkemidlene med kompetanseheving for ulike sektorer, veileder, retningslinjer mm som retter seg mot de ulike sektorene hindringer for samarbeid. Her er arbeidet med BTS i 0-24 et konkret eksempel <a href="https://0-24-samarbeidet.no/prosjekt/bedre-tverrfaglig-samarbeid/">https://0-24-samarbeidet.no/prosjekt/bedre-tverrfaglig-samarbeid/</a></li></ul>

- Jf. behovsanalyse for «Livshendelsen for barn og unge med behov for sammenhengende tjenester» i Digitaliseringsstrategi , er tydelig at systemet ikke er tilrettelagt for tverrsektorielt samarbeid og at sammenhengende tjenester møter mange hindringer på veien: både organisatoriske, juridiske, kulturelle og økonomiske. Organisatoriske hindringer stammer fra sektorprinsippet som skaper en siloorganisering hvor hver enkelt sektor har egne definerte ansvarsområder, IKT systemer og ressurser som ikke lar seg kombinere med andres. Både tjenestene og brukerne mener at organisatoriske og økonomiske faktorer spiller en mye større rolle i å skape utfordringer for familier med barn og unge som har sammensatte behov. Behovsanalysen er utarbeidet ved å gjennomgå nærmere 100 ulike forskningsartikler, utredninger, tilsynsrapporter, fagrapporter, politiske dokumenter og andre kunnskapskilder som omhandler utfordringene møtt av barn og unge (0 til 24 år) med sammensatte behov og deres familier i kontakt med offentlige tjenester. De aller fleste kildene er ikke eldre enn 2010 for å sikre mest mulig oppdatert kunnskap. Denne kunnskapsoppsummeringen anses ikke som uttømmende, men gir likevel et representativt og kvalitetssikret utfordringsbilde
- Punkt 4.3 - Opplæringsprogrammet Tidlig Inn, bør ses i sammenheng med BTS arbeid (bedre tverrfaglig samhandling, BTI satsningen gikk over til BTS 2020) - under 0-24-samarbeidet
- Tjenesteleder må sikre nok ressurser i tjenesten til å utøve praksis etter Nasjonalfaglige retningslinjer

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning

- Stavanger kommune mener at ulikt kunnskapsgrunnlag vanskeliggjør tverrfaglig og samarbeid på tvers av tjenestene noe som kan gi større rom for misforståelse grunnet manglende felles språk.
- Manglende kjennskap om innhold, rolle og mandat i de ulike tjenestene i kommunen kan vanskeliggjør et samarbeid, men vil også kunne føre til et dårligere oppfølgingstilbud til den enkelte sårbare unge.
- Felles mål og retning kan være uklar. Tjenestene vil da arbeide hver for seg med mer eller mindre uttalte mål.

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning

- Stavanger kommune mener at ulikt kunnskapsgrunnlag vanskeliggjør tverrfaglig og samarbeid på tvers av tjenestene noe som kan gi større rom for misforståelse grunnet manglende felles språk.
- Manglende kjennskap om innhold, rolle og mandat i de ulike tjenestene i kommunen kan vanskeliggjør et samarbeid, men vil også kunne føre til et dårligere oppfølgingstilbud til den enkelte sårbare unge.
- Felles mål og retning kan være uklar. Tjenestene vil da arbeide hver for seg med mer eller mindre uttalte mål.



## (Privat)

Bergen kommune	<p>Det er lite kunnskap å hente om hvorvidt tjenestene fremmer kunnskapsbasert praksis og sikrer helhetlig innsats for utsatte barn og unge i SSB/Kostra. Oppvekst ses ikke i en helhetlig sammenheng på tvers av tjenester, lovverk og fag. Fagsiloene samles også i hvert av sine storbynettverk (ASSS - barnevern, helse og opplæring), og disse praksisfeltene får ikke sett egne tjenester i lys av og sammen med andre.</p>
KS	<p>Det er positivt at arbeidsgruppa trekker frem at KS satser på en kunnskapsbasert styrking av kommunale ledere. Det er også veldig bra at det legges vekt på innovasjon og samskaping, men når arbeidsgruppa samtidig mener ledere må forpliktes til å bruke godt dokumenterte tiltak, kan dette være i motstrid til hverandre. Utprøving og eksperimentering er med på å bygge den erfaringsbaserte kunnskapen. Ledere må også være modige og tørre å gå foran og kan ikke alltid vente på forskningen, men forskningen bør være med på veien for å bygge kunnskap i utprøvingen av nye løsninger. Det er her en særlig utfordring at ressursinnsatsen på effektstudier og forskning i, med og for kommunal sektor er beskjedne - dermed utvikles det heller ikke alltid dokumentert kunnskap når nye metoder prøves ut. For å få til samordning og helhetlig styring fremover, må vi fremme nettverksledelse. Rapporten fremhever nettopp nettverksledelse, men det synes i all hovedsak å dreie seg om evnen til å lede nettverk på tvers av offentlig sektor. KS vil peke på at framtidens velferdssamfunn, og tiltak som virker overfor barn og unge, vil være avhengig av offentlige ledere som gir både ansatte, men også ulike aktører i lokalsamfunnet muligheter til å tenke nytt. Lederne må etterspørre nye løsninger, og gi rom for å prøve og feile. Lederne i offentlig sektor må settes i stand til mobilisere ressurser i lokalsamfunnet, og samhandle og lede nettverk som går ut over offentlig sektor. Det gjelder spesielt samhandling med frivillig sektor og sosiale entreprenører. Denne dimensjonen savner vi i delrapport 3.</p> <p>Hva som er kjernen i god ledelse bør tydeliggjøres. - Hvilke ferdigheter er viktig for å styrke ledere på samarbeid og skape resultater på tvers av faggrupper? - Hvilke kunnskaper og lederferdigheter kreves når en skal lede på tvers av formelle strukturer. - Hvilke kompetanse og ferdigheter trenger du som leder når brukernes behov står i sentrum?</p> <p>Som leder har du ansvar for å utvikle en kultur som tar utgangspunkt i organisasjonens verdier. Hvordan skape en felles kultur for innovasjon, læring og samhandling på tvers? Kulturen setter dype mønster i en organisasjon og kan være et verktøy for utvikling. Kulturen skal også støtte oppunder målene til organisasjonen. Rapporten mangler denne dimensjonen ved ledelse.</p> <p>Arbeidsgruppa nevner lederskole, vi har veldig god erfaring med nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten og rektorutdanning i grunnopplæringen. Forskningen viser at ledere blir tryggere i lederrollen og utvikler egne lederferdigheter innenfor flere områder, som innovasjon og endringsledelse gjennom utdanning. Her må også tverr-sektorielt samarbeid for</p>

utsatte barn og unge inngå som tema. Lederutvikling fungerer best i den praksis man er i, med en form for veiledning, og dette foreslås også her. Dette er en form for ledelseutvikling KS støtter. Her kan vi gi mange gode innspill og ta et ansvar for at det faktisk skjer.

KS er enige i at det er viktig at ny forskning presenteres for forvaltningen og praksisfeltet på en sånn måte at dette lett kan tas i bruk. Men igjen, forskning er ikke det eneste virkemiddelet for å skape bedre og mer helhetlige tjenester. Strategien må også lete etter erfaringsbasert kunnskap, effektstudier og ikke minst peke på at ledere og ansatte systematisk må bruke innsikt fra barn og unge selv, lære av den, og omsette kunnskapen i praksis.

Utdanningsforbundet

Enig, situasjonsbeskrivelsen i delrapporten ser ut til å gi et realistisk bilde når det gjelder samarbeid på tvers i en del kommuner.

Å lage en god oversikt over eksisterende forskning og veiledere for samarbeid kan være god hjelp for ledere.

Ved forskning på praksis i kommunene er det viktig at profesjonen blir involvert, og at spesielt lederne i skoler og barnehager får muligheter til innvirkning på forskningsprosjektet.

- Rapporten gir en tydelig beskrivelse av hvor viktig det er med involvering av barn og unge, men dette må gjøres ut fra barn og unges alder og forutsetninger.

- Det var vanskelig å lese ut av delrapporten på hvilke nivå flere av tiltaka var tenkt. Det burde skillles mellom hvilke tiltak som er tenkt felles for flere nivå, og hva som er spesifikt for nasjonalt nivå/kommunalt nivå/institusjonsnivå.

## Andre (Offentlig)

## Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

*Styrker:*

Det er fint at det bygges videre på erfaringene fra BTI.

- 

*Svakheter:*

Mangler en god forståelse av begrepet «utsatte barn og unge»

- 

*Muligheter:*

Vi vil støtte forslaget om å innføre en lovfestet samarbeidsplikt.

- 

KoRus-Øst

Det kan vurderes om Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT), som i hovedsak er rettet mot barn/unge og deres foresatte, bør nevnes (f.eks på s. 7, første avsnitt).

Statped

Det står at "Det er viktig at nyere forskning presenteres for forvaltningen og praksisfeltet på en slik måte at dette lett kan tas i bruk."

Vi mener forvaltningen og praksisfeltet må involveres i forskningen som gjennomføres. Forskning, praksis og utvikling hører sammen og bør samarbeide. Mye kunnskap finnes i praksisfeltet og det er viktig at forskningen innhenter og systematiserer kunnskap herfra. Vi mener også at forskningen

må være brukerorientert. Slik bør også brukermedvirkning involveres i samarbeidet mellom forskning, praksis og utvikling.

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Hanne Kristine Stabursvik	Det beskrives at det er en utfordring å ta forskning i bruk i praksis, dette er vi enig i. En svakhet er at det ikke står at kunnskapsgrunnlaget for å drive ledelse i Norge nå etter Barnekonvensjonen og nasjonale myndigheters beskrivelser SKAL inkludere kunnskap fra forskning, kunnskap fra praksis og kunnskap direkte fra barn og unge. Det beskrives ikke dagens mangler for hvordan ledelsen i en tjeneste må ha ansvar for å kvalitetssikre at tilbudene gjør at barna og familien opplever å få nyttig hjelp. Og at ledelsen alltid har ansvar for å ha systemer som gjør at det systematisk hentes inn tilbakemeldinger fra barn og foreldre.
Odd Sverre Westbye	Delrapporten tar opp viktige tema som er helt avgjørende for å bedre tilbudet til utsatte barn og unge og deres foresatte. Rapporten viser også til tidligere utredninger og pågående arbeider som berører de samme utfordringene (Flatø-utvalget fra 2009 og dagens 0-24 samarbeid). Rapporten er godt strukturert, har klare mål og godt definerte nivåer og har et eget kapittel med anbefalinger og tiltak. Rapporten er lettlest og kortfattet. Rapporten peker på kjente problemområder som har gått igjen i årevis som fragmentering, manglende koordinering, stor variasjon i kvaliteten på tjenestene, manglende samhandling og manglende bruk av kjente verktøy til samhandling.
Siri Merete R. Johannessen	Jeg er enig i forslaget om at <i>Det etableres egnede verktøy til å måle effekten av tjenestene. Verktøyene må forankres i en overordnet plan for kvalitetsarbeid.</i> Jeg mener at dette bør utvikles på nasjonalt plan, slik at tilbakemeldingene fra barn, unge og foreldre kan sammenlignes tjenester i mellom. På den måten er det også enklere å kvalitetssikre verktøyet og rapportere på hvilke tiltak som iverksettes for å forbedre resultatene.

Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	Det beskrives at det er en utfordring å ta forskning i bruk i praksis, dette er vi enig i. En svakhet er at det ikke står at kunnskapsgrunnlaget for å drive ledelse i Norge nå etter Barnekonvensjonen og nasjonale myndigheters beskrivelser SKAL inkludere kunnskap fra forskning, kunnskap fra praksis og kunnskap direkte fra barn og unge. Det beskrives ikke dagens mangler for hvordan ledelsen i en tjeneste må ha ansvar for å kvalitetssikre at tilbudene gjør at barna og familien opplever å få nyttig hjelp. Og at ledelsen alltid har ansvar for å ha systemer som gjør at det systematisk hentes inn tilbakemeldinger fra barn og foreldre.

Annet (Privat)	Svar
----------------	------

KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	1a) Her kan understrekes utfordring med tilskudd for korte prosjektperioder, uten at det sikres i forlengelsen inngår i ordinær drift (evt. også i for liten grad evalueres?).
--	--

## Annet (Offentlig)

## Svar

Kompetansesenter rus	<p>Overordna: Der delrapport 1 og 2 er tydelig i sine tilrådingar, er den tredje delrapporten noe vag.</p> <p>Sitat s. 8: «Det er behov for en type strukturell kunnskapsstøtte; et bindeledd mellom fag og forvaltning. Hvor forskning "oversettes" til anvendbar kunnskap, og hvor man oppsummerer beste praksis fra feltet. Et eksempel på en slik enhet er "What works" sentrene i England. Disse sentrene dekker ulike politikkområder – og skal rådggi myndighetene med kunnskapsgrunnlag for policyutvikling. Sentrene er delvis finansiert via det offentlige og delvis privat. (se: <a href="https://www.gov.uk/guidance/what-works-network#more-information-on-what-works">https://www.gov.uk/guidance/what-works-network#more-information-on-what-works</a>) Det burde vurderes om det bør etableres fora etter denne modellen også i Norge på feltet utsatte barn og unge. Alternativt bør man bygge videre på eller utvide det allerede etablerte nettstedet <a href="http://www.ungsinn.no">www.ungsinn.no</a> som presenterer nyere tiltaksforskning og relevante kunnskapsoppsummeringer»</p> <p><b>Forslag: Her er det eit stort potensiale for å i større grad nytte seg av dei regionale kompetansesentra; RVTS, RKBU og KoRus!</b></p> <p>Opplysning til det som står på s. 13 om BTI. Det er over 120 kommunar som har tatt i bruk/eller står på trappane til å ta i bruk BTI modellen. Elles, det har vore 7 nøkkelkommunar, og Færder har ikkje vore ein av dei.</p> <p>S. 15: «Det er viktig at ledere tilegner seg kunnskap om hvilke intervensjoner/ programmer/metoder som er godt eller dårlig dokumentert. Ledere bør forpliktes til å bruke godt dokumenterte metoder, og avvikle de som ikke er det. For metoder/tiltak uten god dokumentasjon må det forskes på parallelt - før det spres andre. Gode tiltak kan være å øke synligheten, kunnskapen om og bruk av nettsteder som for eksempel <a href="http://Ungsinn.no">Ungsinn.no</a>, der kunnskapsgrunnlaget for ulike metoder for barn og unge er vurdert og rangert»</p> <p>Lista på <a href="http://Ungsinn.no">Ungsinn.no</a> er bra, men altfor dominerande av program/metodar som RKBU/RBUP/ NUBU har ansvar for. (Ungsinn er drive av m.a. RKBU nord)</p> <p>Det er altfor lite fokus på leiing og samordning på departements- og direktoratsnivå.</p>
Kompetansesenter rus- Midt-Norge	<p>Det er bra at ledelsesansvaret er vektlagt. Mange gode prosjekter og prosjektmidler er forsvunnet i manglende forankring. Ledelsen er særlig viktig når det gjelder BTI og tverrfaglig samhandling generelt. Det krever både tid og ressurser når mange ulike tjenester, ansatte og brukere skal med. Vi ser ofte at prosjektlederne strever med mandatet og til å få andre tjenester til å sette av tid. Tid og arenaer for implementering og samhandling må til for å lykkes. Det bør stilles konkrete krav og</p>

forventninger til ledelse ved tildeling av prosjektmidler. Direktorat og kompetansemiljø bør også samhandle mer slik at delvis overlappende prosjekt kan slås sammen gi mer tyngde. Mange små prosjekt med lav grad av forankring gir stor belastning på ildsjeler og en viss prosjekttrøtthet. Det må være tydelige føringer på hvordan gå fra prosjekt til drift. Kommunene etterlyser hjelp her. I BTI er det Tromsø, Røros, Stord, Skien, Østre Toten, Haugesund og Årdal som var pilotkommuner. Haugesund og Færder er kommet langt grunnet god forankring i oppvekst. Generelt strever prosjektkommuner med implementering; prosjektledere uten tilstrekkelig mandat og implementeringskunnskap, problemer med forankring, hyppig lederskifte, manglende arenaer for opplæring og veiledning, nye prosjekt hvor man ikke ser sammenhengen med eksisterende prosjekt og manglende ressurser fra prosjekt til drift.

I direkte møte med brukerne blir koordinator (eksempelvis i IP) blir ofte stående alene med ansvaret. Årsaken er blant annet manglende myndighet og mandat (Scönfelder 2008). Hvis koordinator ikke har mandat til å få de samarbeidende tjenester til å møte, er det vanskelig å få satt i gang virksomme tiltak.

Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)

Også i denne rapporten er det lite fokus på de familieforhold barn fødes inn i. Det er behov for at tjenester koordineres ikke bare på tvers av sektorer og etater, men også i forhold til barnets sosiale forhold både før og etter det har vært utsatt for konkrete skadelige situasjoner. En svakhet som bør belyses bedre er utfordringene med å håndtere informasjon om foreldre og foreldres forhold til barnet i henhold til gjeldende personvernlovgivning og innsynsrett.

Tolv andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.b. Har du du konkrete eksempler på disse forslagene?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere ved NTNU leverer innspill, men arbeidet er koordinert av ledelse)	Fremfor å bruke metaforer som 'kunnsapshull', kan men heller utfordringer om kunnskaping for å håndtere konkrete utfordringer i menneskers hverdagsliv anvendes.

Forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
NKVTS	<p>Insentiver knyttet til implementering og bruk av kunnskapsbasert praksis. Det bør utforskes hvordan man kan gi insentiver i tjenestene for bruk av kunnskapsbasert praksis. I USA har blant annet Philadelphia knyttet finansiering av tjenestene opp mot hvilke kunnskapsbaserte praksiser tjenestene kan tilby og hvorvidt de faktisk bruker disse praksisene. Dette er også kombinert med strukturell implementeringsstøtte, så alle tjenestene som ønsker det har mulighet til å implementere kunnskapsbaserte praksiser innenfor sitt tjenestedomene.</p> <p>Implementerings- og vedlikeholdsstøtte. Selv om dette er veldig varierende, så er det gode eksempler på implementeringsprosjekter med veldefinerte implementeringsstrategier som inkluderer fokus på ledelse. Prosjektet "Implementering av traumebehandling for voksne" og "Traumefokusert CBT for barn og unge" ved NKVTS har en tydelig definerte implementeringsstrategi som retter seg mot ledelse av implementering. Her blir lederne inkludert i et implementeringsprogram (Leadership and Organisational Change for Implementation- LOCI <a href="https://www.implementationleadership.com/">https://www.implementationleadership.com/</a>, <a href="https://www.nkvts.no/kunnskapsbasert-traumebehandling/til-deg-som-gir-hjelp/loci/ledelse-og-implementering-loci/">https://www.nkvts.no/kunnskapsbasert-traumebehandling/til-deg-som-gir-hjelp/loci/ledelse-og-implementering-loci/</a>) som strekker seg over ett år, der målet er at lederne skal jobbe aktivt med hvordan de kan ta eierskap til implementeringsprosessen, og jobbe videre med vedlikehold av praksisen når man har lykket med implementeringen. Programmet innebærer at lederne møtes på samlinger, får tilbakemelding fra sine ansatte og får tett veiledning fra NKVTS på eget implementeringslederskap. Dette er et eksempel på en modell, der tjenestene får strukturell implementeringsstøtte rettet mot ledelse. Det finnes også andre eksempler fra prosjekter ledet av kompetansesenter som RBUP og NUBU.</p> <p>Behov for interne FoU ressurser til implementeringsarbeid. Det bør etableres lokale FOU team og tilrettelegges for tettere samarbeid mellom forskningssentre og tjenesten. Det bør være tydelig mandat for dette samarbeidet for både eksterne</p>

kompetansesenter og for tjenestene. Det er allerede flere eksempler på slike interne funksjoner som fungerer godt. NKVTS har gode erfaringer med samarbeid med disse ressursene i helseforetakene. En utfordring kan være at disse er for orientert mot forskning, og for lite orientert mot implementering av kunnskapsbasert praksis som tjenesten kan ha nytte av.

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Bydel Stovner	Som i rapport 4 bør det understrekes at det er ulike syn på hva som er gyldige kunnskapskilder, og at det er behov for omforenhet angående dette, mellom nivåer og mellom ulike samarbeidende tjenester og sektorer. Selve begrepet forankring er lite utdypet og bør konkretiseres, med ulike tilnærminger (se kommentar pkt. 1.a)
Helsedirektoratet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fafo sin rapport "Trøbbel i grenseflatene" beskrive behovet for tverrsektorielt samarbeid, også <a href="http://tidliginnsats.forebygging.no/Rapporter/Kunnskapsgrunnlag--Metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/">http://tidliginnsats.forebygging.no/Rapporter/Kunnskapsgrunnlag--Metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/</a></li><li>• Tverrfaglig nasjonalfaglig retningslinje som tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge om er utviklet i et samarbeide mellom seks direktorater er et verktøy for å bidra til felles kompetanse for både ledere og ansatte som arbeider med barn og unge. <a href="https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge">https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge</a></li><li>• Når det gjelder kompetansestøtte er det relevant å vise til <a href="http://forebygging.no">forebygging.no</a> som presenterer ulike tverrsektorielle tiltak.</li><li>• En brukerrepresentant beskriver slik: "Jeg ringte kommunen og sa at jeg har et barn med sammensatte behov. Jeg ble satt over 7 ganger og havnet blant annet hos teknisk enhet." Så en dør inn og ledelse på tvers for familie og barn kan gi mer tidlig innsats og koordinerte tjenester. Velferdsrab modellen fra Asker kommune er et godt eksempel på "en dør inn" tjeneste for barn og unge med behov for sammensatte tjenester.</li><li>• Følge opp Andreassenutvalgetets rapport om tilskudd. En portal samlet for alle tilskudd rette mot sektor/kommuner Tett samarbeide for å se på utfordringer og suksessfaktorer i kommuner som har etablert strukturer for</li></ul>

tverrfaglig/tverrsektorielt samarbeid (BTI -bedre tverrfaglig innsats)(BTI omtalt på s. 13)

- Tverrfaglig/tverrsektoriell lederutdanning i barne- og ungetjenester ala Nasjonal lederutdanning for primærhelsetjenesten
- Tidlig samtale med gravide om sunne levevaner. Rus, vold, psykisk helse. Tidlig hjemmebesøk 1-3 dager etter fødsel. Flere kommuner har ikke ressurser til å kunne tilby konsultasjon før uke 11-12. Det er for få kommuner i dag som tilbyr tidlig hjemmebesøk etter fødsel. <https://www.ssb.no/helsetjko>
- Helsedirektoratet utarbeider nå et verktøy for bemanning i helsestasjon og skolehelsetjenesten ink. Svangerskapsomsorg, som kan hjelpe ledere å beregne forsvarlig bemanning for å kunne utøve praksis i tråd med nasjonal faglige retningslinjer.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd og  
Oppvekst og utdanning

- Felles kompetanseheving i alle ledd om relevant og aktuell kunnskap, årlig. Tjenestene møtes på tvers og jobber sammen med relevante problemstillinger.
- Opprette tverrfaglige team hvor alle relevante tjenester for sårbare barn og unge deltar.
- Tverrfaglig workshop på å jobbe frem et felles mål og delmål som alle skal jobbe for å oppnå.
- For alle tjenester og nivåer.
- What-works sentrene i England nevnes, kan RVTsene få et slikt oppdrag, for å knytte det til et fagfelt som allerede jobber med tematikken (vold, traumer og selvmordsforebygging) eventuelt NKVTS.
- Samle alle relevante aktører for å avklare tjenestetilbud, roller og mandat er et nyttig tiltak for å få til et bedre samarbeid. Bør tenke dette på ulike nivå – ikke bare når det gjelder ledelse, for å få samarbeid i alle ledd.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning

- Felles kompetanseheving i alle ledd om relevant og aktuell kunnskap, årlig. Tjenestene møtes på tvers og jobber sammen med relevante problemstillinger.
- Opprette tverrfaglige team hvor alle relevante tjenester for sårbare barn og unge deltar.
- Tverrfaglig workshop på å jobbe frem et felles mål og delmål som alle skal jobbe for å oppnå.
- For alle tjenester og nivåer.
- What-works sentrene i England nevnes, kan RVTsene få et slikt oppdrag, for å knytte det til et fagfelt som allerede jobber med tematikken (vold, traumer og selvmordsforebygging) eventuelt NKVTS.
- Samle alle relevante aktører for å avklare tjenestetilbud, roller og mandat er et nyttig tiltak for å få til et bedre samarbeid. Bør tenke dette på ulike nivå – ikke bare når det gjelder ledelse, for å få samarbeid i alle ledd.



BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	Vår erfaring med «barn som pårørende» arbeidet er at helsepersonell loven med det lovpålagte ansvaret for oppfølging av pasientens barn eller søsken har ført til <b>mer</b> systematisk arbeid og kompetanseheving på dette feltet etter lovendringen i 2010. Vi mener arbeidet med barn og unge som vokser opp med risikofaktorer må lovfestes for å sikre nødvendig forankring hos ledelse, på alle nivå.
KoRus-Øst	Vi henviser til Kompetansesenter for kriminalitetsforebygging (KFK) sin hjemmeside: <a href="http://www.kriminalitetsforebygging.no">www.kriminalitetsforebygging.no</a>

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
-----------------------------	------

Odd Sverre Westbye	Rapportens svar er å utvikle nye styringsprinsipper og ferdigheter, styrke innovasjon og organisasjonsutvikling og lovfeste plikten til samarbeid. Vi tror at en lovfesting av et slikt samarbeid neppe endrer situasjonen i noe særlig grad. Men at nye styringsprinsipper fra øverste hold som i større grad etterspør kompetanseutvikling, som etterspør samhandling, som etterspør effekten av tiltak, som etterspør følgeforskning når nye tiltak iverksettes, som etterspør kvalitets- og organisasjonsutvikling like mye som at frister er overholdt, rapporter er sendt inn og at budsjettet er i balanse kan endre fokus til det beste for utsatte bar og unge. Med øverste hold menes fra Storting og Regjering, via departementer og fylkesmenn til ordførere/fylkesordførere, rådmenn og videre via etatsledere og mellomledere i alle etater.
--------------------	--

Annet (Privat)	Svar
----------------	------

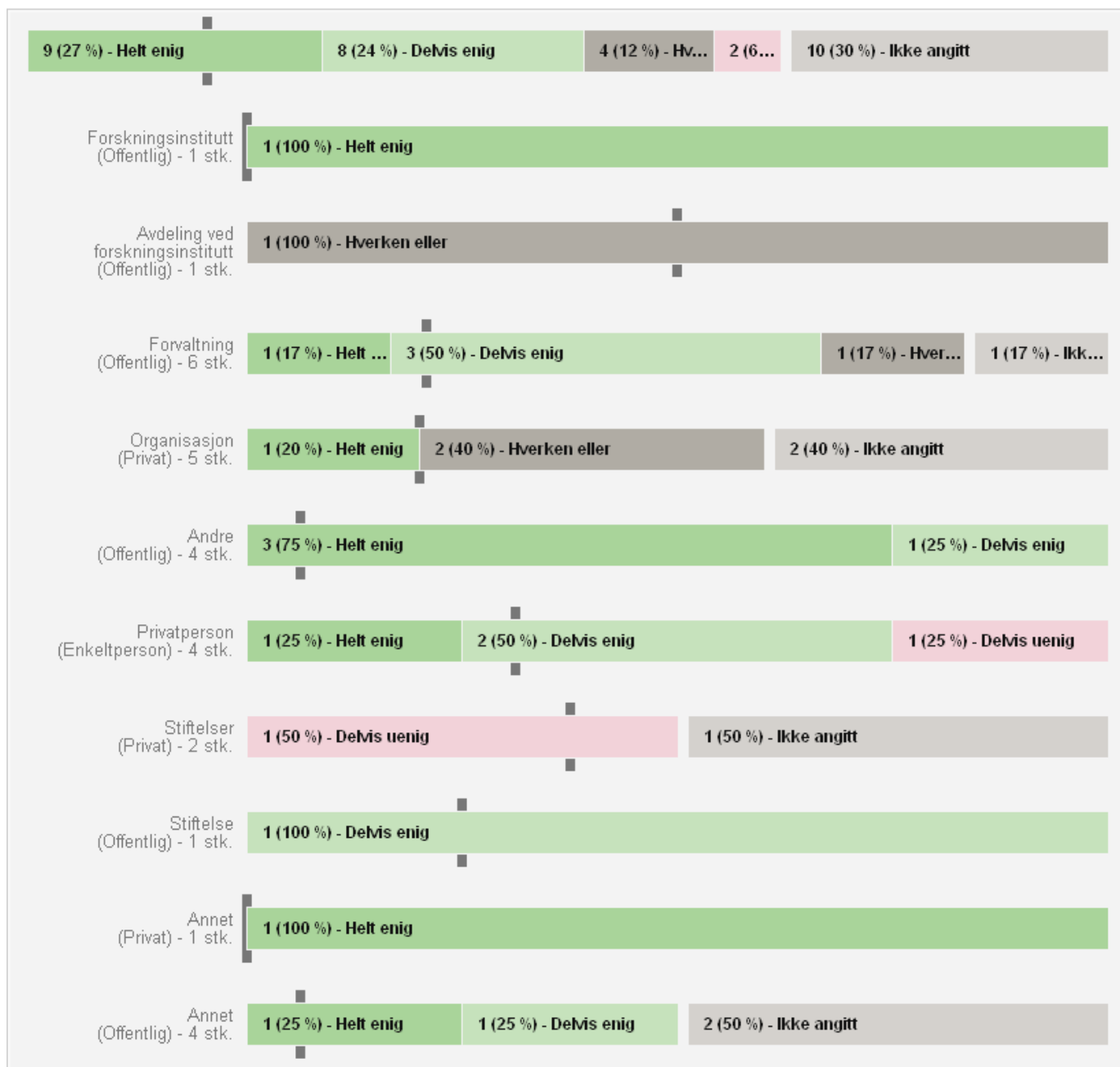
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	1b) Sammenslåing av tilskuddsordninger er av betydning, og økt fokus på integrering i tjenester. Vil også understreke betydningen av felles språk i styringsdokumenter og retningslinjer for å oppnå bedre samordning, og å styrke helhetlig ledelse i kommuner. Det er av betydning at ledere besitter implementeringskompetanse og fokus på mestring og motivasjon hos ansatte for å oppnå tjenesteutvikling og endring til det beste for utsatte barn, unge og deres familier.
---	---

Annet (Offentlig)	Svar
-------------------	------

Kompetansesenter rus	Kommunane: Det bør øyremerkast midlar, som det må rapporterast på, til arbeid med sårbare/utsette barn. Brukarinvolvering må vera essensielt!
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	Det må sikret kontinuitet ved lederskifte. Det blir veldig sårbart når kommunen for eksempel får ny kommunalsjef eller rådmann som ikke kjenner prosjektet.

20 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 2.Målsettinger. Har du forslag til konkrete mål som kan legges til?



### Forskningsinstitutt (Offentlig)

### Svar

NKVTS

**Helt enig**

Ingen konkrete forslag til mål som kan legges til, men heller understreke viktigheten av et mål som allerede har blitt foreslått. Målet "Kunnskapsbasert praksis" beskriver noen av de mest sentrale utfordringene for å lykkes med kunnskapsbaserte tjenester.

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	<p><b>Hverken eller</b></p> <p>Se kommentarer under punkt 4.</p>

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Helsedirektoratet	<p><b>Hverken eller</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helhetlig og overordnet ledelse på tvers av organisatoriske virksomhetsgrenser er avgjørende for helhetlige og koordinerte tilbud på individnivå. For de fleste barn og unge og deres familier med behov for bistand er det i kommunen de fleste tjenesteaktørene befinner seg. I tillegg til helse- og omsorgstjenester gjelder dette områder innen oppvekst og utdanning, sosialtjenester, NAV og barnevern. Kommunen er dermed i en unik posisjon til å sikre gode tilbud til disse brukergruppene. Det er sannsynligvis også i kommunen at en har den beste muligheten til å oppdage og identifisere behov i en tidlig fase. Samtidig er samhandlingen med fylkeskommune, Statped og spesialisthelsetjenesten svært viktig.</li> <li>• Side 10 " <i>Samordningen bør skje på tvers av forvaltningsnivåer (justissektoren, barnevern, psykisk helse), og ha form av veldefinerte tiltakskjeder</i>".</li> </ul> <p>Kommentar: Psykisk helse bør byttes ut med <i>somatisk og psykisk helse</i>. Mange barn har somatiske sykdommer og funksjonsnedsettelse som kan gi ulike psykosomatiske og psykiske symptomer. Det er viktig å kjenne til hele barnets tilstand før ulike tiltak settes inn. Dette gjøres best ved å gi en balansert vurdering av både somatisk og psykisk helse</p>
Bydel Stovner	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Mål 4.4: Kunnskapsbasert praksis. Side 16: "Ledere skal kunne måle kvaliteten på sine egne tjenester basert på tjenestedata." Med henvisning til avsnitt 2, side 7 kan dette komme i konflikt med behovet for oppmyking av styringsformer med fokus på mål- og resultatstyring. Man må også ha med i betraktningen at effekten av tiltak for barn og unge i en rekke tilfeller ikke kommer til syne før mange år senere, og da gjerne i andre etater eller</p>

	sektorer (KS - Utenforregnskapet, 2019). Kvalitetsmåling basert på data i de ulike tjenestene bør derfor tones ned som målsetting.
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	<b>Delvis enig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Barns rettigheter, barns beste og barnets muligheter for medvirkning bør implementeres i alt arbeid som omhandler barn og unge.</li> </ul>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<b>Delvis enig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Barns rettigheter, barns beste og barnets muligheter for medvirkning bør skrives frem i alt arbeid som handler om barn og unge.</li> </ul>
Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning	<b>Helt enig</b>

Organisasjon (Privat)	Svar
Fellesorganisasjonen - FO	Hverken eller
Utdanningsforbundet	Hverken eller
Bergen kommune	se generelle kommentarer <b>Helt enig</b>  Bergen kommune foreslår at det formuleres mål for kvalitet i tjenester, grad av helhetlig innsats, tverrfaglig og kunnskapsbasert praksis som følges opp på tvers av sektorene. Målene må formuleres i et helhetlig barn- og familieperspektiv. En må vurdere om tiltakene har effekt, om det er ønsket av bruker, og om det er kostnadseffektivt og bærekraftig.

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<b>Delvis enig</b>  Voksentjenestene må inkluderes. Løfte et familieperspektiv. Jobbe forebyggende. Skal det være målsettinger må det også settes av ressurser til å faktisk måle effekten av målsettingene. Dette kan være rapporteringskrav og utvikling og utprøving av elektroniske samhandlingsverktøy på tvers av tjenester. Endringer må evalueres eller ha følgeforskning slik av vi kan vurdere om det resulterer i ønsket effekt.
Barne- og familieetaten	<b>Helt enig</b>
KoRus-Øst	<b>Helt enig</b>
Statped	<b>Helt enig</b>  Vi mener det er spesielt viktig at det arbeides med bedret samarbeid mellom aktører som leverer tjenester til utsatte barn

og unge, spesielt tjenester som leveres til barn og unge med ulike funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer. Disse opplever at tjenestene er lite koordinerte. Dette oppleves belastende for både barnet og familien. Det er viktig at deres behov legges til grunn for utviklingen av samarbeidsstrukturer.

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Hanne Kristine Stabursvik	<b>Delvis uenig</b>  Forslag til nye mål Ledelsen må sikre at tjenesten skal utvikles bygd på tilbakemeldinger fra barn Ledelsen må ha kvalitetsindikatorer som måler kvaliteten for de tjenestene er til for. Ledelsen må sikre at tjenesten må få tilbakemelding på hvordan ulike metoder og programmer oppleves for barn. Ledelsen må sikre at tjenesten har rutiner for hvordan inkludere barn i samarbeid som foregår på tvers av tjenestene Ledelsen må sikre at de har kunnskapsgrunnlag som inkluderer kunnskap fra barn. Ledelsen må sikre at dette kommer tidlig nok i prosesser og satsinger <ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>
Odd Sverre Westbye	<b>Delvis enig</b>
Siri Merete R. Johannessen	Se 1b <b>Delvis enig</b>
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>

<b>Stiftelser (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Forandringsfabrikken	<b>Delvis uenig</b>  Forslag til nye mål Ledelsen må sikre at tjenesten skal utvikles bygd på tilbakemeldinger fra barn Ledelsen må ha kvalitetsindikatorer som måler kvaliteten for de tjenestene er til for. Ledelsen må sikre at tjenesten må få tilbakemelding på hvordan ulike metoder og programmer oppleves for barn. Ledelsen må sikre at tjenesten har rutiner for hvordan inkludere barn i samarbeid som foregår på tvers av tjenestene Ledelsen må sikre at de har kunnskapsgrunnlag som inkluderer kunnskap fra barn.

Ledelsen må sikre at dette kommer tidlig nok i prosesser og satsinger

- 
- 
- 
- 
- 
- 

**Stiftelse (Offentlig)**

**Svar**

Stine Sofies Stiftelse

**Delvis enig**

**Annet (Privat)**

**Svar**

KoRus Vest Stavanger  
(Kompetansesenter rus  
region vest Stavanger)

**Helt enig**

**Annet (Offentlig)**

**Svar**

Prosjektet Godt begynt  
- barn og unge i Agder  
(Partnere er  
Universitetet i Agder,  
Sørlandet sykehus,  
NORCE, Kristiansand  
kommune)

**Delvis enig**

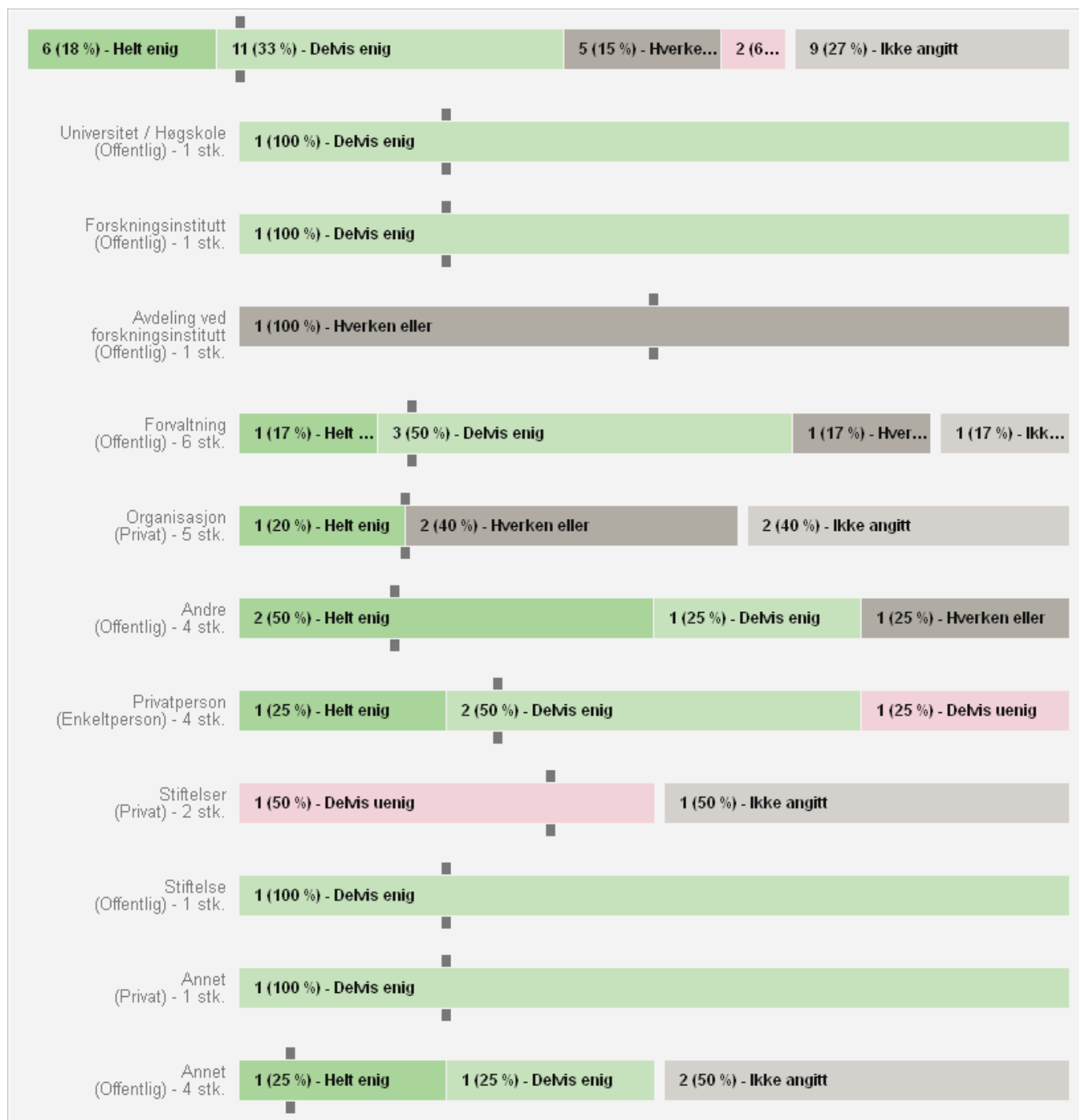
En helhetlig oppvekstpolitikk rettet mot barn og unge må være rettet også mot barns sosiale forhold. Særlig viktig er foreldre/familie, barnehage/skole og for eldre barn også frivillig sektor (idrettslag etc).  
Organisering for bedre samordning og samhandling må også inkludere familien (foreldre, søsken og eventuelt storfamilien), det vil si at tjenester for barn også er samordnet med tjenester for foreldre/familien. Det bør satses på Helsehus (ev. helse- og levekårshus) for alle aldersgrupper fremfor Familiens hus for å styrke mulighetene til samordnet bistand til alle familiemedlemmer.

Kompetansesenter rus-  
Midt-Norge

**Helt enig**

Ti andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 3. Anbefalinger og forslag til tiltak. Har du forslag til tiltak for å oppnå disse målene?



### Universitet / Høgskole (Offentlig)

### Svar

NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere ved NTNU leverer innspill, men arbeidet er

### Delvis enig

'Verktøyene' bør være i form av samskaping mellom forskning, praksis og brukere. Et sinn for læring (mind for learning) og det å

koordinert av ledelse) gjøre forskerblikket til en del av praksis både i håndteringen av enkeltsaker (klinikkmodeller) og som en del av den pågående nytenkning, innovasjon og praksislæring.

**Forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

**Svar**

NKVTS

**Delvis enig**

Ledere bør få økt kompetanse og veiledning i implementeringsledelse. Lederutdannings- og utviklingsprogrammer bør spesifikt inkludere ledelse av implementering. De allerede foreslåtte veiledningsgrupper vil være viktig for videreutvikling og vedlikehold, og særlig viktig under ulike implementeringsinitiativer.

Det bør lages en beskrivelse av hvordan et implementeringsprosjekt skal gjennomføres, der rollene til eksternt kompetansesenter, interne FOU ressurser og tjenesten selv tydeliggjøres. Denne beskrivelsen bør stille tydelige krav til en implementeringsplan som involverer ledelse på flere nivåer i tjenesten.

Det bør opprettes tydelige finansielle insentiver for kompetanse i og bruk av kunnskapsbasert praksis i tjenestene. Dette kan være i form av driftsstøtte eller støtte til vedlikehold av den kunnskapsbaserte praksisen, om en tjeneste kan vise at de tilbyr og bruker en kunnskapsbasert praksis.

På samme måte som brukere gir feedback på tjenesten, bør ledere få feedback på sin ledelse, både på generelle og spesifikke (implementeringsledelse) lederatferder, fra sine ansatte. Det sistnevnte er særlig viktig hvis tjenesten jobber med implementering av ny kunnskap/praksis. Feedback som går kun på kvalitet på tjenesten kan "skygge" for på hvilket nivå endringene må skje - fokus kan snevres til utøvelse av tjenesten og leder vil ikke nødvendigvis kunne få feedback på ledelse av disse endringene.

**Avdeling ved  
forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

**Svar**

Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE

**Hverken eller**

Se kommentarer under punkt 4.

**Forvaltning  
(Offentlig)**

**Svar**

Helsedirektoratet

**Hverken eller**



- Det er både behov for leder som har tverrsektoriell kompetanse, men også tverrprofesjonell lederutdanning. For å kunne få til tverrfaglig arbeid kan kommunene ha behov for prosessveiledning.
- Det som er viktig her er de budsjettmessige/finansierings grepene og ledelse også. Metodikken om strukturert og tverrfaglig oppfølging (IP og koordinator) inn i sektorspesifikt lovverk jf. Forslaget fra regelverksgruppa i 0-24-samarbeidet fremmer behovet for organisering av tjenestene til barn og unge på tvers "en dør inn" for barn og unge og familien. Slik blir ansvaret ikke pulverisert, og barn og familien ikke blir kateball i systemet. Regelverksgruppa foreslår samtidig en tverrsektoriell enhet for barn og unge. Enheten skal ha ansvar for arbeidet med samarbeidstiltak, herunder samarbeidsplaner (dagens Individuell plan) og koordinator. Koordinerende enhet har også i dag en sentral rolle i å fremme tverrsektoriell samhandling, men kun forankret i helse- og omsorgstjenesteloven. Enhetene må sikres tilstrekkelig myndighet jf. forslag fra regelverksgruppa i 0-24-samarbeidet om samarbeidsenhet. Til slutt vil vi påpeke at samordning og koordinering må gis en høyere prioritet dersom man vil oppnå en bedring på dette området. For å sikre at sektorene jobber med samordning og koordinering, må disse målene også i større grad innarbeides i likelydende styringssignaler til de ulike sektorene, gjerne knyttet til konkrete oppdrag. Samordning og koordinering må også bli noe sektorene måles på.

- 

- **3.2 Side 5** - *samhandlingsutfordringer knyttet til utsatte barn og unge. "Lovverk hindrer godt samarbeide mellom ulike etater- her er taushetsplikten en av de største hindre".*

Kommentar: Den tolkes også ulikt innom samme etat (eks. helse der helsepersonell i samme avdeling har ulik tolkning av taushetsplikten.

- **3.2 Side 6-7** - *Det kan være utfordrende for en leder å trekke ut policyrelevansen fra en forskningsartikkel som først og fremst skrives med tanke på akademisk publisering.*

Kommentar: Dette virker urealistisk og bør vel overlates til en gruppe personer med fag- og forskningskompetanse felles for kommunene.

- **3.2 side 8** Godt forslag: Det er behov for en type strukturell kunnskapsstøtte; et bindeledd mellom fag og forvaltning. Hvor forskning "oversettes" til anvendbar kunnskap, og hvor man oppsummerer beste praksis fra feltet.

Siste avsnitt 3.2 side 8 : *Ledere bør ha god oversikt over sitt nedslagsfelt*

Kommentar: Det bør spesifiseres hvilke leder som har dette ansvaret.

Se over: I tillegg til potensialet for motstridende målsetninger, kommer ytterligere to faktorer mht. tiltakene : 1. Utstrakt rapportering for datainnsamling kan gå på bekostning av selve kjernevirksomheten direkte for barn og unge. 2. I mange oppveksttjenester vil ikke effekten komme til syne før etter mange år, når borgeren har blitt voksen.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd og  
Oppvekst og utdanning

**Delvis enig**

- Forskning sammen med barn må få større plass
- Nyere forskning og viktige funn må bli førende for praksis i form av at den blir nedfelt i nasjonale føringer, retningslinjer og lover.
- Fylkesmannen må bidra aktivt til at tjenester, virksomheter og kommuner rapporterer i samsvar med ny kunnskap og praksis for bedre tverrfaglige tjenester.
- Forskningstilskudd må også fordeles til praksis i form av muligheter til å bidra i forskning og implementering av ny kunnskap i følgeforskning.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning

**Delvis enig**

- Forskning sammen med barn må få større plass
- Nyere forskning og viktige funn må bli førende for praksis i form av at den blir nedfelt i nasjonale føringer, retningslinjer og lover.
- Fylkesmannen må bidra aktivt til at tjenester, virksomheter og kommuner rapporterer i samsvar med ny kunnskap og praksis for bedre tverrfaglige tjenester.
- Forskningstilskudd må også fordeles til praksis i form av muligheter til å bidra i forskning og implementering av ny kunnskap i følgeforskning.

Trondheim kommune,  
kommunedirektørens  
fagstab, oppvekst og  
utdanning

**Helt enig**

**Organisasjon  
(Privat)**

**Svar**

Fellesorganisasjonen -  
FO

**Hverken eller**

Utdanningsforbundet

**Hverken eller**

Bergen kommune

se generelle kommentarer

**Helt enig**

Bergen kommune foreslår at det utarbeides sentrale føringer om å opprette og deretter følge med på, hvorvidt praksisfeltene for utsatte barn og unge har en overordnet «0-24 struktur». Dette kan bidra til å sikre forankring av mål, tiltak og styring i tråd med anbefalinger fra 0-24 samarbeidet.

Andre (Offentlig)	Svar
Statped	<p><b>Hverken eller</b></p> <p>Som et tillegg til tiltakene:  - Samordning og samarbeid mellom tjenester på ulike nivå og på tvers av sektorer for å sikre at brukere opplever samordnede og koordinerte tjenester kan legges inn som en føring eller mål i styringen av statlige virksomheter. Dette kan eksempelvis legges inn som en generell føring for alle statlige virksomheter. Det finnes en rekke ulike initiativer, samarbeidsavtaler og prosjekter som tar sikte på økt samarbeid mellom ulike nivå, mellom sektorer og mellom virksomheter. De styrende organene bør ha god oversikt over de ulike tiltakene og initiativene som har blitt igangsatt. Det er mulig dette kartleggingsarbeidet også bør inngå i dette arbeidet.</p>
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Forslag og tiltak må være lovforankret- samt toppforankret. Hver kommune organiserer seg ulikt, noe som fører til at det er vanskelig å kvalitetssikre gjennomføring. Barrierer for samarbeid og tverrfaglighet ser ut å være tett knyttet til det juridiske og økonomiske rammeverket. En ledelseskultur med sterkt fokus på mål- og resultatstyring er mest effektiv i silo og linjestyring. En oppmykning av en slik styringsform, men økende vekt på nettverk - og mestringsledelse vil kunne skape et bedre klima for samordning og helhetlig styring  Behov for juridisk gjennomgang og oversikt  Må inn i lederutdanningene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
Barne- og familieetaten	<p><b>Helt enig</b></p> <p>Pkt 4.2  I tillegg til et nettbasert torg hvor relevante veiledere for samhandling er lagret, foreslås en kontakt for å skrive, chatte eller ringe inn for ledere (lederes verktøykasse). Her skal være koblet personer som innehar forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap.</p>
KoRus-Øst	<p><b>Helt enig</b></p>

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Hanne Kristine Stabursvik	<p><b>Delvis uenig</b></p>

som jobber utenfor den aktuelle tjenesten.

For å gjøre organisering av hjelp bedre for barn må de ulike satsingene for samarbeid på tvers av tjenester inkludere barns tilbakemeldinger og nye modeller, programmer og satsinger må inkludere barns kunnskap inn i utformingen av dette.

Ledelsen sikre at tjenesten har rutiner for å inkludere barn i samarbeidet på tvers av tjenester som barnet trenger hjelp av. Ledelsen må sikre at tjenestene ivaretar barns fire grunnleggende rettighetene etter Barnekonvensjonen. Disse handler om hvordan tjenestene skal gå frem i saksbehandling og beslutninger, det vil si all kontakt med barnet der barnet får mulighet til å uttrykke meningen sin og i beslutninger som tas. Dette må blant annet sikres gjennom rutiner og i internkontroll. Grunnen til dette er at det i dag ikke er godt nok tatt inn i barnelovgivningen og det er dokumentert i flere rapporter fra Helsetilsynet. Barn får ikke nok informasjon, de får ikke uttale seg før beslutninger tas og deres rett til privatliv ivaretas ikke godt nok. Dette gjør det umulig å finne barnets beste, på den måten FNs barnekonvensjonen beskriver at dette skal gjøres. Sakene blir ikke opplyst tilstrekkelig og avgjørelser fattes på svakt grunnlag. Dette er en utfordring rettssikkerheten. Nylig kom en forskningsrapport på oppdrag fra Bufdir som blant annet viste at i 4 av 10 undersøkelsessaker er barn ikke snakket med. Når barn blir snakket med, kommer ikke barnets mening godt nok frem eller det gis vekt avhengig av hva barnet sier eller om de voksne mener det samme som barnet. Kunnskapsgrunnlaget for utvikling av alle offentlige systemer i Norge, må inkludere kunnskap fra forskning, kunnskap fra praktikere og kunnskap direkte fra barn. Alle disse tre typene kunnskap må inkluderes likeverdig når tjenester skal ledes og utvikles. Dette må altså i tillegg til forskning, inkludere oppsummert kunnskap fra barn og fra praksis

Til rapportens forslag om utredning av en lovfestet plikt til å samarbeid må det også fremgå en plikt om å sikre samarbeid med hvert enkelt barn gjennom hele prosessen.

Til rapportens forslaget om å etablere rutiner for hvordan man kan hente inn data fra eksisterende datakilder, slik som bla. brukerjournaler mener vi at man ved gjennomgang av brukerjournaler også må snakke med barna som journalene handler om, slik at man får svar fra barn. Det er viktig å huske at journalen er oppfatningen og skildring fra fagfolkene og ikke nødvendigvis barnets oppfatning av egen situasjon.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Odd Sverre Westbye

**Delvis enig**

Tiltakene som lanseres i kapittel 5 er svært generelle og velkjente. Nye tiltak gis liten kraft ved at formuleingene er vage og forsiktige

som at de må utvikles, gjøres lettere tilgjengelige eller ses nærmere på.

Veldig bra at rapporten peker på tidligere arbeider mot samme målgruppe og pågående arbeid mot samme målgruppe. Det gir i det minste håp om at arbeidet koordineres fra departements- og direktorats hold.

Det påpekes i rapporten at dagens rådende ledelsesfilosofi med mål- og resultatstyring ikke gir optimale forhold for koordinerte og samtidige tjenester til de som trenger det. Organisasjons- og ledelsesprinsipper kan selvsagt spille en rolle for muligheten for samhandling, men vi tror heller at manglende fokus på samhandling i alle ledd fra øverste myndighet til praktisk utøver har større betydning.

Vi støtter rapportens råd om bruk av mer kunnskapsrettet ledelsespraksis. Ledelse er også et fag hvor det er behov for kunnskap og trening.

Rapporten forslår årlige rapportering om barnevernet til kommunestyrene, det er et godt forslag. Spørsmålet er hvem som skal skrive den rapporten, er det tjenesten selv eller bør den utarbeides av f.eks. fylkesmannen i et samarbeid med tjenesten og brukerne ?

Rapporten peker på lederopplæring, på kunnskapsoverføring, behovet for møteplasser for ledere på alle nivåer. Det tror vi er viktig og nødvendig for å bedre tilbudet for utsatte barn og unge. Arenaer og møteplasser som bygger ned siloene og sektorene i vår organisering av tjenester vil være positivt.

Svært viktig at rapporten viser behovet for en tettere kobling mellom ledelse og utdannings- og forskningssektoren. Og at ledere må forpliktes til å ta i bruk godt dokumenterte metoder. Viktig med kjennskap til Ungsinn.no.

Denne delrapporten berører ikke ressurser som et tema, og det har antagelig vært en del av mandatet. Men, noen av tiltakene vil måtte medføre allokering av ressurser eller tilgang på nye ressurser.

Siri Merete R.  
Johannessen  
Tone Bakke

**Delvis enig**

**Helt enig**

## Stiftelser (Privat)

### Svar

Forandringsfabrikken

**Delvis uenig**

Legg til kommentar

Når tjenesten skal utvikles bygd på tilbakemeldinger fra barn, bør tilbakemeldingene innhentes og systematiseres av noen som jobber utenfor den aktuelle tjenesten.

For å gjøre organisering av hjelp bedre for barn må de ulike satsingene for samarbeid på tvers av tjenester inkludere barns tilbakemeldinger og nye modeller, programmer og satsinger må inkludere barns kunnskap inn i utformingen av dette.

Ledelsen sikre at tjenesten har rutiner for å inkludere barn i samarbeidet på tvers av tjenester som barnet trenger hjelp av.

Ledelsen må sikre at tjenestene ivaretar barns fire grunnleggende

rettighetene etter Barnekonvensjonen. Disse handler om hvordan tjenestene skal gå frem i saksbehandling og beslutninger, det vil si all kontakt med barnet der barnet får mulighet til å uttrykke meningen sin og i beslutninger som tas. Dette må blant annet sikres gjennom rutiner og i internkontroll. Grunnen til dette er at det i dag ikke er godt nok tatt inn i barnelovgivningen og det er dokumentert i flere rapporter fra Helsetilsynet. Barn får ikke nok informasjon, de får ikke uttale seg før beslutninger tas og deres rett til privatliv ivaretas ikke godt nok. Dette gjør det umulig å finne barnets beste, på den måten FNs barnekonvensjonen beskriver at dette skal gjøres. Sakene blir ikke opplyst tilstrekkelig og avgjørelser fattes på svakt grunnlag. Dette er en utfordring rettssikkerheten. Nylig kom en forskningsrapport på oppdrag fra Bufdir som blant annet viste at i 4 av 10 undersøkelsessaker er barn ikke snakket med. Når barn blir snakket med, kommer ikke barnets mening godt nok frem eller det gis vekt avhengig av hva barnet sier eller om de voksne mener det samme som barnet. Kunnskapsgrunnlaget for utvikling av alle offentlige systemer i Norge, må inkludere kunnskap fra forskning, kunnskap fra praktikere og kunnskap direkte fra barn. Alle disse tre typene kunnskap må inkluderes likeverdig når tjenester skal ledes og utvikles. Dette må altså i tillegg til forskning, inkludere oppsummert kunnskap fra barn og fra praksis

Til rapportens forslag om utredning av en lovfestet plikt til å samarbeid må det også fremgå en plikt om å sikre samarbeid med hvert enkelt barn gjennom hele prosessen.

Til rapportens forslaget om å etablere rutiner for hvordan man kan hente inn data fra eksisterende datakilder, slik som bla. brukerjournaler mener vi at man ved gjennomgang av brukerjournaler også må snakke med barna som journalene handler om, slik at man får svar fra barn. Det er viktig å huske at journalen er oppfatningen og skildring fra fagfolkene og ikke nødvendigvis barnets oppfatning av egen situasjon.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

#### Stiftelse (Offentlig)

#### Svar

Stine Sofies Stiftelse

Delvis enig

#### Annet (Privat)

#### Svar

KoRus Vest Stavanger  
(Kompetansesenter rus  
region vest Stavanger)

Delvis enig

Betydningen av implementeringskompetanse hos ledere på alle nivå. Betydningen av oppdatering av eksisterende kunnskapsbaserte retningslinjer. Vedr. lovfestet samarbeidsplikt: må ikke bli «hvilepute» for ledere (jfr. lovfestet rett til IP), men

som et supplement til kunnskapsbasert ledelse med vekt på samhandling, sektorovergripende og nettverksbasert tilnærming.

Annet (Offentlig)	Svar
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b> En helhetlig oppvekstpolitikk, strukturelle grep for bedre samordning, brukerrettede tjenester og kunnskapsbasert praksis bør ha fokus på myndiggjøring og kompetanse hos de som er i daglig/jevnlige kontakt med alle barn og de utsatte barna. En nøkkel i ledelse er derfor å styrke den koordinerende funksjonen og kompetansen i svangerskapsomsorg, helsestasjons- og skolehelsetjeneste, barnehage og skole. Systematisk arbeid som Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) er et strukturert grep som skal fremme samhandling mellom familie og ulike profesjoner.
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	<b>Helt enig</b>

Ni andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 4. Har du flere kommentarer til rapporten?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
NTNU, Institutt for sosialt arbeid (flere ved NTNU leverer innspill, men arbeidet er koordinert av ledelse)	Er enig i at kunnskap bør gjøres mer tilgjengelig, og at både ledelse og praktikere skal ha bedre tilgang til kunnskap, men de bør også ha tilgang til kunnskaping og vitenskapeliggjøring av egen praksis slik at læring blir en del av hverdagen i en lærende organisasjon. Med stadig flere med master og phd vil et tettere profesjonssamarbeid rundt utsatte barn og unge være mulig i framtiden.

Forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
NKVTS	<p>Det nevnes "investering i robust fagmiljø med høy kompetanse på behandling, forebygging og evalueringsforskning". Dette er bra og vil kunne fortelle noe om hva som fungerer eller ikke fungerer og evt. på hvilken måte. Forslag om å legge til implementeringsforskning, for å undersøke nærmere hvilke strategier og mekanismer bidrar til bedre implementering og vedlikehold av kunnskapsbasert praksis. NKVTS og RBUP jobber nå blant annet med å bygge opp et implementeringsforskningsmiljø gjennom NIMP (<a href="https://www.nkvts.no/seminar-og-arrangement/fagseminar-om-forskningsbasert-implementeringskunnskap/">https://www.nkvts.no/seminar-og-arrangement/fagseminar-om-forskningsbasert-implementeringskunnskap/</a>).</p> <p>Selv om Norge har mange kompetansesenter som er tjeneste eller brukerspesifikke, så mangler Norge et kompetansesenter for implementering på tvers av tjenester. Her er det mulig å følge en amerikansk modell (se for eksempel <a href="https://thecenterforimplementation.com/what-we-do">https://thecenterforimplementation.com/what-we-do</a>, <a href="https://www.ceiglobal.org/">https://www.ceiglobal.org/</a>, eller <a href="https://ldi.upenn.edu/implementation-science">https://ldi.upenn.edu/implementation-science</a>). Her finnes det både fagspesifikke kompetansesenter, men også kompetansesenter innen implementering (både implementeringsforskning- og støtte). Dette vil kunne sikre at tjenestene kan få hjelp til innføring av kunnskapsbaserte praksiser fra en aktør som er metodeagnostisk, som har mulighet til å være spesialist på selve implementeringsprosessen.</p>

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen	3. Ledelse for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis Delrapporten er kompleks og vanskelig å følge da det snakkes om ulike forvaltningsnivå, fra departement til den enkelte kommune, men delrapporten skiller i liten grad mellom disse. Det presenteres



Arbeidsliv og  
inkludering i avdeling  
HELSE, NORCE

ulike modeller, som «What works-modellen» i England, men det hadde gjort seg med noen konkrete eksempler på hvordan en slik modell kunne sett ut i Norge.

Om ledelse for en mer samordnet og brukerrettet praksis (2.2.) Med et gjennomgående fokus i delrapporten på betydningen av å få en omforent begrepsbruk bør disse sentrale begrepene utdypes og eksemplifiseres. Det henvises til KS sin kunnskapsbaserte satsing for å styrke ledelse i kommunen - bør begrunnes hvorfor eksempelet er nevnt (kunnskapsgrunnlaget), evt evaluering av satsingen.

Om vurderinger (3.1 og 3.2). I denne delen fremsettes en del sentrale behov (bør og må) som leder / eller for ledelse. Det savnes i rapporten at de følges opp systematisk i forhold til virkemidler/tiltak utover i rapporten. Eksempler: .. det er behov for støttesystemer som kan styrke leders bestillekompetanse ...; det er behov for formalisert støttestrukturer rundet den enkelte leder som sikrere kunnskapsbasert styring og ....; det er behov for en type strukturell kunnskapsstøtte.. Til sistnevnte vil vi spille inn at forslaget om å bygge videre på eller utvide eksisterende kunnskapsbaserte nettstedet som ungsinn.no og PsykTestBarn støttes. Vi er kjent med at det er utarbeidet beslutningsstøttende verktøy som kan fasilitere lederes oversiktarbeid i kommunene samt kan være til hjelp til planlegging av tiltak samt monitorering av disse i praksis. Vi anbefaler at slike verktøy gjøres tilgjengelige for alle tjenester. I tillegg er det utarbeidet nettressurser som godtjenestestøtte.no som kan nyttes i arbeidet.

Om Brukerrettede tjenester (4.3). Involvering av barn og unge – henviser til nylig fremlagt delrapport 5 "Å medvirke når barnevernet undersøker. En studie av barn og foreldres medvirkning i barnevernets undersøkelsesarbeid", og tiltak som skisseres der.

Om Ledere skal kunne måle kvaliteten på sine tjenester basert på egne tjenestedata: Under aktuelle tiltak kan Digibarnevern nevnes. Gjennomføringsfasen av systemet avsluttes i 2022. Et mål kan være å videreutvikle systemet slik at man registrerer forskbare data.

Om Bedre incitamentstruktur for kunnskapsimplementering: De to første kulepunktene harmonerer dårlig med kvalitet- og strukturreformen i barnevernet som trer i kraft i 2022.

Lovendringer skal styrke kommunenes ansvar for barnevernet, samtidig som oppgavene til det statlige barnevernet tydeliggjøres. Se proposisjonen 73L som også omhandler forslag til kvalitets- og kompetansetiltak rettet mot kommunene. Målet er at endringer i barnevernet skal bidra til at flere utsatte barn og familier får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt

**Forskningsinstitutt  
(Privat)**

**Svar**

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)

NUBU er representert i denne gruppen og vil gjennom den deltagelsen bidra med innspill.

Bufdir

**Overordnet innspill til alle delrapporter**

Tiltakene som foreslås i rapportene er ambisiøse, noe vi synes er bra. Vi har merket oss at mange av intensjonene i tiltakene møter også målene Bufdir har i sin Kunnskapsstrategi for 2019-2021, som blant annet trekker frem viktigheten av økt vitenskapelig kvalitet, flere offentlig sektor phd., kunnskapsdeling med andre sektorer, implementering, datakvalitet, formidling og involvering av brukere og praksisfeltet.

Det foreligger svært mange ulike tiltak. Ut fra vår vurdering vil det være en fordel om arbeidsgruppene prioriterer tiltakene ut fra hva de strategisk mener er de mest sentrale grepene. Prioritering er spesielt viktig for de av tiltakene som foreslås som ser ut til å kreve relativt omfattende investeringer.

For de fleste av de foreslåtte tiltakene mangler det en vurdering av konsekvenser og mulige positive eller negative effekter. Det vil være en styrke om arbeidsgruppene i oppfølgingen vurderer eventuelle økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser av sine forslag. Vurderingene kan gjerne gjøres kort og overordnet, men det er særlig viktig på større tiltak eller tiltak som arbeidsgruppen mener bør prioriteres. Videre er enkelte tiltak uklart formulert, slik at det er vanskelig å forstå hvordan de bør gjennomføres i praksis og hva tiltaket konkret innebærer. Bufdir ser også det i noen beskrivelser av «nå-situasjonen» mangler henvisning til hvilket empirisk grunnlag de baserer seg på. For å øke troverdigheten og etterprøvnbarheten for kunnskapsgrunnlaget som tiltakene baserer seg på, bør de basere seg på et faktagrunnlag som er åpent tilgjengelig for leseren. Et konkret eksempel på er «*Det er et inntrykk at forskes på tema og områder uten et mål om å påvirke arbeid med utsatte barn og unge, eller at det gjennomføres forskning som tjenestene selv ikke ser behov for*». Her fremsettes relativt sterke påstander, uten at leseren får informasjon om hva dette utledes av annet enn «et inntrykk». Det henvises heller ikke til eksempler eller har kildehenvisninger. Bufdir anbefaler videre at det i hver av rapportene hvem som har deltatt i arbeidet, med arbeidssted/funksjon.

Videre defineres «utsatte barn og unge» noe forskjellig i de ulike delrapportene. I delrapporten om utdanning er f.eks. ikke barn og unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom inkludert. Bufdir mener også at foreldre- og familieperspektivet gjennomgående bør inkluderes tydeligere i alle delrapporter. Ovenstående er generelle kommentarer som gjelder for alle arbeidsgrupperapportene. Vi viser forøvrig til spesifikke kommentarer til hver av rapportene, der noen enkelttiltak er kommentert særskilt.

**Ledelse for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis**

Rapporten fremstår som noe løsrevet fra forskningsbasert kunnskap. Det ser ut som arbeidsgruppa har en bred tilnærming. Ut fra vår vurdering kan det være hensiktsmessig at

arbeidsgruppe går igjennom og vurderer å spisse sin tilnærming noe.

Som det skisseres er det krevende for ledere å kunne sette seg inn i og «oversette» forskning til praksisutøvelse. Dette vil antakelig kreve at forskerne har større nærhet til praksis, og forståelse for de daglige utfordringene. Også direktorater, som Bufdir, har et ansvar for å bruke beste tilgjengelige kunnskap i utarbeidelse av faglige råd, veiledere og retningslinjer. Ut fra vårt syn har ledere ansvar for at nasjonale standarder (som skal være kunnskapsbaserte) blir tatt i bruk. Dette kan med fordel tydeliggjøres. Lederes rolle for implementering av ny kunnskap kunne med fordel også fått større plass.

Bufdir er enig i rapportens beskrivelse og vurdering av nåsituasjonen. Vi viser til høringssvaret fra 0-24 samarbeidet der det trekkes frem at barn og unges behov må stå i sentrum og at tjenestene må samhandle rundt dem. For ordens skyld gjør vi arbeidsgruppa oppmerksomme på at 0-24 arbeidet startet i 2015. *Mål: Innføre en lovfestet samarbeidsplikt*

*Tiltak: Det bør utredes en lovfestet plikt til å samarbeide*

Bufdir støtter forslaget om lovfesting av samarbeidsplikt. Regelverksutvikling er et viktig virkemiddel for å sikre at utsatte barn og unge får et helhetlig, koordinert og forsvarlig tilbud. Når det gjelder rapportens anbefalinger og tiltak har vi ikke ytterligere forslag. Vi vil imidlertid peke på at arbeidet og rapportene som er utarbeidet innenfor 0-24 samarbeidet, i stor grad dekker temaene for denne delrapporten.

**Vi gjør også oppmerksom på *Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og***

***unge***<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/tidlig-oppdagelse-av-utsatte-barn-og-unge>

**Retningslinjen er utarbeidet av Helsedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, POD, IMDi, Udir og Bufdir og den gir sterke anbefalinger både for å sikre at ansatte som arbeider med barn og unge har generell kunnskap om beskyttelses- og risikofaktorer, og at ledelsen har samhandlingskompetanse. Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge er antakelig en grunnleggende forutsetning for å best mulig hindre utenforskap.**

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd og  
Oppvekst og utdanning

- Stavanger kommune mener at BarnUnge21 er et svært viktig arbeid for utviklingen av gode tjenester til barn og unge.
- Kommunen mener imidlertid at dokumentet kunne vært bedre gjennomarbeidet og strukturert. Høringsfristen kunne med fordel vært lenger i den spesielle situasjonen Norge er i nå.
- Stavanger kommune støtter mer kunnskapsbasert og relevant forskning for videreutvikling av tjenester til barn og unge.
- Samarbeid med FOU om forskning i et regionalt samarbeid fordrer planlegging for langsiktig arbeid.
- Praksisfeltet bør ha tettere samarbeid med forskningsfeltet og i større grad være premissleverandører for nye forskningsspørsmål.
- Barns rettigheter og medvirkning må være tydelig forankret i

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<p>alt arbeid knyttet til forskning, utdanning, ledelse og praksisfeltet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene bør få i oppdrag å utarbeide en plan for BarnUnge21 som inneholder strategi for planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå</li> <li>• Stavanger kommune mener at ung21 er et svært viktig dokument for barn og unges fremtid. Kommunen mener derfor at dokumentet kunne vært enda bedre gjennomarbeidet og høringsfristen kunne vært lenger spesielt i den spesielle situasjonen Norge er i akkurat nå.</li> <li>• Stavanger kommune støtter mer kunnskapsbasert og relevant forskning videre utvikling av tjenester til barn og unge.</li> <li>• Samarbeid med FOU om forskning i et regionalt samarbeid fordrer langsiktig arbeid.</li> <li>• Praksisfeltet må ha et tettere samarbeid med forskningsfeltet og i større grad være premissleverandører for nye forskningsspørsmål.</li> <li>• Barns rettigheter og medvirkning må gjennomsyre alt arbeid knyttet til forskning, utdanning, ledelse og praksisfeltet for at vi skal bidra til enda bedre oppvekstmiljøer for barn og unge i det 21. århundre.</li> <li>• Kommunene bør få i oppdrag å utarbeide en plan for BarnUnge21 med en implementeringsstrategi for planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå</li> </ul>
---	---

Organisasjon (Privat)	Svar
Blå Kors	<p>Bra belysning av samarbeidsutfordringene som ligger mellom ulike instanser som skal hjelpe de samme barna. Understreker behovet for at det er forankret i ledelsen at samarbeid om implementeringsarbeidet mellom de sterke fagmiljøene bør prioriteres.</p>
Fellesorganisasjonen - FO	<p>Det er for FO vanskelig å se hvordan tiltakene samlet sett vil bidra til å nå de skisserte målene og derigjennom en ledelse for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis. Rapporten virker fragmentert, og lite helhetlig i sin tilnærming. Det flere gode tiltak, men gjennomgående mangler for eksempel perspektivet om hvordan ulike typer brukermedvirkning kan være med å bidra til ledelse for kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis. Dette mener vi er en stor svakhet.</p>
KS	<p>Rapporten vektlegger prosesskompetanse som et viktig verktøy og kompetanse, noe vi støtter, men det er en delikat balansegang mellom å legge til rette for prosesser og veilede på den ene siden, og gi direktiver og føre en viss kontroll på den andre. Kloke ledere håndterer dette, og mens andre trenger <i>trening</i> (ikke teori) for å få til dette. Rapporten blander sammen styring og ledelse, og slik vil det ofte fungere i praksis, men for utredningens skyld, burde man kanskje skille mellom dem. Nå virker det som om styring = mål- og resultatstyring (s 7). 3.1 framstår rotete og blander sammen ikke bare styring og ledelse, men styring og ulike ledelsesteorier. Kommunene jobber hardt for å utvikle en helhetlig</p>

## Utdanningsforbundet

oppvekstpolitikk, men det er en utfordring av staten er sektororganisert. Man kan ikke kompensere denne sektoriseringen gjennom samordningsdirektiver i ulike særlover for de enkelte tjenestene. KS savner henvisning til kommunedirektørens internkontrollansvar, og om kommunenes initiativrett og selvstyre i kommuneloven. Det finnes også en lovfestet plikt til samarbeid i folkehelseoven.

Et samlet og godt tilbud til utsatte barn og unge forutsetter samarbeid på tvers av etater på alle nivå. Det er et lederansvar å skape gode rutiner for ansvarsfordeling og samarbeid. Nasjonale myndigheter kan legge til rette for dette gjennom lover og forskrifter, men det er i den enkelte kommune og fylkeskommune det viktigste samarbeidet rundt enkeltbarn må skje.

Delrapporten peker på at en ledelseskultur med økende vekt på nettverk- og mestringsledelse vil skape et bedre klima for samordning og helhetlig styring. Ledelsesstrukturer og ledelseskultur kan ikke vedtas gjennom lover, dette er et kommunalt ansvar. Samarbeid på tvers er også allerede nedfelt i noen særlover, for eksempel Opplæringsloven og Lov om barnevern. Norske kommuner er svært ulike, og tiltak som kan være gjennomførbare i enkelte kommuner vil ikke nødvendigvis kunne fungere i andre. Erfaringer fra 0-24 samarbeidet viser til mange ulike enkelttiltak som kommunene må kunne diskutere ut fra lokale forhold for å bedre samarbeidet der dette ikke fungerer. Forskningsbasert kunnskap og erfaringer og forutsetninger må ligge til grunn.

Forslag til tiltak i delrapporten var av veldig ulik detaljeringsgrad, og det er derfor vanskelig å kommentere på enkelttiltak eller å foreslå nye tiltak. En ryddig i rapporten vil tjene sluttproduktet.

## Andre (Offentlig)

## Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

BarnsBeste –nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende og etterlatte. Med mandat fra HOD har vi jobbet i 12 år med å samle, systematisere og formidle forskning, praksiserfaring og brukerkunnskap på feltet. Først vil vi ønske å berømme Barne- og familiedepartementet som oppdragsgiver, strategigruppen og Forskningsrådet for det igangsatte og grundige arbeidet. Vi trenger ytterligere grep om dette feltet. Vi støtter derfor opp om at det utarbeides en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge. Vi støtter målet om å fremme en felles forståelse av utfordringene og å lage en felles forpliktende strategi. Det må være et overordnet samarbeid og samkjøring av forskning, utvikling av relevante utdanninger, ledelse og politisk styring, praksisfeltet og brukerens erfaring. Det finnes ikke i dag og kommer tydelig fram i rapporteringen. Vår viktigste innsigelse er den manglende og sprikende definisjonen av «utsatte barn og unge». De fire delrapportene opererer med ulike forståelser og er preget av silotenkning. Det at definisjonen er ufullstendig, ikke godt nok gjennomtenkt og mangler en god operasjonalisering får noen konsekvenser av det vi i BarnsBeste ser i dag: For det første er begrepet «utsatte barn og unge» i seg selv

stigmatiserende både for barna og for foreldrene. Det er også objektiviserende og deterministisk i sin forståelse av disse barna og deres familier. Dette er et språk som kan virke mot sin hensikt om å bistå barna på en helhetlige og meningsfull måte. Barna som omtales kan oppleve stigma og agere med motstand og likegyldighet. Omtalen er ikke egnet til å oppnå intensjonen om deltakelse fra barn og unge. Omtalen er heller ikke egnet til at forskere, praktikere og samfunn gir en oppmerksomhet preget av likeverd og respekt i møte med barna. Omtalen er ikke egnet for at foreldre skal oppsøke hjelp og veiledning. Barn er ikke utsatte overalt hele tiden. De deltar på mange ulike arenaer med mange ulike sosiale treffpunkter hvor de kan ha mestringfølelse. Definisjonen i dag har en determinisme bygget inn i seg. Helsefremmende og forebyggende perspektiver må få plass. Forskning og praksis bør også inkludere oppmerksomhet mot det normale og vanlige – at vi sammen lager en samfunnsstruktur som skaper helse, oppvekst og velferd for alle barn og unge. På engelsk så snakker man om at barn har en eller flere vanskelige barndomsopplevelser (risikofaktorer) som gjør at de har en grad av statistisk sjanse for å falle utenfor – Adverse Childhood experiences (ACE). Denne måten å snakke om barna på bør være til inspirasjon. En stor andel barn og unge opplever å være pårørende i løpet av oppveksten. Vi kan derfor normalisere mer enn det vi gjør i dag.

Det følger av punkt 1 at vi må få bedre begreper på disse barna, enn at de er utsatte eller sårbare, og utvikle en bedre forståelse av hva risikofaktorene er. Her bør begrepene «barn som pårørende» eller «barn som etterlatte» være inkludert. Det vil fjerne noen av betenkelighetene i punkt 1 om stigmatiserende språkbruk. Videre ved å operasjonalisere bedre, vil vi få mer presise tall over hvor mange barn dette gjelder. Dette mangler i dag og er grunnleggende for å kunne vurdere ringvirkningene. Det vil også gjøre det lettere å finne frem til den relevante forskningen og kunnskapen som er gjort og lettere å identifisere hvilke lover, forskrifter, departementer og tjenester som må inkluderes og vurderes. Forskning, lover og forskrifter er mye mer spisset mot spesifikke risikofaktorer og problemstillinger barn og unge vokser opp med. En mer fullstendig språklig kategorisering med underliggende risikofaktorer vil derfor være viktig. Et sted å starte kan være å definere barn som pårørende og etterlatte:

- 1.
- 2.

Andre kategorier som rapportene nevner er (a) barn og unge som faller utenfor utdanningssystemet og (b) Barn og unge som vokser opp i lavinntektsfamilier. Ser vi nærmere på disse kategoriene så oppdager vi at rotårsaken ofte kan knyttes til at de er, eller har vært, barn som pårørende eller etterlatte.

3. Den tredje mangelen som følger av bruken av begrepet av «utsatte barn og unge» er at man ikke klarer å identifisere relevant forskning. Rapporten viser at det ikke er god nok kjennskap til forskningen som er blitt gjort på disse barna og

deres familier, hverken nasjonalt eller internasjonalt. Dette følger av punkt 1 og 2, fordi den begrenser seg til søkebegrepene «utsatte barn og unge». Det gjør at antagelsene om kunnskapsgrunnlaget for feltet er feilaktig. Premisset, at vi ikke vet nok om risikofaktorene, som ligger til grunn for alle rapportene, leder feil av sted. Derfor ønsker vi å tilby vår kompetanse når de ulike kunnskapsgrunnlagene skal utvikles. BarnsBeste har siden 2010 ledet et forskernettverk som er tverrfaglig (medisin, helsefag, samfunnsvitenskap, psykologi, sosialt arbeid), tverrsektorielt (psykisk helse, rus, somatikk), består av forskere/stipendiater fra universiteter, høyskoler, helseforetak, kompetansesentre (Korus, RKBU), og forskningsinstitusjoner. Nettverket har et tett samarbeid med praksisfeltet (noen jobber både med forskning og i klinikk/praksisfelt). Vi har fått til samarbeid om forskningsprosjekter på tvers av sektor, fag og institusjoner. Basert på dette gjennomført en rekke doktorgrader, internasjonale publikasjoner, og utgitt 2 fagbøker sammen. *Barn som pårørende-resultater fra en multisenterstudie* (Ruud et. Al 2015) er et direkte resultat av samarbeid gjennom forskernettverket. Det er det største studien som har vært utført i Norge, på tvers av 5 helseforetak, resulterte i 3-4 doktorgrader og en rekke internasjonale artikler. Internasjonale forskningsområder om «Young careres», «COPMI – children of parents with mental illness» og «Adverse Childhood Experience» - er et lite knippe av det som også er relevant. I tillegg til all forskning gjort på risiko og utenforskap er det også et økende forskningsfelt som ser på motstandsdyktighet og post-traumatisk vekst hos de samme barna og familiene. Dette har ikke rapportene klart å fange opp.

4. Den fjerde mangelen som er en konsekvens av fokuset gjennom «utsatte barn og unge»- er som punkt 3 viser at rapporten ikke tenker tverrsektorielt nok. Det har ulike konsekvenser.

Den tar ikke innover seg at der det er barn, der er det også foreldre. Selv om barna har egne rettigheter gjennom barnekonvensjonen, så er de også del av en familie. Mye av arbeidet med å redusere risikofaktorene i et barns oppvekst er å gi foreldrene støtte i deres omsorgskapasitet og omsorgskompetanse.

Når utgangspunktet er barnet, så glemmes betydning av voksentjenestene i det å identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer gjennom kontakten man har med foreldrene. Da mister man en viktig mulighet til å komme tidlig inn og forebygge.

Rapportene blir preget av silotankegang. Familiene og barna forholder seg ikke til en og en sektor, men gjerne til to eller flere tjenester på tvers av sektorer. Det betyr at forskrifter og lover i de ulike sektorene og tjenestene ikke nødvendigvis er samkjørte. Kommunikasjonen og samhandlingene mellom tjenestene er fragmentert utfra sektor.

Fordi forskningen ofte skjer innenfor en sektor betyr det at kunnskapen vi har om familien som vokser opp med risikofaktorer også er fragmentert utfra sektor.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

#### **BarnsBeste anbefaler at:**

Det utvikles et bedre begrep, med en mer presis definisjon og der til forståelse enn «utsatte barn og unge». Barn som pårørende og etterlatte må inkluderes.

Det lages gode deskriptive tall på hvor mange barn og familier som vokser opp med risikofaktorer.

Det foretas en juridisk gjennomgang av relevant forskrifter og lover for å sikre god og sammenhengende ivaretagelse av barna og deres familier på tvers av sektorer og tjenester. Kartlegge hvilken grad føringene virker sammen for det beste for barn og unge.

Forskningen må styrke barneperspektivet ytterligere. Det betyr å bruke et bredt spekter av forskningsmetodikk. Et syn på barn som *subjekt* må også gjenspeile seg i metode, problemstillinger, kunnskapsbehov, begrepsbruk og synet på hvordan man kan fremskaffe kunnskap om barns situasjon: dvs å inkludere barn som deltakere i forskning, forske med og om barn, ikke på barn. Forskningen må inkludere voksentjenestene hvor barn er tilstede. Det er en viktig arena for å tidlig identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer, og har betydning for barnas helse, velferd og utvikling.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

#### **Privatperson (Enkeltperson)**

#### **Svar**

Tone Bakke

Veldig mange viktige tema her.

#### **Stiftelser (Privat)**

#### **Svar**

Stiftelsen Alternativ til Vold

Delrapporten behandler ledelsesaspektet knyttet til hvordan kunnskapsbasert arbeid med utsatte barn og unge kan forbedres og videreutvikles på en god måte. Det er en kompleks problemstilling som handler om ledelse på flere nivåer og på tvers av etablerte sektorer (samordning). Det er viktig å anerkjenne at ledelse nærmest frontlinjen er avhengig av og styrt av de øvrige leddene – helt opp til nasjonalt politisk nivå.

En utvikling av *kvaliteten* på tjenestene til utsatte barn og unge (herunder voldsutsatte barn og unge) er slik vi ser det først og fremst avhengig av to elementer; eksplisitt lederstøtte og utvikling av fagkompetanse (i tillegg til god organisering). Det er avgjørende med *eksplisitt lederstøtte* (i alle ledd) til de prosessene og tiltakene som er nødvendige for å *utvikle* kvaliteten på tjenestetilbudet til utsatte barn og unge. Mangel på støtte i ett lederledd kan nøytralisere tilretteleggingen og støtten fra alle de



andre. En *kunnskapsbasert praksis* fordrer en tilstrekkelig kompetanse hos de som skal bistå utsatte barn og unge. Dette er et krevende arbeid som fordrer en ledelse som anerkjenner at det tar tid og ressurser å sørge for en nødvendig *fagutvikling*. Utvikling av fagkompetansen til de som skal hjelpe og bistå utsatte barn og unge, handler både om å få muligheten til å ta i bruk kunnskap andre har utviklet (forskning), og muligheten til å utvikle seg selv som fagperson og egen praksis. Dette er viktige, men krevende oppgaver, da de fleste tjenestene er presset på arbeidsmengde i behandlingsarbeidet, og ofte har lite tid og rom til det nødvendige fagutviklingsarbeidet.

#### Stiftelse (Offentlig)

Stine Sofies Stiftelse

#### Svar

**Kommenterer rapporten i sin helhet her.**

- Det er lagt vekt på at barrierer for tverrfaglig samarbeid kan være det juridiske og det økonomiske rammeverket. Viktig å få med at det også handler mye om organisasjonens kapasitet, holdninger og om man synes dette er viktig nok for barna.
- Rapporten benytter en del ord og begrep som med fordel kan defineres og gis mer utfyllende informasjon. Ord som nettverksledelse og mestringsledelse bør forklares ytterligere. Begreper som handlingsrommet, lærende organisasjoner og barns beste er andre eksempler.
- Det er meget positivt at det anbefales å etablere arenaer der det er mulighet for å øve. Videre hadde det vært fordelaktig å knytte strategiene direkte opp mot teorier, for å tydeliggjøre og begrunne viktigheten av å øve.
- Kommunenes produksjon og bruk av statistikk er viktig og må ha et tydelig formål. Fokuset må være på at de som jobber med barn i større grad får kunnskap og ferdigheter i på hvilken måte statistikken kan brukes til forbedring. Det er manglende kompetanse rundt dette i kommunene, og det nevnes videre i delrapporten at kommunale ledere kan lete etter forskning som fremmer eller sementerer rådende praksis og virkelighetsforståelse.
- Forpliktelsen til gjennomføring av tiltak savnes. Dessverre er det slik at det som ikke er hjemlet i lov, og dermed ikke kan etterprøves, i mindre grad blir prioritert. Dette handler også om etikk, og et forslag kan være at kommunene innfører et etisk regnskap i sine årsrapporter.
- På side 11 foreslår vi å snu overskrift i kursiv til: *Barnet skal alltid være i sentrum. Alle som leder arbeid med utsatte barn og unge skal sørge for at barnet får et tilbud som er helhetlig, individuelt og koordinert.*

#### Skole- og barnehagesektor (Offentlig)

Foreldreutvalget for

#### Svar

barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG)

Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG) kjenner igjen beskrivelsen i delrapport 3. FAFO identifiserer syv forhold som avgjørende for bedre samordning. Vårt hovedfokus er brukermedvirkning, og i det perspektivet handler det også om å forholde seg til en koordinator.

FUB og FUG vil minne om at også foreldre er "brukere". Vi savner bredere omtale av og tiltak knyttet til å styrke foreldrene som ressurspersoner i barnas/ungdommens liv. Foreldrene er, i de aller fleste sakene, barnas/ungdommens viktigste omsorgspersoner. Det er av stor betydning for resultatet hvordan foreldrene kan gjøres til bedre ressurser for egne barn, og hvordan de kan involveres i arbeidet når flere tjenester er involvert.

Målene ser ut til å kunne ivareta behovet slik vi ser det, men vi har noen kommentarer til mål nivå 3: *Tiltak rettet mot forholdet mellom bruker og tjenestene slik som tilgjengelighet, brukerorientering og medvirkning.*

FUB og FUG støtter tiltaket og minner om at foreldrene må få en sentral rolle. Erfaringen i FUB og FUG er at der hvor foreldrene og barna/ungdommene deres gis en sentral rolle og lyttes til før man iverksetter tiltak, så lykkes man. FUB og FUG mener at ledere kan trenge mer kompetanse på hvordan de kan involvere og myndiggjøre foreldrene sterkere i nettverket. Henvendelser til FUB og FUG viser at mange foreldre opplever at de i praksis blir gitt en rolle som gjør at de mister legitimitet overfor eget barn, framfor at de får hjelp til å være gode foreldre. Når sektorer og forvaltningsnivåer skal organisere og samordne tjenester må de legge inn rutiner for involvering av foreldrene og barna/ungdommene selv (tilpasset aldersnivå).

Vi er glad for at det jobbes med å bygge nettverk og at lederne skal få kompetanse på nettverksledelse. Nettverket må ha god kunnskap om hvordan de skal møte familiene slik at familiene ikke føler seg overkjørt i møte med mange instanser. Foreldre og barn/ungdom må oppleve å bli lyttet til, de må oppleve en grunnleggende trygghet på at nettverket rundt barnet/ungdommen og familien vil barnet vel.

God koordinering av tjenester er av stor betydning. Familien trenger én navngitt person som har ansvar for koordinering og oppfølging av de øvrige involverte, og at de involverte har tydelige ansvarsoppgaver som gjør at de i sum utfyller hverandre og dekker barnets/familiens behov. Erfaringen i FUB og FUG er at foreldre har måttet gjøre arbeidet med koordinering av ulike tjenester selv, og at dette gir stor slitasje i hverdagen og påvirker hele familien.

FUB og FUG støtter at lovfestet plikt til å samarbeide utredes nærmere. Et sentralt element i en slik utredning bør være å se på hvilken rolle foreldrene skal ha i tverrfaglige samarbeid.

0-24 samarbeidet har forstått en langsiktig og tverrsektoriell kompetansestrategi. Her savner FUB og FUG kompetanse blant de ansatte på hvordan de involverer foresatte på en konstruktiv

måte.

### **Annet (Offentlig)**

Bergen Kommune/etat  
for barn og familie

### **Svar**

#### **Høringsinnspill til rapporter BarnUnge21, mai 2020.**

Etat for barn og familie i Bergen kommune, dekker tjenester for barn og unge innen helsestasjons- og skolehelsetjeneste, psykisk helse og barnevern.

For å innhente innspill til høringen fra vår etat, samlet vi fagpersoner fra både egne og andre tjenester i kommunen som arbeider med barn og unge og fra mange ulike nivå til en «hodekok», med utgangspunkt i å beskrive utfordringsbilder og mulige løsninger da særlig til rapporten som omhandler bruk av kunnskap i praksis.

Gjennom denne prosessen, er det samlet innspill som er relevante for både forskning, utdanning, ledelse og bruk av kunnskap i praksis – og høringsinnspillet gis derfor også samlet.

#### **Utfordringsbilde**

Bruk av forskning i praksisfeltet har nær sammenheng mellom hvordan denne kunnskapen forstås. Praksisfeltet består av utøvere som i ulik grad er gitt verktøy til denne forståelsen gjennom sin grunn- og videreutdanning. Det er en forutsetning med grunnleggende kjennskap til forskningsmetoder, statistikk og begreper for å kunne forstå og ta i bruk oppdatert kunnskap. Dette må ivaretas gjennom utdanningsforløp.

I praksisfeltet ses dette for eksempel ved at det kan være unødig tvil om forskningen er spesifikk nok eller om målgruppen en skal nå gjennom praksis kan sammenlignes med målgruppen forskningen har vært rettet mot, eventuelt om anbefalinger tar høyde for dette.

Informasjon om forskning og kunnskap formidles på en måte som kan være fremmedgjørende, både for fagpersoner og brukere. Det kan være vanskelig å forstå, og dette kan føre til mindre tillit til grunnlaget eller/også at det er vanskelig å overføre informasjon og kunnskap til praksis. Avstanden mellom de som utfører forskning og de som skal utføre kunnskapsbasert praksis, oppleves som stor.

For at oppdatert kunnskap skal medføre endring i praksis, må det settes av tilstrekkelig tid til forståelse/implementering i praksisfeltet.

Flere tjenester opplever at deres praksis styres av ulike føringer (nasjonale/lokale). Disse kan i seg selv bygge på oppdatert kunnskap og forskning, noe som gir trygghet og likhet i tilbudene. Samtidig blir det i mindre grad relevant for den enkelte å ta stilling til sin praksis.

### **Tiltak som kan legge til rette for at forskning tas i bruk i praksisfeltet:**

God bruk av forskning, og praksis som er kunnskapsbasert, må bygge på en god forståelse av den oppsummerte kunnskapen, og dette fordrer igjen innsikt i og tillit til hvordan slik kunnskap opparbeides. Dette må være et fokus i grunn- og videreutdanninger som er relevante for barn- og ungefeltet. Kunnskapsbasert praksis fordrer verktøy som bør være kjent av alle/mange i våre tjenester.

Praksisfeltet må få muligheten til å spille inn relevante spørsmål/problemstillinger til forskningen og delta aktivt i utvikling, gjennomføring og implementering av forskning. Aksjonsforskning og tjenestedesign fremheves som metoder som legger til rette for innovasjon i nær tilknytning til praksis.

Praksisfeltet må bidra til systematisk oversikt over det man ønsker å finne ut av – for eksempel gjennom å spille inn fokusområder/tema for kunnskapsoppsummeringer.

Formidling av kunnskap må tilpasses til mottakere – og til det praksisfeltet kunnskapen ønsker å nå ut til. Spesielt må formidling vektlegge relevans for praksisfeltet og fordeler ved å ta i bruk ny kunnskap og hvordan det gjennomføres i praksis. Når kunnskap skal omgjøres til intervensjon/ tiltak må det tas høyde for hvilke implikasjoner det har for praksis og for organisasjonen – det må tilrettelegges i lys av implikasjonene.

Ny kunnskap krever opplæring – øving og evaluering av praksis – det vil si at det er en systematikk ifht hvordan dette blir tatt i bruk. Formidling av ny kunnskap bør tilstrebe å knyttes til øving. Ved å innøve ny praksis på en god måte, sikres endring og at det tydeliggjøres hvilken praksis som skal endres eller avlæres. Evalueringen må innbefatte tilbakemeldinger fra brukerne, dette gir støtte til videre implementering og tillit til endringer.

Ledere på alle nivå har et stort ansvar for å få forskning ut i praksis. I «ytterste ledd» er det behov for at arbeidsplassene bruker tid på å gjøre tilgjengelig, gjennomgå og få en felles forståelse av ny og relevant kunnskap. På strategisk nivå, bør det legges til rette for samarbeid med forskningsmiljø, bruke ressurser/tid på å forstå og innarbeide ny anbefalt praksis i tjenestene. Bruk av kunnskap/ forskning må etterspørres fra overordnede. Strukturer i organisasjonen for å ta forskning i bruk i praksis, vil være god lederstøtte. For eksempel avdeling for kunnskapsutvikling og øvingsarena (lokale strukturer i Bergen kommune) og samarbeidsfora som Kunnskapskommunen.

### **Hvordan kunnskap fra praksisfeltet kan «nå frem» til forskningen**

Det må være en tydelig linje og samarbeid mellom høyskoler, universitet og praksisfeltet med struktur for informasjon begge veier.

Det bør legges til rette for samarbeidsorgan mellom forskningsmiljø og praksisfelt for utveksling/dialog. Dette gir muligheter til å identifisere felles interesseområder, kommunisert viktige tema og for forskningen til å vende seg mot praksisfeltet. Når forskningen er praksisnær oppleves den også som relevant i praksisfeltet – blir mer anvendelig. Det fremheves bruk av ulike metoder/tilnærminger som legger til rette for at utøvere og brukere tar aktivt del i utvikling av ny kunnskap. Videre at en i tjenestene legger til rette for at utøvere har eller opparbeider seg kompetanse slik at de kan bidra til praksisnær forskning.

Med vennlig hilsen  
Etat for barn og familie,  
Bergen kommune

Prosjektet Godt begynt  
- barn og unge i Agder  
(Partnere er  
Universitetet i Agder,  
Sørlandet sykehus,  
NORCE, Kristiansand  
kommune)

Myndiggjøring/brukerrettede tjenester for barn henger sammen med myndiggjørende ledelse for profesjoner som arbeider tett på barn.  
Et viktig prinsipp må være at riktig kompetanse blir ledet til barnet isteden for at barnet sendes (henvises) til kompetansen mens ledelse og samordning samtidig fjernes fra der barnet er.

### **Helsesektor (Privat) Svar**

Den offentlige  
tannhelsetjenesten i  
Trøndelag FK og  
Kompetansesenteret

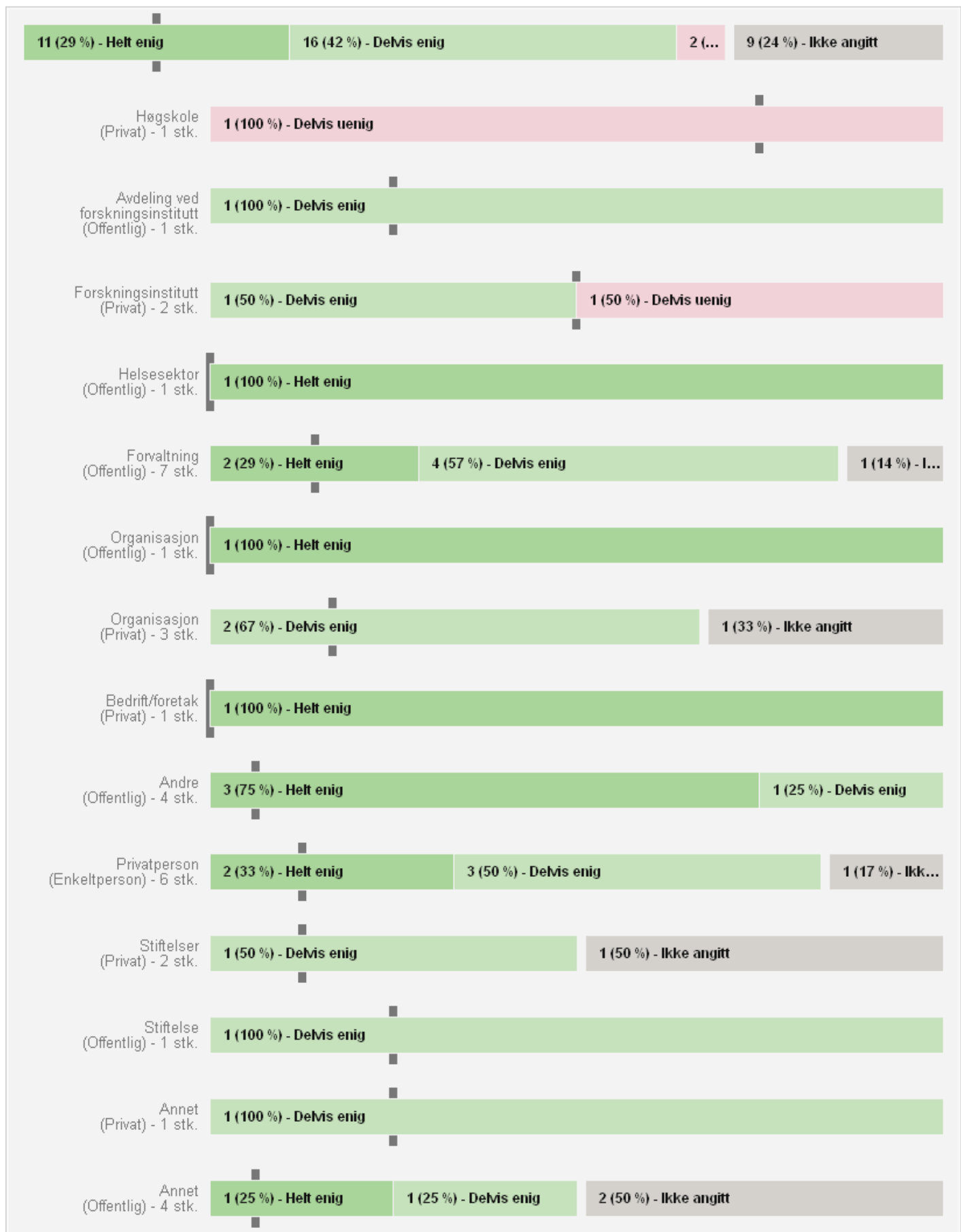
Generelt synes vi rapporten er for lang og med noe gjentakelse. Vi mener den med fordel kan kortes ned og da bli mer leservennlig.

Tannhelse Midt,  
Trøndelag FKF

14 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 4. Bruk av kunnskap i praksis

### 1. Spørsmål: 1. Beskrivelse og vurdering av nåsituasjon



Høgskole (Privat)	Svar
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	Delvis uenig

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Delvis enig

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
Institutt for samfunnsforskning	Delvis uenig
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)	Delvis enig

Helsesektor (Offentlig)	Svar
Alternativ til Vold	Helt enig

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Bufdir	Delvis enig
Korus-Sør	Delvis enig
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	Delvis enig
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	Delvis enig
Bydel Stovner	Helt enig
Trondheim kommune, kommunedirektørens fagstab, oppvekst og utdanning	Helt enig

Organisasjon	Svar
--------------	------



**(Offentlig)**

Bergen kommune **Helt enig**

**Organisasjon  
(Privat)****Svar**

Fellesorganisasjonen - **Delvis enig**  
FO

Utdanningsforbundet **Delvis enig**

**Bedrift/foretak  
(Privat)****Svar**

Manuelt håndverk as **Helt enig**

**Andre (Offentlig)****Svar**

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende **Delvis enig**

Barne- og familieetaten, Oslo kommune **Helt enig**

KoRus-Øst **Helt enig**

Statped **Helt enig**

**Privatperson  
(Enkeltperson)****Svar**

Hanne Kristine Stabursvik **Delvis enig**

Odd Sverre Wesbye **Delvis enig**

Siri Merete R. **Delvis enig**  
Johannessen

Tone Bakke **Helt enig**

Wenche Figenschow **Helt enig**

**Stiftelser (Privat)****Svar**

Forandringsfabrikken **Delvis enig**

**Stiftelse (Offentlig)****Svar**

Stine Sofies Stiftelse **Delvis enig**

**Annet (Privat)****Svar**

KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger) **Delvis enig**

<b>Annet (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<b>Delvis enig</b>
Kompetansesenter rus- Midt-Norge	<b>Helt enig</b>

Ni andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.a. Har du forslag til styrker, svakheter, utfordringer og muligheter som kan legges til?

Høgskole (Privat)	Svar
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	I likhet med de andre rapportene kommer med en del påstander som ikke underbygges som i punkt. 2.3.1: kunnskap og praksisfeltet er vendt bort fra hverandre. Dette er en sterk påstand som vi opplever ikke reflekterer virkeligheten med sine nyanser.

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
Institutt for samfunnsforskning	ISFs hovedkommentarer er levert til rapport nr 1. I det følgende er kun noen supplerende perspektiver på enkelte felt. Rapport nr 4 legger sterk vekt på behovet for forskning som kunnskapsgrunnlag for offentlig politikk og tjenesteyting. Dette er viktig, men bør suppleres av forskning som tar utgangspunkt i barns perspektiver og situasjon. Barn og unges reelle medvirkning til forskningsprosessene vil her være sentralt. Likeledes vil barn og unges deltakelse og medbestemmelse på ulike samfunnsområder (elevråd, ungdomsråd, organisasjoner mm) være viktige forskningstema.
Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)	<b>Forebygging</b> I mandatet til BarnUnge21-strategien står det blant annet at «BarnUnge21-strategien skal bidra til et godt beslutningsgrunnlag for regjeringens prioriteringer innenfor feltet fremover, med mål om at færre barn og unge faller utenfor gjennom livsløpet.» Det skal være fokus på barn og unge som er utsatt, men en slik strategi bør også inneholde strategier, mål og tiltak som handler om forebygging, på både universelt, selektivt og indikert nivå (Mrazek & Haggerty, 1994), for å forsøke å hindre at barn og unge blir utsatt for negative livshendelser. Det nevnes i delrapporten at det er et problem at hjelpen ofte kommer for sent for barn og unge som trenger den (s. 6 avsnitt 5), og at en av de største utfordringene er at de mest utsatte barna «faller mellom alle

stoler». En annen utfordring er at hjelpen først kommer når problemet har blitt stort, og omfatter flere arena.

I FHIs rapport og kunnskapsoversikt om barns og unges psykiske helse (Skogen, Smith, Aarø, Siqveland & Øverland, 2018), skriver de at det foreliggende kunnskapsgrunnlaget gir grunn til optimisme når det gjelder muligheten for å forebygge psykiske lidelser, særlig angst og depresjon, gjennom målrettede tiltak. De skriver også at flere av de inkluderte studiene omhandlet tiltak gjennomført i skolesammenheng, og at de gir støtte til at depresjon og angst kan forebygges, på kort sikt, gjennom spesifikke tiltak i skolen. Effektene på langt sikt var mer usikre. Rapporten viser også til at tiltak for å styrke foreldreferdigheter viste effekter for psykisk helse hos barna. Tiltak relatert til barnefamiliers økonomi, barnehager av god kvalitet og program for bedre foreldreskap (parenting) og tiltak for å bedre foreldres psykiske helse trekkes frem som lovende.

Når det gjelder atferdsproblemer, så er tidlige atferdsproblemer en sterk prediktor for senere negative helsemessige og psykososiale utfall, som alvorlig atferdsforstyrrelse, antisosial atferd, rusmisbruk, depresjon, dårlige skoleprestasjoner, frafall fra skole og svake prestasjoner i arbeidslivet (Campbell, Spieker, Burchinal & Poe, 2006; Caspi, Moffitt, Newman & Silva, 1998; Moffitt, 1993; Moffitt, Caspi, Harrington & Milne, 2002; Tremblay, Pihl, Vitaro & Dobkin, 1994). Det er lettere å stanse en skjevutvikling når atferdsproblemene er mindre alvorlige, blir fanget opp før skolestart (Campbell, 1994; Shaw, Winslow, Owens, Vondra, Cohn & Bell, 1998), og før mønsteret blir mer internalisert, forverret og sprer seg til flere arenaer (Capaldi, DeGarmo, Patterson & Forgatch, 2002; Lochman, 1995; Patterson & Yoerger, 2002).

Effektive forebyggings- og behandlingsintervensjoner kan redusere eller stoppe den negative utviklingen, og barnet, familien og samfunnet spares for de vanskelighetene og kostnadene alvorlige atferdsproblemer ofte medfører (Coie, Lochman, Terry & Hyman, 1992; Patterson, Reid & Dishion, 1992). Det er et samfunnsnyttig mål at barn som har eller står i fare for å utvikle atferdsproblemer får hjelp på det innsatsnivået de trenger, så tidlig som mulig og med den mest resultat- og kostnadseffektive tilgjengelige intervensjonen. For å oppnå dette er det nødvendig å identifisere og kartlegge familiene på arenaer de naturlig oppsøker (Askeland, Apeland & Solholm, 2014).

### **Identifisering av utsatte barn i skole og barnehage**

På side 6, «2.1 Hva menes med Praksis?», tredje avsnitt, står det «*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 er det i mindre grad utviklet tilsvarende kunnskap og metoder, som kan virke som et paradoks, siden de har best forutsetninger for å fange opp barn og unge tidlig*». Kunnskapen som er utviklet for å identifisere utsatte barn og unge

er relevant og gjeldende uavhengig av tjenesteområde fagpersonalet som treffer barna jobber ved. Tegn, signaler, risiko- og beskyttelsesfaktorer ved barna er de samme, men retningslinjene og veiledningsmaterialet er ikke i like stor grad hensiktsmessig å bruke for barnehager og skoler, som i de spesialiserte tjenestene (Møller, 2018). Møller (2018) er brukt som referanse i delrapporten her, og videre der teksten er hentet fra (s. 17), står det at det finnes verktøy som kan brukes i barnehage og skole, og her nevnes Child Behavior Checklist og kartleggingsverktøyet «Alle med».

Det finnes både kunnskap, metoder og kartleggingsverktøy som er egnet for barnehager og skoler for å kunne identifisere utsatte barn og unge, men om de brukes er en annen sak. Det er også problematisk at kunnskap om gode kartleggingsverktøy er lite formidlet fra forskning til praksis og dermed i stor grad ukjent kunnskap i praksisfeltet, selv om kunnskapen finnes. Det er i tillegg få kartleggingsverktøy som anvendes som er kvalitetssikret gjennom studier eller det mangler informasjon om kvaliteten ved dem (Arnesen, Braeken, Ogden, & Melby-Lervåg, 2018) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00313831.2017.1420685>. Man vet derfor lite om hvor treffsikre kartleggingsverktøyene er.

### **Implementering**

På s. 13 tredje avsnitt står det at måling av implementering av tiltak er vanskelig. Det er relativt nytt, og ikke så vanlig, å måle effekt av implementering, men det er utviklet anerkjente mål på implementeringsutfall som er mye brukt i implementeringsforskningsfeltet (Proctor et al, 2011).

På s. 17 andre avsnitt står det at tjenestene opplever et tidspress for å få gjort de daglige oppgavene, og at implementering av forskning i tjenestene står i konflikt med tid. Tjenestene bør alltid søke å tilby utsatte barn og unge de mest effektive og tilgjengelige metodene, for å sikre best utfall for målgruppen. Det innebærer at nye metoder bør være bedre enn metodene som allerede tilbys i praksis, og bør erstatte disse, ikke komme i tillegg. For å sikre at målgruppen får metoder med best effekt og for å hindre unødig bruk av ressurser, bør metoder i tjenestene som ikke er forskningsbaserte, har lavere kvalitet og ikke viser like god effekt, de-implementeres samtidig som de best dokumenterte metodene implementeres (Prasad & Ioannidis, 2014).

### **Forvaltning (Offentlig)**

### **Svar**

Helsedirektoratet

For å kunne hjelpe utsatte barn og unge trenger vi felles kompetanse om risiko og beskyttelsesfaktorer slik at vi kan kommunisere om det vi ser og handle tidlig i forløpet. Det er også behov for å ha felles kunnskap om indikatorer for god oppvekst. Vi savner omtale av fritidssektoren som er et viktig arena for mange utsatte barn og unge.

<http://tidliginnsats.forebygging.no/Rapporter/Kunnskapsgrunnlag-Metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/>  
Felles Oppvekstprofiler samarbeid mellom 0-24 direktoratene og FHI. Disse lanseres august/ september 2020 <https://0-24-samarbeidet.no/prosjekt/samordning-av-statistikk-2/>  
<https://www.oslomet.no/forskning/forskningsprosjekter/hvem-bruker-fritidsklubber-og-ungdomshus>

P. 4. Motivere og oppfordre kommuner som har mottatt kompetansehevingtiltak eller prosjektmidler til å dele sine praksishistorier.

Kompetansemiljøer som opererer ut mot tjenesten bør i større grad evaluere effekt ved innføring av innsatser/ programmer

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

Korus-Sør

**Tilføyte tall om rus: Det er anslått at 70 000 % barn lever med foreldre med rusproblemer (Torvik og Rognmo 2011).** Når står bare nevnt barn som lever med foreldre med psykiske lidelser. Rus bør også med, det var en del av samme rapport. <https://www.fhi.no/publ/2011/barn-av-foreldre-med-psykiske-lidel/>

**Per i dag er kompetanseplaner** for ansatte et sjeldent syn. Fokus på kompetansekartlegging, kompetanseplaner og planer for å gi ansatte i kommunene nødvendig oppdatering, vedlikehold og tilførsel av forskningsbasert og oppdatert kunnskap må fortsette. Kompetanseutvikling skjer over tid, et kurs er ikke nok, og det kommer stadig nye medarbeidere. Bruken av e-læringskurs bør styrkes. Det bør lages nettkurs og samtaleopplegg om alle viktige emner. Ansatte må gis tid til å arbeide med temaer, nettkurs og case i samarbeidstid.

**Vold, traumer, rus og svikt etableres** som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til. Disse bør nevnes i samme åndedrag.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd og  
Oppvekst og utdanning

- Oppvekstfeltet tilhører mange departement og prioriteres dermed ulikt. I rapporten nevnes Bufdir, mens i liten grad er spesialisthelsetjenesten nevnt. Feltet karakteriseres av silotenkning både på tvers av sektorer (spesialisttjenesten-somatikk, psykisk helse, Bufdir vs. kommunetjenesten- helse- og sosialfaglig forebygging/behandling) samt på tvers av fagområder som barnevern, sosionom, helseutdanning,
  - Delrapport 4 beskriver til dels noen av disse utfordringene, men kunne i enda større grad ses dette på tvers av forvaltningsnivåer og fagområder, både innad i en organisasjon som kommunen og mellom spesialisthelsetjenesten og innad i spesialisthelsetjenesten.
  - Ulike organisasjonsformer, forskjellige kulturer i organisasjonene. Ulikt i hvilken grad organisasjonene jobber etter en felles kultur for forbedring, læring, kunnskap, standardiserte møter og måter å jobbe på.

Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning

- Forskningsprosjekter utføres, men det er utfordringer knyttet til implementert i etterkant.
- Det er endel motstand når det kommer til implementering av nye måter å jobber mer faglig og målrettet på.
- Brukermedvirkning; enslige mindreårige flyktninger (EM) kommer fra et samfunn hvor de ikke har en påvirkning eller stemme, det er de eldre som bestemmer. Mange EM ønsker slik ikke å medvirke. Ansatte bruker mye tid for å få dem til å medvirke, ofte uten hell.

• Oppvekstfeltet tilhører mange departement og prioriteres dermed ulikt. I rapporten nevnes Bufdir, mens i liten grad er spesialisthelsetjenesten nevnt. Feltet karakteriseres av silotenkning:  
På tvers av sektorer; spesialisttjenesten (somatikk, psykisk helse, Bufdir)

Kommunetjenesten (helse- og sosialfaglig forebygging/behandling)  
I tillegg på tvers av fagområder barnevern, sosionom, helseutdanning,

Delrapport 4 beskriver til dels noen av disse utfordringene, men kunne i enda større grad ses dette på tvers av forvaltningsnivåer og fagområder, både innad i en organisasjon som kommunen og mellom spesialisthelsetjenesten og innad i spesialisthelsetjenesten.

Ulike organisasjonsformer, forskjellige kulturer i organisasjonene. Ulikt i hvilken grad organisasjonene jobber etter en felles kultur for forbedring, læring, kunnskap, standardiserte møter og måter å jobbe på.

- 
- Forskningsprosjekter utføres, men det er utfordringer knyttet til implementert i etterkant.
- 
- Det er endel motstand når det kommer til implementering av nye måter å jobber mer faglig og målrettet på.
- Brukermedvirkning; enslige mindreårige flyktninger (EM) kommer fra et samfunn hvor de ikke har en påvirkning eller stemme, det er de eldre som bestemmer. Mange EM ønsker slik ikke å medvirke. Ansatte bruker mye tid for å få dem til å medvirke, ofte uten hell.

Bergen kommune	<p>Bergen kommune mener, som arbeidsgruppen, at samhandlingsutfordringene må gjøres noe med. Det foreligger allerede rett til individuell plan, koordinerende enhet er pålagt i kommunene og det er samarbeidsplikt på system- og individnivå. Dette har ikke løst utfordringene knyttet til samhandling. Bergen kommune mener at forslaget om å lage en ny «samarbeidslov» ikke vil bidra til å løse dagens utfordringer.</p> <p>Bergen kommune mener man må se på mulighetene for å lage en «oppvekstlov», som samler viktige faktorer for styrket samarbeid, helhet og kunnskapsbasert praksis for barn og unge og deres familier. En slik lov kan samle praksisfeltet rundt felles oppdrag, gjøre utvikling av felles mål enklere, legge til rette for tverrfaglig implementering, tjenesteutvikling og innovasjon med brukerne i sentrum. Med en felles oppvekstlov eier alle de samme problemstillingene og ansvar for helhetlige tjenester og kunnskapsbasert tverrfaglig innsats for utsatte barn og familier.</p> <p>Avslutningsvis vil Bergen kommune også understreke viktigheten av at all tjenesteutvikling og innovasjon må følges opp med digitale løsninger som understøtter utviklingen.</p>
----------------	---

Organisasjon (Privat)	Svar
KS	<p>Generelt må dette strategiarbeidet sees i tett sammenheng med 0-24 - samarbeidet og budskapet i Meld. St. 6 (2019-2020) Tett på.</p> <p>KS vil spesielt understreke kommunesektorens betydning i barn og unges liv. Barn og unge lever sine liv i lokalsamfunnet, og her bruker de også ulike kommunale tjenester. Utsatte barn og unge har ofte behov for flere tjenester. Det er derfor viktig at kommunesektoren trekkes veldig aktivt inn i arbeidet med å utvikle en god strategi på dette området. Strategien må selvsagt være forankret i barn og unges behov, men også i kommunenes behov, og tiltak må også involvere frivillig sektor og sosiale entreprenører som viktige bidragsytere. Lokalsamfunnet utgjør praksisfeltet og består av mange ulike aktører som barn og unge trenger. Det er positivt at det i flere sammenhenger påpekes at brukerkunnskap og brukermedvirkning er en viktig del av kunnskapsbasert praksis og ledelse, i tillegg til erfaringsbasert og forskningsbasert kunnskap. Alle arbeidsgrupper bør være oppmerksomme på at de ikke må miste blikket på barn og unge i målformuleringer og forslag til tiltak. Det kan fort bli instrumentelt og fokusert på systemer i seg selv framfor hva disse skal bidra til. KS bidrar gjerne med mer konkrete innspill i det konkrete arbeidet med strategien, men vil advare mot å følge opp alle mål og tiltak som tilsammen nevnes i disse rapportene. Det blir for omfattende for en allerede presset sektor. Vi vil understreke at strategien bør vektlegge større likeverd mellom forskning, innovasjon og utvikling. I en prioritering mener vi at noen av tiltakene knyttet til forskning må vike til fordel for innovasjon og utviklingsarbeid i praksisfeltet og innsats med å dokumentere effektene av dette. I delrapporten er det lagt mye vekt på å diskutere forholdet</p>



mellom forskning og praksis, og avstanden mellom dem. Det er positivt. KS stiller likevel spørsmål ved tiltakene som foreslås generelt, og forskningens rolle i å utvikle praksis spesielt. Hoveddelen av tiltakene som foreslås handler om hvordan praksis må endre seg for å ta i bruk forskning (ledelsesforankring, forskningskompetanse m.v.). Det fremstilles som om avstanden mellom forskning og praksis hovedsakelig er et problem for praksisfeltet. Tilsvarende diskuteres det veldig lite hva forskningen må gjøre for å tilegne seg kunnskap om hva som skjer i praksis, og hvordan de kan bruke flere forskningsmetoder for å utvikle tjenestene til det beste for utsatte barn og unge. KS viser her til kommentarene og forslagene til mål og tiltak om en forskerrolle i endring knyttet til delrapport 1. Vi mener at også delrapport 4 i større grad bør ta opp en forskerrolle i forandring. Det mangler refleksjoner rundt erfaringsbasert kunnskap, og hvordan dette skal tas videre og utgjøre en del av kunnskapsgrunnlaget. Internasjonalt er det en rekke forskere som har påpekt at det å være forsker i dag er å fasilitere den kunnskap som til en hver tid oppstår i konteksten man skal studere. Det vil kreve helt andre forsker-roller og helt andre forsker-aktiviteter hvis det skal etterleves.

Det er i flere av rapportene lagt stor vekt på evne til å implementere, noe som er vel og bra, men det mangler fokus på institusjonalisering. Dette krever utviklingsarbeid i praksisfeltet. I delrapporten om praksis skrives det blant annet at manglende effekter kan skyldes manglende implementeringer. Kanskje det er institusjonaliseringen som mangler i en del tilfeller? Vi peker igjen på at rapportene bærer preg av et mye sterkere fokus på forskning enn på innovasjon og utviklingsarbeid. Delrapporten inneholder få konkrete forslag til implementering, til tross for at det anerkjennes som et problem. Det er krevende å overføre kunnskap og læring både fra forskning, og fra mer praksisnært prosjektarbeid. KS mener det trengs ressurser til implementering av kunnskap, og viser til metodikken som er benyttet blant annet i Nasjonalt velferdsteknologiprogram.

Også denne rapporten har mye utgangspunkt i helsesektoren og lite om alt som skjer innen barnehage og skole.

Kunnskapscenteret for utdanning er ikke nevnt. Heller ikke Lærerutdanning 2025 hvor partnerskap mellom kommuner og læreutdanning om lærerutdanningsbarnehager og skoler er sentralt. Lærerspesialistordningen kan også være relevant: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/etter-og-videreutdanning/larerspesialister/funksjon-som-larerspesialist/>

#### Utdanningsforbundet

Utdanningsforbundet mener det er avgjørende for arbeidet med utsatte barn og unge å ha et samordnet og faglig oppdatert lag rundt dem. Vi mener læreren er en hovedaktør i dette laget, men som har behov for støtte i de andre tjenestene som arbeider med samme målgruppe. Samtidig ønsker vi som lærerprofesjon å bidra inn med vår kunnskap og kompetanse i andre yrkesgruppers arbeid med barn og unge. Vi er opptatt av et helhetlig arbeid, med tydelig definerte roller og ansvarsområder.

I de siste årene har det kommet både rapportert, offentlige utredninger og stortingsmeldinger som sier noe om samarbeid mellom og samordning av tjenester rettet mot utsatte barn og unge. Her blir ofte «de gode eksemplene» trukket frem som noe som fungerer uten at de nødvendigvis er generaliserbare. De store variasjonene mellom kommuner trekkes frem som en særlig årsak til at det er utfordrende å utforme én modell for samarbeid og samhandling. Variasjonene handler mye om organisering av tjenester, hvorvidt det allerede er et system for samordning av tjenester i kommunen. Det er dermed forsket frem flere gode måter å innrette et samarbeid, men de lokale variasjonene vil vanskeliggjøre at forskningen kan tas i bruk slik den er tenkt andre steder. Ofte kan man bli sittende igjen med generelle anbefalinger og likhetstrekk mellom de ulike samarbeidsmodellene som blir brukt, som utgangspunkt for å lage en ny lokal vri eller avart. Hvorvidt de lokale modellene kan sies å ha en forskningsmessig validitet, blir derfor vanskelig å si. I tidligere prosjekter om samhandling mellom og samordning av tjenester som jobber med nettopp utsatte barn og unge (eksempelvis prosjektet Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge (NOVA-rapport 18/11).

Her er det listet opp flere hindringer for tverrfaglig samarbeid. Utdanningsforbundet mener de samme barrierene vil gjelde for forskningsprosjekter innrettet for samme tjenester: ulike profesjonskulturer, urealistiske forventninger, lite kunnskap om hverandre, uoversiktlige rutiner, lite samhandlingskompetanse og for lite prioritet i ledelsen.

Eierskap til et forskningsprosjekt vil kunne bli en utfordring når prosjektet vil være sektor- og tjenesteoverskridende. Eierskap vil for eksempel handle om kapasitet og involvering blant tjenestene. Dersom én av tjenestene står som premissleverandør, kan dette påvirke følelsen av eierskap og prioritering blant de andre tjenestene, samt opprettholde de ovennevnte barrierene. Et felles eierskap for et prosjekt vil være lettere i kommuner som allerede har et system for samarbeid og samhandling. Et forskningsprosjekt bør derfor ta utgangspunkt i kommuner med sammenfallende kriterier, som for eksempel organisering, økonomi og geografi.

Utdanningsforbundet antar at forskningsprosjekter igangsatt fra sentralt hold med statlige midler har som formål å favne bredt. Dette vil kunne være utfordrende gitt de lokale variasjonene. Bevilgning av forskningsmidler er imidlertid kun én dimensjon, noe styringsgruppen selv påpeker; videreføring av prosjektet i ordinær drift er en annen. Økonomi vil derfor spille en viktig rolle i forskningsprosjekter det her er snakk om, som vil trenge lokal forankring grunnet de store nasjonale variasjonene i kommuneorganisering og -forvaltning.

Beskrivelsen og vurderingen av nå-situasjonen er veldig god og realistisk. Den er gjenkjennelig ut ifra hva Utdanningsforbundets medlemmer selv erfarer som utfordringer i praksisfeltet både med hensyn implementering av prosjekter på tvers av sektorer og tjenester og bruk av forskning i egen praksis.

Rapporten er et godt utgangspunkt for å jobbe med en mer samordnet forståelse og inngang til forskning på tvers av sektorer og tjenester.

Rapporten fremhever flere forhold Utdanningsforbundet er opptatt av:

o Samarbeid mellom profesjoner

o Inkludering av profesjonen i lokalt forbedringsarbeid

o Systemer for å ta forskning i bruk (tid og rom for praksisutøverne)

Lærerprofesjonen har som tidligere påpekt en noe uklar rolle i dette arbeidet. Barnehagen og skolen blir referert til som en «tjeneste», og blir ikke nærmere omtalt. Det blir kun sagt at lærerne er de som er nærmest barna, som har best forutsetning for å identifisere og følge opp, men at de ikke har særlig kompetanse om målgruppen. Kompetansen ligger i hovedsak hos de spesialiserte tjenestene, eksempelvis PPT, barnevern og helsetjenestene. Ingen tjenester blir nærmere omtalt, men Utdanningsforbundet mener at barnehage og skole er noe annet enn en «tjeneste». Det er ønskelig at lærerne er en hovedaktør i laget rundt barnehagebarnet og eleven.

Helsedirektoratet og Bufdir er mest fremtredende i dette arbeidet, og blir ofte stående som premissleverandører. Dette vil også sette lærerprofesjonen i skyggen fremfor som en hovedaktør.

Bedrift/foretak (Privat)	Svar
Manuelt håndverk as	<p>Praksisen i dag er at der barn og unge er vil det også være slike som meg som bryr seg veldig og leverer et eller annet faglig til barn og unge. Vi behøver å få være med i utforming av praksisløsninger som gjenkjenner barn i vanskelige situasjoner og teknikker osv for å hjelpe og opprettholde barns hverdag, samtidig som det dårlige håndteres.</p> <p>Belyse mer vår rolle og mulighet til å være en del av hjelpen til utsatte barn og unge, og de i faresonen</p> <p>Foreldre involvering og håndtering for utsatte barn og unge, bør forskes mer på. Det er en hverdag der som kan være veldig viktig å ha gode strukturer for.</p>

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<p><i>Styrker:</i> Ingen kommentar</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul> <p><i>Svakheter:</i> Mangler en god forståelse av begrepet «utsatte barn og unge»</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul> <p><i>Utfordringer:</i> Barns rettsstilling – barn som pårørende har ikke egne rettigheter, men er avhengige av voksne</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul> <p><i>Muligheter:</i> Inkludere voksenarenaer hvor barn er tilstede og som har</p>

betydning for deres helse, velferd og utvikling. Det er viktig for å kunne arbeide forebyggende og for å kunne komme tidlig inn i familier med alvorlige risikofaktorer.

Bygge bro mellom voksen- og barnetjenester – et helhetsperspektiv, et familieperspektiv.

- 
- 

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Hanne Kristine Stabursvik	Støtter sterkt beskrivelsen av nåsituasjonen om barn og unges rettigheter. Vi håper at tiltakene som blir bestemt av arbeidsgruppen løser følgende utfordringer: "Det er behov for mer kunnskap om hvordan barnekonvensjonen blir fulgt opp og forskning som innlemmer barns rettigheter og barnas stemmer i tråd med barns rett til å bli hørt og barnets beste. Det er også sprikende forståelse i både praksis og forskningsfeltet på hva som er en rettighet for barn, og hva som er en plikt for voksne, og grensegangene på dette. 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?"
Odd Sverre Wesbye	Generelt er tilbakemeldingene at hensikten med dokumentet er god, men at det er en del gjentakelser, mangelfull begrunnelse av anbefalinger/tiltak (f.eks innhenting av forskning/funn fra andre land) og en del språklige feil. Vi kommenterer først generelt innholdet i rapporten og deretter gir vi mer spesifikke kommentarer til innhold og språk i kapitlene.
Siri Merete R. Johannessen	Bufdirs nyhetsbrev og bibliotek gir praksisfeltet mulighet til å holde seg orientert om ny og relevant forskning. Men det krever tid og ressurser for å sette seg inn i forskningen, vurdere hva som er relevant for vår praksis, hva som bør føre til en endring i våre arbeidsmåter og rutiner og tilslutt evt. implementere den endringen. Annen forskning utover dette er ikke lett tilgjengelig utenfor akademia. I tillegg involvere mange forskningsprosjekter svært få informanter og har ikke tyngde nok til at vi kan endre praksis på bakgrunn av den. Derfor støttes spesielt forslaget om at <i>Eksisterende kunnskapssentre (FOU) gis ansvar for å tilgjengeliggjøre og «oversette» forskningsfunn til praksisfeltet.</i> Forhåpentligvis inngår også en kvalitetssikring her.
Thomas Benestad	Som bistandsadvokat forsøker jeg å benytte meg av fagkunnskap i rettsaker for domstolene, blant henter jeg ofte inn informasjon fra NKVTS internettsider. Jeg opplever imidlertid at jeg ikke alltid får svar på e-poster med konkrete spørsmål, eller får sene svar, fra NKVTS. Det er beklagelig at NKVTS i disse tilfelle ikke deler ut informasjon, eller at dette kommer så sent at man ikke får brukt dette i rettsaker mv.
Tone Bakke	Situasjonsbeskrivelsen treffer veldig godt, det er fra mitt ståsted mange utfordringer i det å skape rom til å dette i en hektisk hverdag, ett annet aspekt er distansen mellom

forskningsinstitusjonene og praksisfeltet, selv om man ligger i samme by., kan de framstå som tette skott. Kravene som utdanningsinstitusjonene skal møte, og praksisfeltene i kommunen sine stramme rammer mht ressurser er en dårlig kombinasjon, som er ett av hindrene for å få dette til.

#### Stiftelser (Privat)

#### Svar

Forandringfabrikken

Vi støtter sterkt beskrivelsen av nåsituasjonen om barn og unges rettigheter. Vi håper at tiltakene som blir bestemt av arbeidsgruppen løser følgende utfordringer: "Det er behov for mer kunnskap om hvordan barnekonvensjonen blir fulgt opp og forskning som innlemmer barns rettigheter og barnas stemmer i tråd med barns rett til å bli hørt og barnets beste. Det er også sprikende forståelse i både praksis og forskningsfeltet på hva som er en rettighet for barn, og hva som er en plikt for voksne, og grensegangene på dette. 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?"

#### Annet (Privat)

#### Svar

KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)

I introduksjonen kommer en oversikt over utsatte barn. Det står her at 37 % har foreldre med psykisk lidelse. Her kunne en lagt til at i samme rapport henvises det til at 90 000 barn lever med foreldre med rusproblematikk. Barn av alvorlig somatisk syke og barn som etterlatte er også en sårbar gruppe. Her kan en henvise til multisenterstudien: (<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/barn-som-parorende-resultater-fra-en-multisenterstudie/Barn%20som%20p%C3%A5r%C3%B8rende%20%E2%80%93%20Resultater%20fra%20en%20multisente>)

#### Annet (Offentlig)

#### Svar

Kompetansesenter rus

Ofta er det slik at kommunar søkjer på tilskot som blir lyst ut av ulike direktorat og fylkesmenn. Og ofta blir desse tilskotsordningane til utan korkje kommunar, barn/unge/, foreldre, kompetansesentre, fagmiljø og forskingsmiljø har vore involvert i forkant. For å få gode utlysingar som stimulerer til god forskingsbasert kunnskap og kunnskapsbasert praksis, bør ein setja ned eit utval (oppretta eit nettverk) som kan bestå av: Relevante direktorat (Buf.dir,/H.dir, Udir) - for å samkjøra Regionale kompetansesentre (t.d. KoRus ) og relevante fagmiljø - har relevant kunnskap og ofta rettleier etterkant Kommunar - der forskinga og praksisen går føre seg Barn og unge (føresette) - det er dei det direkte og indirekte skal forskast på Forskingsmiljø - slik at utlysingar er på ein slik måte at dei tiltak, metodar, samhandling osv. kommunane tar i bruk for å svare ut

kriterier for t.d. måloppnåing lar seg forske på.  
Barnekonvensjonen må vere mantra.

Oversikt over forskingsmilø er naudsynt

- 
- 
- 
- 
- 

Prosjektet Godt begynt  
- barn og unge i Agder  
(Partnere er  
Universitetet i Agder,  
Sørlandet sykehus,  
NORCE, Kristiansand  
kommune)

Praksis bør også inkludere svangerskapsomsorg og andre tjenester for foreldre som begge i tillegg til helsestasjons- og skolehelsetjeneste, barnehage og skole er viktige arenaer for å identifisere utsatte barn tidlig. Bygg Helsehus fremfor kun Familiens hus.

Det er en styrke at teksten beskriver paradokset med at utsatte barn identifiseres i spesialiserte tjenester, men vi setter spørsmålstejn ved påstanden om at det ikke finnes eller er utviklet metoder som er tilpasset de arenaer nevnt ovenfor hvor alle barn (og deres foreldre) deltar. Disse verktøyene er nok betydelig mindre i bruk enn potensialet skulle tilsi, blant annet knyttet til treghet i utvikling av digitale verktøy integrert i journal-systemene som understøtter dette, samt for lite uttalt/prioritert fokus på utsatte barn i forskning og utdanning innenfor disse fagområdene/tjenestene.

16 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 1.b. Har du du konkrete eksempler på disse forslagene?

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBV Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	Se kommentarer under punkt 4

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bygge felles organisasjonskultur.</li><li>- Implementere kunnskapsbasert praksis. Involvere ansatte i praksisfeltet i forskning. Erfaring viser at ansatte i forbindelse med involvering i forskningsprosjekt eksempelvis gjennom å jobbe etter protokoll, forstår hensikten med å jobbe kunnskapsbasert.</li><li>- Øke antall ansatte med forskerkompetanse i kommunene. Dette kan gjøres gjennom å søke off. Phd stillinger og også gjennom kommunal finansiering/ delfinansiering av forskningsprosjekt. Kommunen må sette av midler til</li><li>- Kommunene må identifisere forskningsbehov for barn og unge og initiere forskning på tvers av fagområder i kommunen og i samarbeid med UH sektoren</li><li>- Etablere brobyggerstillinger</li><li>- Kommunene må utarbeide en forskningsstrategi som sikrer at kjerneaktivitetene blir å 1) levere gode tjenester, 2) utdanne personell, 3) drive forskning.</li><li>- En overordnet felles kunnskapsstrategi slik at vi jobber mer samkjørt og at det er en felles forståelse for de sårbare unge som skal få tjenester.</li><li>- Ha en plan for alle ledd i implementeringen: planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå.</li><li>- Workshop som omfatter alle nivå av en implementeringskjede for å skape eierskap.</li><li>- Bruke erfaringskonsulenter fra samme målgruppe som kan hjelpe ungdommene å forstå deres rettigheter</li></ul>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<p>Bygge felles organisasjonskultur.</p> <p>Implementere kunnskapsbasert praksis. Involvere ansatte i praksisfeltet i forskning. Erfaring viser at ansatte i forbindelse med involvering i forskningsprosjekt eksempelvis gjennom å jobbe etter protokoll, forstår hensikten med å jobbe kunnskapsbasert.</p> <p>Øke antall ansatte med forskerkompetanse i kommunene. Dette kan gjøres gjennom å søke off. Phd stillinger og også gjennom</p>

kommunal finansiering/ delfinansiering av forskningsprosjekt. Kommunen må sette av midler til Kommunene må identifisere forskningsbehov for barn og unge og initiere forskning på tvers av fagområder i kommunen og i samarbeid med UH sektoren

- Etablere brobyggerstillinger

Kommunene må utarbeide en forskningsstrategi som sikrer at kjerneaktivitetene blir å 1) levere gode tjenester, 2) utdanne personell, 3) drive forskning.

En overordnet felles kunnskaps strategi slik at vi jobber mer samkjørt og at det er en felles forståelse for de sårbare unge som skal få tjenester.

Ha en plan for alle ledd i implementeringen: planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå.

Workshop som omfatter alle nivå av en implementeringskjede for å skape eierskap.

Bruke erfaringskonsulenter fra samme målgruppe som kan hjelpe ungdommene å forstå deres rettigheter

<b>Bedrift/foretak (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Manuelt håndverk as	<p>Har jobbet som aktivitetsleder, barnehage assistent, speiderleder og mange andre roller f med tilbud til barn og unge, og voksne. Dette i tråd av å ha noe å formidle til dem som mennesker med interesser, og vil jo kunne fange opp problemsituasjon, om jeg var skolert i å gjenkjenne. Men da jeg er håndverksfaglig skolert og jobber med det nå, og det pedagogiske, har jeg ikke rom for det. Men hvordan kan jeg (som eksempel på mange av oss) være endel av gjenkjenningen og løsningen av situasjoner som gjør at også utsatte får et godt liv og utvikling.</p> <p>Tiltak til å gjøre sånne som meg uredde til å kommunisere med rette person om mistanke om overgrep. Gjøre oss trygge på at det vil bli en god prosess</p>

<b>Andre (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<p>Barns rettsstilling</p> <p>Barn som opplever sykdom/død i egen familie har ikke egne rettigheter i møte med de helsetjenestene som gir helsehjelp til foreldre eller søsken. Barna gis «tilgang» på informasjon og oppfølging gjennom den som er syk/foreldre.</p> <p>Barn kan oppleve utfordringer knyttet til sykdom/død i egen familie, men har ingen egne rettigheter – uten å måtte bli klient/bruker/pasient selv.</p> <p>Arbeidet for å ivareta barn som pårørende møter hindringer i styrende dokumenter knyttet til bl.a. dokumentasjon av barn som pårørende-arbeid, digital samhandling og innsynsrett.</p> <p>Inkludere voksentjenestene i arbeidet med utsatte barn og unge</p> <p>Utsatte barn og unge kan ha foreldre/søsken som er syke, rusavhengige. De kan også ha opplevd død i egen familie.</p> <p>Rapporten uttrykker et ønske om å inkludere aktuelle tjenester. Voksentjenestene, eller tjenestene der familiemedlemmer mottar</p>



helsetjenester, bør også inkluderes. Kontakt mellom en forelders helsetjeneste og barnets tjenester er nødvendig for å oppnå en helhetlig forståelse av barnets situasjon. Det gir også muligheter for bedre og mer helhetlig bistand for både barn og familie.

- 
- 

## Privatperson (Enkeltperson)

## Svar

Odd Sverre Wesbye

Fokuset på små barn og innsats tidlig i livet burde generelt fremheves mer i del 4. Betydningen av en god start i livet og hvordan det fremmer helse og motstandskraft burde være mer fremhevet.

Er Barnekonvensjonen det beste utgangspunktet for akkurat punkt 4. Burde ikke Barnekonvensjonen heller beskrives tidlig i dokumentet som en ramme for hele rapporten? I del 4 burde det raskt rettes søkelys for bruk av kunnskap i praksis og hvorfor dette er viktig.

Barn fremstilles som utelukkende sårbare. Det burde heller vært vektlagt at barn utvikler seg i et samspill med miljøet, og at barn som er eller påføres sårbarheter i særlig grad trenger utviklingsfremmende miljøer, samt hensiktsmessige tiltak.

Det viktigste for utsatte barn og unge er tiltak i form av støtte og hjelp, både universalforebyggende gjennom foreldreveiledning, gode barnehager og skoler, samt spesifikke tiltak ved behov fra andre tjenester. Problemet er at kvaliteten på praksis varierer- og dermed vil det ofte være tilfeldig hvilken støtte barn og unge får. Fagfeltet er ofte for eller mot enkeltmetoder, heller enn å ha fokus på at alle kommuner trenger et mangfold av tiltak og metoder for å kunne tilpasse hjelp og støtte til ulike barn og unge.

"What works for whom?" burde være i fokus i arbeidet med utsatte barn og unge. Betydningen av evaluering av praksis/tiltak burde vært fremhevet mer, slik at tiltak blir mer bærekraftige.

Det mangler fokus på små barn som selv ikke kan medvirke i demokratiske prosesser. De har behov for at deres perspektiv blir tatt på alvor av andre, foreldre og fagpersoner.

Foreldremedvirkning bør også belyses som en del av brukermedvirkning. Dette er ofte essensielt for å få effekt av tiltak overfor utsatte barn og unge.

Det står at RKBU/RBUP med flere skal bidra til kunnskapsformidling, men vi er også godt egnet til praksisnær forskning.

Kommentarer til kapitlene:

2. Introduksjon

Side 5, avsnitt som begynner med "Barn og unge kan være utsatt..." sjekk språk i første og siste setning. Uklart hva som menes?

Side 5, Første kulepunkt nederst: sjekk språk

2.1

Side 6. Nest siste setning før 2.2 Yrkesroller - hvilke menes ? Bør presiseres.

## 2.3

Avsnitt 4: Eks Kristiansand kommune og Universitetet i Agder - burde skrevet noe om hva de får til.

Side 8, første avsnitt (under "Innsats fra flere...") Påstanden "sosial ulikhet og dårlige oppvekstvilkår..." mangler referanse. Bør presiseres nærmere.

Side 8, siste avsnitt: Ikke underbygd påstand. Hvem mener dette?  
2.3.2.

Andre avsnitt oppleves som gjentakelse.

Det kan godt være vedrt å nevne viktigheten av en sømløs overgang mellom utdanning og praksis. Ofte er det lite tid til oppfølging av nye, nyutdannede ansatte. Dette bør unngås på arbeidsplasser der det jobbes med utsatte barn og unge.

Nyutdannede kommer inn med oppdatert teoretisk kunnskap, mens de som er lenge i jobb har bygd opp god praksis erfaring med arbeidsoppgavene og med målgruppa. Å koble dette bedre sammen kan gi en vinn-vinn situasjon for utsatte barn og unge.

Side 10, første kulepunkt: det er også viktig at de med masterutdanning bruker den kunnskapen de har tilegnet seg når de kommer tilbake til praksisfeltet. Utnyttes deres kompetanse godt nok ? Eller blir dette en kompetanseheving for den enkelte? Er det mulig å utvide/ endre stilling slik at de som har tatt en mastergrad innenfor feltet kan få fortsette å forske og initiere prosjekter i egen praksis?

Side 10, det mangler begrunnelse for kulepunktene (f.eks i form av spesifisering av status per i dag når det gjelder disse punktene).

### 2.3.3

"Make Research Count" Det ville vært nyttig med mer spesifisering av dette, både vedrørende struktur/arbeidsmåter og vedrørende eventuelle målte effekter av slike tiltak. Det hadde vært fint med noen eksempler på fora for forskningsformidling og praksiserfaringer og kunnskap i Norge.

### 3.1.3

Tiltak F: Hva er kost-nytte av dette anbefalte tiltaket, og hva baserer anbefalingen seg på ?

Tiltak K: Hva er kost-nytte - beregninger av dette anbefalte tiltaket? Hvis man får på plass øvrige anbefalte tiltak, vil kanskje etablering av erfaringskonsulenter være overflødig (og unødvendig kostbart?) Mer konkret informasjon behøves for å vurdere hvorvidt dette er et fornuftig tiltak.

### 4.1.1

I første avsnitt kommer flere påstander som ikke er underbygd med referanser. Hvem mener, hvem sitt inntrykk er dette?

### 4.1.3

RKBU er feilskrevet

Thomas Benestad

Flere.

Tone Bakke

Tidligere hadde min arbeidsplass en samarbeidsavtale med regionalt kunnskapssenter, der vi samarbeidet om å fremme

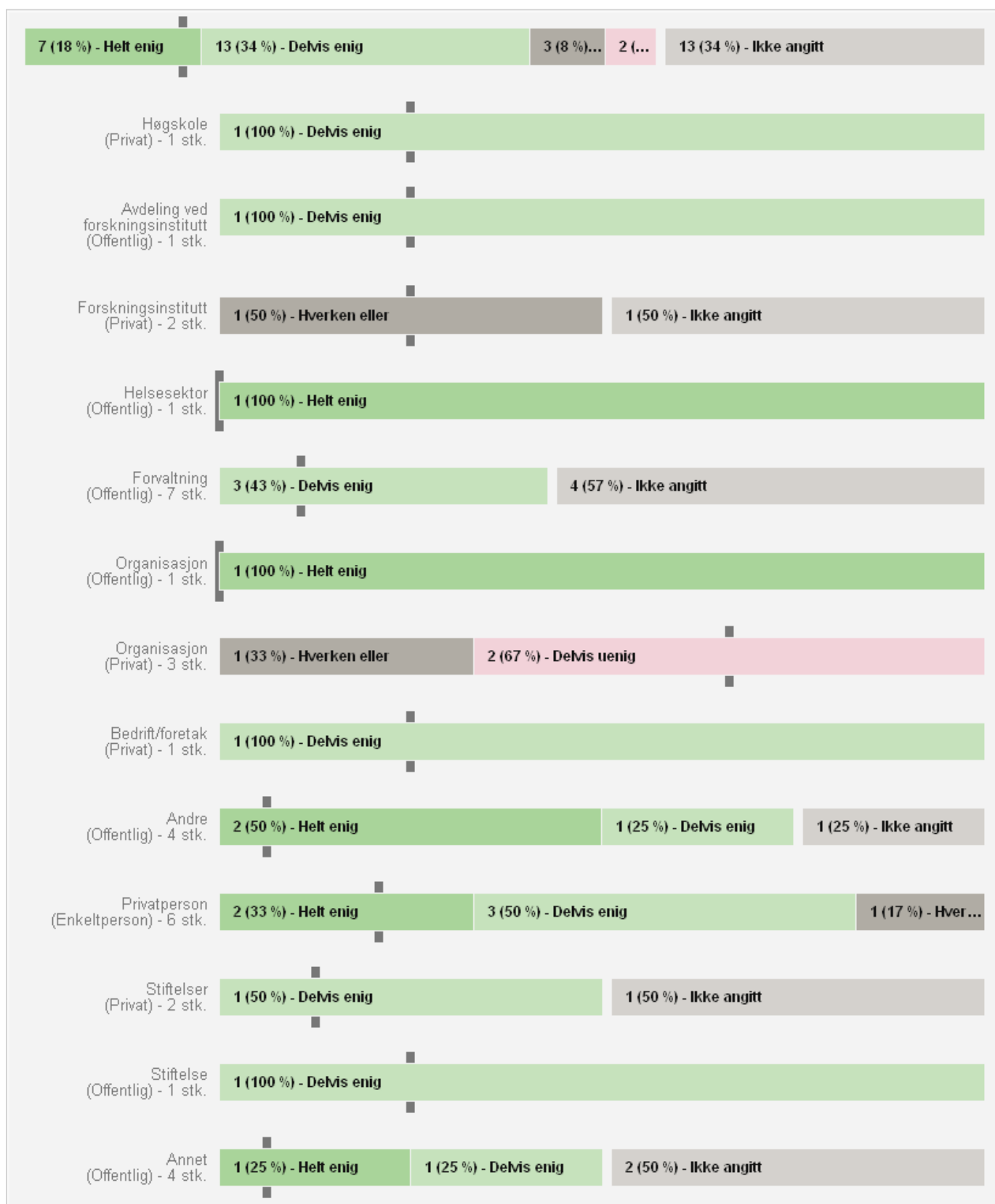
forskning på feltet. Dette var mulig gjennom at vi fikk tilgang til universitet sine auditorier, og økonomisk støtte til å betale for arrangementet, gode foredragsholdere mm. Disse midlene finnes ikke lengre og ett nyttig samarbeid til nytte for fylket sine fagfolk ble borte.

Ett annet godt stimuleringsiltak som medvirket til felles nytte var kompetansesentrene sin ansvar for ulike fagområder, der de hadde midler til å stimulere til fagutvikling samtidig som de kom tettere på ulike fagområder, - noe som igjen kunne medvirke til større eller mindre forskningsprosjekter.

Annet (Offentlig)	Svar
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	Ledelsen bør være til stede på et minimum av opplæringen til ansatte, og til stede på informasjonsmøter om prosjekter slik at de ser hva som kreves av tid og ressurser for å få det til i praksis.

29 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 2. Målsettinger. Har du forslag til konkrete mål som kan legges til?



VID vitenskapelige  
høgskole, Fakultet for  
sosialfag

**Delvis enig**

**Avdeling ved  
forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

**Svar**

Høringssvaret sendes  
inn på vegne av  
sentrene RKBU Vest og  
GAMUT samt  
forskningsgruppen  
Arbeidsliv og  
inkludering i avdeling  
HELSE, NORCE

**Delvis enig**

Se kommentarer under punkt 4

**Forskningsinstitutt  
(Privat)**

**Svar**

Institutt for  
samfunnsforskning

**Hverken eller**

Målsettinger og tiltak, f.eks under 4.3.3 og 5.2.5 legger sterk vekt på samarbeid mellom forskning og praksis. Vi er enige i at dette er viktig, men vil understreke at det må legges til rette for systematisk forskning for eksempel på effekt av tiltak ved bruk av flere metoder.

Målsettinger og tiltak under 4.1.3 vektlegger at kompetansesentrene får i oppgave å oversette forskning til og kunnskap fra praksisfeltet. Vi vil minne om at kunnskapsoppsummeringer også kan konkurranseutsettes og gjennomføres av andre.

**Helsesektor  
(Offentlig)**

**Svar**

Alternativ til Vold

**Helt enig**

**Forvaltning  
(Offentlig)**

**Svar**

Korus-Sør

**Delvis enig**

**Styrke kunnskap om etisk ivaretagelse av barn vi ønsker å hjelpe.** Styrke kunnskap om barns utviklingsnivå, språk, begrepsbruk og behov for å bli ivaretatt før, under og etter, og behov for kunne snakke trygt.

**Styrke praksis når det gjelder å snakke med barn på måter som barna opplever som hjelpsomt og utviklingstøttende. Vold, traumer, rus og svikt etableres som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til.**

Stavanger kommune,

**Delvis enig**

direktørområdene  
Helse og velferd og  
Oppvekst og utdanning  
Stavanger kommune,  
direktørområdene  
Helse og velferd samt  
Oppvekst og utdanning

**Delvis enig**

### Organisasjon (Offentlig)

Svar

Bergen kommune

**Helt enig**

### Organisasjon (Privat)

Svar

KS

**Delvis uenig**

1. Økt fokus på en forskningsrolle i forandring (konkrete tiltak kommer under)  
2. Implementering av kunnskap bør være et mål i flere forskningsprosjekter. Det bør opprettes tiltak som letter implementeringen (konkret forslag til tiltak under).  
Det er ikke bare snakk om forskning på praksis, men forskning om, på og sammen med.

Utdanningsforbundet

**Delvis uenig**

- 3.1.2: I det første prikkpunktet er målet redusert til deltakelse i forskningsprosjekt, mens den innledende teksten samt anbefalte tiltak legger opp til en bredere involvering. Samtidig mener Utdanningsforbundet at barnehager og skoler ikke bør omtales som tjenester. Målet bør være at Barn, unge, ledere og lærere barnehager, skoler og støttetjenester involveres i utvikling, utforming, implementering og evaluering av forskningsprosjekter som angår utsatte barn og unge.

- 4.1.2: I den innledende teksten blir det understreket at en del forskning ikke oppleves som relevant for tjenestene. Utdanningsforbundet stiller derfor spørsmål ved hva relevant forskning betyr i denne målsettingen? Det finnes mye forskning som er relevant for feltet, men som ikke oppleves relevant eller brukbart for barnehager, skoler eller støttetjenester, eller barn og unge selv. Det er behov for en omformulering eller en presisering av hvem som er premissleverandør for forskningen.

- 5.1.2: I det andre prikkpunktet mener Utdanningsforbundet formuleringen bør være Bruk av forskning (...). Vi mener dette bedre vil fange opp innholdet i den innledende teksten. Vi oppfatter at det er behovet for å sette seg inn i forskningen og gjøre seg bruk av denne som er hovedpoenget, og mener derfor forskning blir for generelt og kan tolkes som å forske.

Fellesorganisasjonen -  
FO

**Hverken eller**

Bedrift/foretak (Privat)	Svar
Manuelt håndverk as	<b>Delvis enig</b>  Gjøre alle som leverer noe til barn og unge skolert i å hjelpe, men også gjenkjenne. Og ikke utdannet men i praksis skolert i de gode prosesser for håndtering.

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<b>Delvis enig</b>  Få oversikt over lovverk og styrende dokumenter som gir føringer for arbeidet utsatte barn og unge og hvilken grad føringene virker sammen for det beste for barn og unge. Tjenester for barns foreldre eller søsken inkluderes i kunnskaps- og praksisutvikling • •
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<b>Helt enig</b>
KoRus-Øst	<b>Helt enig</b>

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Thomas Benestad	<b>Hverken eller</b>  Svare på mailer dere får/svare på mailene innen rimelig tid.
Hanne Kristine Stabursvik	<b>Delvis enig</b>  Jeg støtter at barn i større grad skal involveres i forskning, og gi innspill til hva det bør forskes på og at barna blir spurt i selve forskningen. Det er bra at står så tydelig i delrapporten. Forslag til konkrete mål som kan legges til: Øke antall barn som bidrar i forskning. •
Odd Sverre Wesbye	<b>Delvis enig</b>
Siri Merete R. Johannessen	Se 1b <b>Delvis enig</b>  Jeg støtter spesielt følgende ; Implementering må innlemmes som en gjennomgående faktor av alle forskningsprosjekter fra start til slutt. Men det blir først aktuelt der forskningen er praksisnær og relevant, dvs forusatt 4.2.3.g.
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>
Wenche Figenschow	<b>Helt enig</b>

Stiftelser (Privat)	Svar
---------------------	------

Forandringsfabrikken

**Delvis enig**

VI støtter at barn i større grad skal involveres i forskning, og gi innspill til hva det bør forskes på og at barna blir spurt i selve forskningen. Det er bra at står så tydelig i delrapporten.

Forslag til konkrete mål som kan legges til:

Øke antall barn som bidrar i forskning.

- 

**Stiftelse (Offentlig)**

**Svar**

Stine Sofies Stiftelse

**Delvis enig**

**Annet (Offentlig)**

**Svar**

Prosjektet Godt begynt  
- barn og unge i Agder

**Delvis enig**

(Partnere er  
Universitetet i Agder,  
Sørlandet sykehus,  
NORCE, Kristiansand  
kommune)

Generelt for målene kan legges til at foreldre også bør inkluderes i utvikling av praksis og forskning for utsatte barn og unge. Det samme gjelder de profesjoner som arbeider tett på alle barn og foreldre; allmennleger/jordmødre (svangerskapsomsorgen), helsesykepleiere, barnehagelærere og lærere.

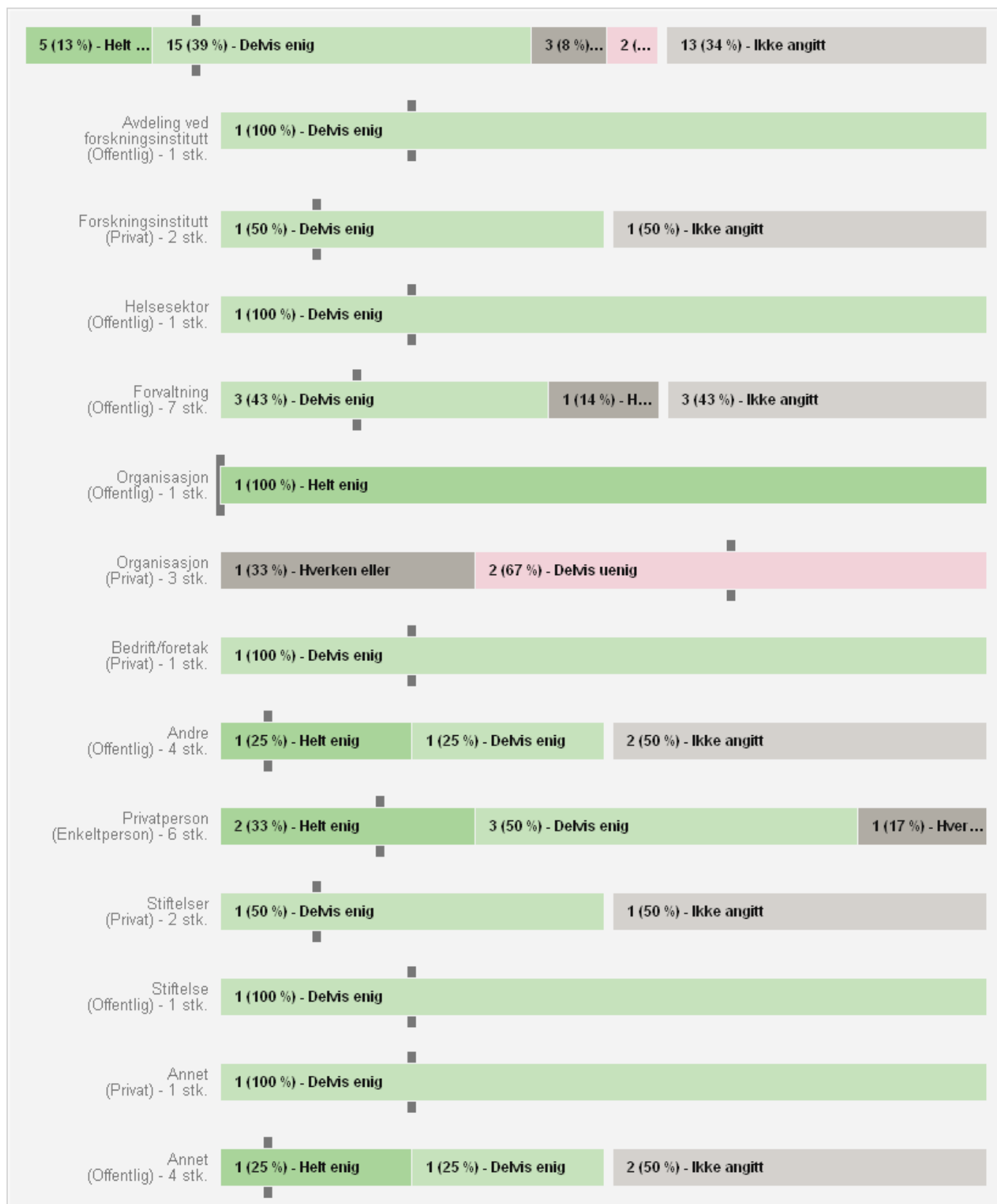
Kompetansesenter rus-  
Midt-Norge

**Helt enig**

13 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.



## 1. Spørsmål: 3. Anbefalinger og forslag til tiltak. Har du forslag til tiltak for å oppnå disse målene?



Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling HELSE, NORCE	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Se kommentarer under punkt 4</p>

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge (NUBU)	<p><b>Delvis enig</b></p> <p><b>Identifisering av utsatte barn i skole og barnehage</b></p> <p>Kartleggingsverktøyet Elementary Social Behavior Assessment (ESBA) er et verktøy som er utviklet for vurdering av elever i barneskolealders prososiale atferd og sosiale ferdigheter, som kan ha betydning for deres forhold til medelever og læring. ESBA er et kort skjema som tar lite tid for læreren å administrere, og det er validert og tilpasset for norske elever (Arnesen, Smolkowski, Ogden, &amp; Melby-Lervåg, 2017). Det kan brukes som et utgangspunkt for en henvisning og grundigere utredning hos for eksempel PPT. Ved mindre omfattende vansker kan det brukes som et utgangspunkt for at skolen selv iverksetter forebyggende tiltak.</p> <p>Skole- og barnehage er en universell arena, hvor personalet har mulighet til å møte «alle» barn og også å kunne fange opp de som er utsatte. På disse arenaene bør det finnes forskningsbaserte og praktisk gjennomførbare kartleggingsverktøy som personalet bør være opplært i og bruke. Siden arenaen er universell bør kartleggingsverktøyene være enkle og universelle, eller inngå i en trinnvis kartlegging (Walker, Small, Severson, Seeley &amp; Feil, 2014), slik at de barna som det ikke er grunn til bekymring for, ikke blir utsatt for mer omfattende kartlegging enn nødvendig, mens barna som det er grunn til å undersøke videre, blir kartlagt videre og eventuelt henvist til mer spesialiserte tjenester, hvor personalet innehar nødvendig kompetanse og kvalifikasjoner. For å få bedre oversikt over gode og kvalitetssikrede kartleggingsverktøy som kan anvendes av praksisfeltet, kan et godt tips være å sjekke <a href="http://www.psyktestbarn.no">www.psyktestbarn.no</a></p>

Helsesektor (Offentlig)	Svar
Alternativ til Vold	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>På side 12 under punkt 3.1.3 C, b- hvordan sikre at denne type Ph.D forankres godt i kunnskapsfeltet.</p>

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Helsedirektoratet	<p><b>Hverken eller</b></p> <p>Det kan være relevant å gjennomføre implementering med for eksempel prosessveiledning. Praksiskandidater kan være relevant, men ikke nødvendigvis en forutsetning for å lykkes med forskning relatert til praksis.</p> <p>Når det gjelder punkt 4.3.3 så har vi forståelse for at det må være lokale tilpasninger, men det må også være mulig å kunne trekke ut noen generiske tiltak som er relevante utover en kommune og en region.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
Korus-Sør	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Samtalekunnskap med barn inn i ansattes kompetanseplaner Nøkkelpersoner på hvert sted som har særlig kunnskap om å snakke med barn Gi opplæring i Snakke Trygt (Forandringsfabrikken) Flere e-læringskurs til personalmøte-bruk Utarbeide eksempler på kompetansekartlegging og kompetanseplan for ansatte i skoler, barnehager og hjelpetjenester</p> <p><b>Vold, traumer, rus og svikt etableres som de fire store temaene vi trenger å snakke mer om, forske på og sette inn tiltak i forhold til. De bør nevnes sammen, i alle planer, alle steder.</b></p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	<p><b>Delvis enig</b></p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<p><b>Delvis enig</b></p>

Organisasjon (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	<p><b>Helt enig</b></p> <p>Bergen kommune mener man må se på mulighetene for å lage en «oppvekstlov», som samler viktige faktorer for styrket samarbeid, helhet og kunnskapsbasert praksis for barn og unge og deres familier. En slik lov kan samle praksisfeltet rundt felles oppdrag, gjøre utvikling av felles mål enklere, legge til rette for tverrfaglig implementering, tjenesteutvikling og innovasjon med brukerne i sentrum. Med en felles oppvekstlov eier alle de samme problemstillingene og ansvar for helhetlige tjenester og kunnskapsbasert tverrfaglig innsats for utsatte barn og familier.</p>

Organisasjon (Privat)	Svar
KS	<p><b>Delvis uenig</b></p> <p>Tiltak knyttet til økt fokus på en forskerrolle i forandring:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utdanningene bør i større grad inkludere aksjons- og følgeforskning i metodeopplæringen Teorier og konkrete case bør inkluderes i pensum.</li> <li>2. NFR bør oppfordre til større metodevariasjon gjennom sine utlysninger.</li> </ol> <p>Tiltak knyttet til implementering:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementering av ny kunnskap skal støttes med både proseshjelp og metodikk.</li> </ol>
Utdanningsforbundet	<p><b>Delvis uenig</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.1.3: Kommentar til tiltak C a): Utdanningsforbundet mener det her er viktig å føye til at det å sette av tid og ressurser ikke skal påvirke kapasiteten barnehagen, skolen eller støttetjenesten har til å utføre sine arbeidsoppgaver innen forventet tid og med god kvalitet.</li> <li>• 5.1.3: Utdanningsforbundet mener det bør være et tiltak som omhandler felles arenaer for kunnskapsformidling for tjenestene som jobber med utsatte barn og unge og ledere og lærere i barnehager og skoler. Det er viktig at vi som jobber med utsatte barn og unge hører det samme i samme rom, har muligheten til å snakke om forskningen fra eget ståsted med aktører som har andre oppgaver i arbeidet med samme målgruppe. Dette har vært etterlyst i tidligere prosjekter om samhandling og samarbeid. Det kan passe å tydeliggjøre dette under bokstaven B.</li> </ul>
Fellesorganisasjonen - FO	<p><b>Hverken eller</b></p> <p>FO er opptatt av at både praksisdelen av utdanningen og utdanningens forhold til praksisfeltet må styrkes. Utdanningsinstitusjonene sliter med å få tak i gode praksisplasser og mange tjenester kvier seg for å ta i mot studenter. FO etterlyser her sterkere insentiver knyttet til det å ta i mot studenter. Kanskje bør også virksomheter forpliktes til å ta i mot studenter i praksis.</p>

Bedrift/foretak (Privat)	Svar
Manuelt håndverk as	<b>Delvis enig</b>

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	<p><b>Delvis enig</b></p> <p>Gå gjennom lovverk og styrende dokumenter for alle aktuelle tjenester og utvikle en oversikt over hvilke føringer som er aktuelle i arbeidet for utsatte barn og unge.</p>

Utvikle oversikter over hvordan føringene påvirker arbeidet for utsatte barn og unge.

Utvikle kunnskap om hvordan tjenestene forstår føringene og hvilken grad disse forståelsene er forenlig med lovgivers intensjon.

Inkludere tjenester for barns foreldre eller søsken/voksnetjenestene i kunnskaps- og praksisutvikling for barn og unge. Et eksempel på dette kan være prosjektet, Systematisk informasjonsutveksling mellom sykehus og kommune når barn er pårørende og trenger oppfølging. Prosjektet ble gjennomført av Ahus og omkringliggende kommuner i perioden 2017-2018 og er nå i drift.

- 
- 
- 
- 

**Helt enig**

Barne- og familieetaten, Oslo kommune

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Thomas Benestad	<b>Hverken eller</b>
Hanne Kristine Stabursvik	<p>Svare på mailer dere får/svare på mailene innen rimelig tid.</p> <p><b>Delvis enig</b></p> <p>Et tiltak bør være at antall barn som deltar i forskning bør økes, og at man kan gjøre kvalitative undersøkelser der mange barn snakkes med.</p> <p>Det må være et stort nok antall barn til å si noe om en tjeneste, eller tiltak som mange barn får. Dessverre opplever vi at det i flere forskningsrapporten snakkes med få barn det er ikke uvanlig at det er mellom 5 og 10 barn. Vi tenker at målet må være at flere snakkes med i forskning, for å kunne bruke det barna forteller til å si noe mer generelt.</p> <p>Punkt 4.2.3 Anbefalte tiltak</p> <p>A. Barn og unge deltar og medvirker i utviklingen av forskningsspørsmål og forskningsprosjekter, og får påvirke valg av temaer som skal forskes på og utvikling av tiltak. Kommentar: Vi støtter fullt ut at dette er helt nødvendig når tjenester skal utvikles og danne kunnskapsgrunnlag.</p> <p>F. Sørge for å tilrettelegge for medvirkning av barn og unge som medforskere i prosjekter som skjer på skoler, ved tjenestene, og andre steder hvor barn og unge ferdes.</p> <p>Kommentar: Vi støtter dette tiltaket.</p> <p>G. La forskere, praktikere, barn og unge, påvirke forskningen underveis – med andre ord må forskningsprosjekter være fleksible og orientert mot barn og unges skiftende behov.(...) Kommentar: Dette er et viktig tiltak for å sikre at det forskes på det som er viktig for de som skal få denne hjelpen.</p>
Odd Sverre Wesbye	<b>Delvis enig</b>

	Se 1b
Siri Merete R. Johannessen	<b>Delvis enig</b>
Tone Bakke	<b>Helt enig</b>
	<p>Ønsker å forsterke disse punktene:          Bedre kommunenes og fylkenes kapasitet til å medvirke i forskningssamarbeid.</p> <p>a. Ved at det settes av tid og ressurser i tjenestene til slik samarbeid.</p> <p>b. Prioritere ressurser som sikrer at medarbeidere som deltar i samarbeid får god kjennskap til forskning, forskningsmetodikk og -etikk.</p> <p>Øke mulighetene for ansatte i offentlig sektor å søke om midler til offentlig Ph.d. D. Dersom man skal få flere praksisnære Ph.d`er, er det også viktig at kommunene lar flere få anledning til å ta master og få betalt i form av økt lønn selv om de fortsetter å gå i stillinger som for eksempel miljøterapeut el. Likestilling av status mellom sosialfaglig kompetanse og helsefaglig kompetanse i hvem som får tilgang til masterutdanninger, Det fordi det er viktig at yrker med nærhet til de mest utsatte barna får anledning til å forske på egen praksis og erfaringsbaserte kunnskap.</p> <p>Stille krav om praksisrelevans der dette er naturlig når midler utlyses til praksisnær forskning. Her bør det stille krav om samfunnsmessig «impact», med særlig søkelys på utsatte barn og unges og tjenestenes behov. Det bør også være krav om utforming av implementeringsstrategier og redegjøring av nytte. Disse må også kommuniseres til tjenestene med formål om å skape interesse og (flere) muligheter for praksisinitierte forskningsprosjekter.</p>
Wenche Figenschow	<b>Helt enig</b>

<b>Stiftelser (Privat)</b>	<b>Svar</b>
Forandringsfabrikken	<b>Delvis enig</b>
	<p>Et tiltak bør være at antall barn som deltar i forskning bør økes, og at man kan gjøre kvalitative undersøkelser der mange barn snakkes med.</p> <p>Det må være et stort nok antall barn til å si noe om en tjeneste, eller tiltak som mange barn får. Dessverre opplever vi at det i flere forskningsrapporten snakkes med få barn det er ikke uvanlig at det er mellom 5 og 10 barn. Vi tenker at målet må være at flere snakkes med i forskning, for å kunne bruke det barna forteller til å si noe mer generelt.</p> <p>Punkt 4.2.3 Anbefalte tiltak</p> <p>A. Barn og unge deltar og medvirker i utviklingen av forskningsspørsmål og forskningsprosjekter, og får påvirke valg av temaer som skal forskes på og utvikling av tiltak. Kommentar: Vi støtter fullt ut at dette er helt nødvendig når tjenester skal utvikles og danne kunnskapsgrunnlag.</p>

F. Sørge for å tilrettelegge for medvirkning av barn og unge som medforskere i prosjekter som skjer på skoler, ved tjenestene, og andre steder hvor barn og unge ferdes.

Kommentar: Vi støtter dette tiltaket.

G. La forskere, praktikere, barn og unge, påvirke forskningen underveis – med andre ord må forskningsprosjekter være fleksible og orientert mot barn og unges skiftende behov.(...) Kommentaar: Dette er et viktig tiltak for å sikre at det forskes på det som er viktig for de som skal få denne hjelpen.

Stiftelse (Offentlig)	Svar
Stine Sofies Stiftelse	Delvis enig

Annet (Privat)	Svar
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	Delvis enig  Viktig mål at forskning må samarbeide med praksis mye tettere for å kunne forstå praksis God forslag, at barn og unge involveres i forskning der de lever. I tillegg kan de engasjeres som medforskere. Ansatte kan også engasjeres som med forskere, ta master- og doktorgrader i eget praksisfelt.

Annet (Offentlig)	Svar
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	Delvis enig  Tiltak i tråd med innspill til mål beskrevet ovenfor
Kompetansesenter rus-Midt-Norge	Helt enig  Kompetansesentrene kunne med fordel vært slått sammen der det er mulig, eller i alle fall hatt samme vertsorganisasjon. Dette for å sikre kunnskapsutveksling, implementering av delvis overlappende innsatser.

13 andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.

## 1. Spørsmål: 4. Har du flere kommentarer til rapporten?

Høgskole (Privat)	Svar
VID vitenskapelige høgskole, Fakultet for sosialfag	<p>I denne rapporten argumenteres det for at brukerne og da særlig barn og unge skal inn i hele forskningsprosessen. I en oversiktsstudie som inkluderte 17 studier om medforskning innenfor helse, hevdet Malterud og Elvebakken (2019) at brukerne kunne dra nytte av å delta i medforskning, men at metodologiske standarder ble nedgradert for å tilpasses brukerne. Dermed konkluderte de med at disse studiene ofte ble for svake metodisk. De understreket at brukernes stemme ville komme tydeligere fram ved å bringe dem inn på andre måter enn som medforskere. Flere av studiene som er gjort om medforskning har løftet fram den skjeve maktbalansen som er til stede når brukere skal delta som forskere. Den britiske forskeren Beresford (2002) argumenterte at det ikke alltid var samsvar mellom brukernes og forskernes interesser.</p> <p>Vi mener at det er bra å trekke inn brukere, men vi mener at det er et svakt forskningsbelegg for dette. Erfaringskonsulenter er relativt nytt og vi vet i liten grad hva det betyr. Selv om det fremsettes noen kritiske innvendinger mot å ha barn og unge med som medforskere (s 15) synes vi i liten grad de ulike problemstillingene knyttes til etikk og representasjon er drøftet i rapporten. Veldig mye forskning har også som mål å fange opp barn og unges erfaring gjennom å inkludere dem i studier og dette er ikke vektlagt i denne rapporten</p> <p>Når det gjelder kunnskapsformidling, og det å ta i bruk forskning, er ikke bruk av forskningssirkler nevnt. (Slettebø, Tor, and Sissel Seim. "Forskningssirkler som grunnlag for kompetanseutvikling i praksis og utdanning." <i>Tidsskriftet Norges Barnevern</i> 93.03-04 (2016): 184-199.</p> <p>Anbefalte tiltak: Kunnskapssentre som nevnes skal oversette forskningen til feltet. Gjør det at praktikerne bruker det? Hvilke erfaringer har man med slike tiltak, og hvordan skal dette i tilfelle evalueres.</p>

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Høringssvaret sendes inn på vegne av sentrene RKBU Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og inkludering i avdeling	<p>4. Bruk av kunnskap i praksis</p> <p>Bruk av kunnskap i praksis peker på at det er ulike tradisjoner og utgangspunkt for både forståelse av begrepene og hvilke fokus en har til ulike typer kunnskaper og hvordan disse fokuseres på i forskning, utdanning og tjenestestøtte. Det er viktig å arbeide systematisk med felles forståelse av kunnskapsbasert praksis og hvordan ulik kunnskap kan bidra til helhetlig forståelse av</p>



problemstillinger.

Følgende er innspill til noen av punktene i rapporten.

Side 6. avsnitt 4. Punkt om at skoler og barnehager i mindre grad har utviklet kunnskap og metoder for å identifisere utsatte barn:

Det bør reises spørsmålet om det finnes gode metoder som allerede er utviklet, men skoler og barnehager enten ikke har ressurser til å implementere disse eller ikke ønsker å ta metodene i bruk. Det synes uhensiktsmessig at nye metoder skal utvikles før en har analysert tilstrekkelig om skoler og barnehager ikke har implementert eller tatt i bruk eksisterende kvalitetssikrede metoder.

Siste avsnitt side 6: Det fremheves barn og unges medvirkning. Kunne tydeliggjort foreldrenes stemme når barna er for små til å selv kunne bidra.

Side 7, avsnitt 4. Bør også nevne PsykTestBarn sammen med Ungsinn. Se også beskrivelse av databasene i høringssvaret knyttet til delrapport 1.

Side 9, avsnitt 3: Dersom en vektlegger tjenestenes interesse og kapasitet som forklaring på at kunnskap og relevant forskning ikke tas i bruk, bør en også stille spørsmål ved den metodefrihet som er lagt til grunn i tjenester, skoler og barnehager. I tillegg kan det fremstå som et paradoks at det utvikles god forskning og evaluerte tiltak, men tjenestene ikke har kapasitet til å ta disse i bruk. at det ut samt styring av ressurser

Side 9, 2.3.2 andre avsnitt. Når det gjelder samordning mellom profesjonsutdannelsene, forskning og praksis, vil det være interessant å se dette i lys av kompetansesentrenes mandat og tilskuddsbrev.

Side 10 2.3.2. Til dette punktet kan det med fordel vises til Ungsinn og PsykTestBarn

3.1.3. del C om anbefalt tiltak. Vi foreslår at det trekkes veksler på samarbeidet det legges opp til til blant annet Program for folkehelsearbeid i kommunene og modeller for utvikling av kunnskapsbaserte tiltak i kommunene. Her samarbeider regionale og nasjonale kompetansesentrene gjennom mandat i sine tilskuddsbrev, og medvirker ved å for eksempel å delta i Fylkeskommunenes samarbeidsorganer og bistår med støtte til kommunene i sine innovasjons- og utviklingsprosjekt.

Det er svært positivt at rapporten tydeligvektlegger viktigheten av implementering og implementeringskvalitet. Dette er en styrke i hele rapporten. Det blir også viktig at ansvar for implementering blir tydeliggjort ved omsetting fra forskning til praksis. Det må kanskje være en variasjon knyttet til ansvar for implementering med bakgrunn i ulike prosjekters egenart, men en må likevel påse at ikke implementeringsdelen «faller mellom flere stoler», og at ansvarsforholdet blir tydeliggjort. Er det forsker/forskningsprosjektet eller praksisfeltet som skal være i førersetet for implementeringsdelen. Når og hvor blir denne avklaringen foretatt?

4.1.3. punkt A. Vi foreslår å benevne sentrene som Kunnskap- og kompetansesentre. Vi vil også gjøre oppmerksom på at RKBUser i sitt mandat omsetter forskning til kunnskap for praksisfeltet.

4.1.3. F eller som eget punkt: Benytte

Feasibility/gjennomførbarhetsstudier hvor man undersøker aksept for metoden/intervensjonen. Et eget forskningsdesign, som er noe annet enn pilotering, men hvor man evaluerer implementerbarheten av en intervensjon i lokal tjeneste.

#### 4.3 Varierende behov lokalt, regionalt, og nasjonalt:

I denne delen legges det vekt på å hensynta lokale forhold, og forskjeller i geografi, demografi og sosioøkonomiske ulikheter, nærmest som et «bottom-up» perspektiv hvor det lokale skal få forrang før nasjonale satsinger. Vi foreslår at det her blir et tydeligere barneperspektiv, der barnets rett på riktig hjelp uavhengig av bosted og bakgrunn, blir tydeliggjort.

#### 5.1.3 Som tiltak for at forskning (og forskningsbaserte tiltak) skal innlemmes i praksis:

Igen vektlegge betydningen av å benytte allerede etablerte databaser som Ungsinn og PsykTestBarn.

Nasjonale veiledere og dokumenter bør tydelig vise til viktigheten av at forskningsbaserte tiltak og databaser blir benyttet av tjenestene. Erfaringsmessig er eksempelvis Ungsinn ikke godt nok kjent blant beslutningstakere og tjenester i praksisfeltet.

#### 5.2 Forskning og tiltak bør være forankret i praksis:

I andre avsnitt under Nå-situasjonen står det at «Forskningen på felt som jobber med barn og unge vil være bedre tjent med et mangfold av metodiske tilnærminger». Vi mener det er bra å flere metoder og tiltak å velge imellom, men det bør legges til «evidensbaserte eller kunnskapsbaserte metodiske tilnærminger».

#### 5.2.3. Anbefalte tiltak:

Punktene vektlegger barn og unges medvirkning, men hva legges i dette? Dette henvender seg først og fremst til eldre barn og ungdommer, og ikke de yngste barna.

Punkt C. Hvis alle lokale prosjekter som erfares som god skal anerkjennes vil en risikere at barn med samme behov får ulik hjelp pga bosted, og det vil vanskeliggjøre arbeidet med å utforme nasjonale retningslinjer/føringer om utforming av hjelpe- og omsorgstilbudet til utsatte barn og unge.

Noen overordnede kommentarer etter å ha lest delrapportene.

Mens delrapport 1 fremhever «kunnskapsbasert forskning»- å basere forskningsspørsmål på en systematisk oppsummering av tidligere forskning og fortolke nye resultater opp mot helheten av tidligere forskning, vektlegger delrapport 4 brukerperspektiv og lokal forankring av forskning ut fra geografiske, demografiske og sosioøkonomiske forskjeller. Delrapporten formidler svært ulike kriterier for å initiere forskningsprosjekter, fra svært stringente (delrapport 1) til at det er lokale behov som blir avgjørende (delrapport 4).

### Forskningsinstitutt (Privat)

### Svar

Institutt for  
samfunnsforskning

Denne rapporten legger sterk vekt på fleksibel gjennomføring av prosjekter, lokale prioriteringer og aktuelle behov. Det står i kontrast til rapport 1 om Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon der det er stor vekt på grunnleggende forskning.

Det er viktig at man i det videre arbeidet sorterer nærmere på hvilke områder det trengs mer grunnleggende langsiktig forskning, og på hvilke områder det er viktigere med mer anvendt forskning for å møte konkrete kunnskapsbehov.

I tråd med dette bør det lages en strategi for hvilke behov som møtes best gjennom NFRs programmer, og hvilke behov som møtes best gjennom bidrag eller utlysning av oppdrag. En slik strategi kan med fordel struktureres langs ulike tema – som for eksempel: barn og unges posisjon og vilkår, forebygging av ulike former for utenforskap og vansker, tiltak rette mot utsatte barn og unge (offentlige og private tjenester).

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)

### **Kunnskapsbasert praksis og brukermedvirkning**

Kunnskapsbasert praksis handler om å integrere forskningsbasert kunnskap med erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap, samtidig som det tas hensyn til konteksten praksisen utøves i. Ulike fagmiljøer legger ulik vekt på de forskjellige typer kunnskapskilder, men alle er viktige. På side 7 står det at «*kunnskap om hvordan tjenestene faktisk fungerer for barn bør være førende for utvikling og evaluering av tjenestene*». Barn og unge skal tas med på avgjørelser som gjelder deres eget liv og FN-konvensjonen om barns rettigheter skal alltid legges til grunn. Men én type kunnskap kan ikke være førende for utvikling og evaluering av tjenestene. Tiltak som har vist seg effektive i forskning bør, sammen med erfaringsbasert kunnskap og brukererfaring, utgjøre praksis for utvikling og evaluering av tjenestene.

### **Formidling av forskning og god praksis**

Forskning, enkelttiltak og fagfelleverderte kunnskapsoppsummeringer bør være tilgjengelige for tjenestene, og tjenestene bør gå til disse for å søke opp relevante metoder og «beste praksis» for målgruppen sin, og for å holde seg faglig oppdaterte.

På side 7 nevnes Ungsinn og Forebygging.no som nettsted hvor kunnskapsoppsummeringer og enkelttiltak finnes. Et annet tilgjengelig nettsted er RBUP Øst og Sørs IN SUM, som er en database for systematiske oversikter om effekt av tiltak for barn og unges psykiske helse og velferd. De skriver selv at «målet med IN SUM er å bidra til kunnskapsbasert praksis (og kunnskapsbasert forskning) ved å gjøre god oppsummert forskning tilgjengelig for vår målgruppe.»

### **Implementering**

På side 6 linje 2 står det at «*Vi foreslår tiltak som kan bidra til at kunnskap blir til praksis, og at praksis kan bli systematisert til forskningsbasert kunnskap*». På side 7 står det at implementering er et begrep som handler om å iverksette en innsats, som innebærer planlegging, iverksetting og gjennomføring.

Implementering er ikke bare et begrep, det er en egen vitenskap som handler om å omsette forskningskunnskap til praksis. Det står videre på s. 7 at «*et argument for oppvurdering av praksiskunnskap og erfaringsbasert kunnskap er at de er*

*nødvendige for at praktikerne skal kunne omsette forskningskunnskap og brukernes kunnskap i sin praksis.» På s. 13 andre avsnitt står det også at «systematisert implementering krever at forskningskunnskap gjøres anvendelig, som kanskje best skjer ved å samle innsikt og erfaring som praktikere kan bidra med.» De tre ulike kunnskapskildene er alle nødvendige for å drive kunnskapsbasert praksis, men det er ikke slik at erfaringsbasert kunnskap automatisk gjør praktikere i stand til å omsette forskningsbasert kunnskap til praksis.*

Det er her implementeringsforskning, -kunnskap og -kompetanse kommer inn. Implementering er ikke en engangsforeteelse, men en planlagt og målrettet prosess med et sett av spesifiserte aktiviteter som skal til for å innføre en bestemt metode eller et bestemt program til praksisfeltet (Fixsen mfl., 2005). Det handler altså om «hva» som skal implementeres, «hvordan» det skal gjøres og «hvem» som skal gjøre det.

På s. 9 tredje avsnitt står det at «*etterspørsel etter kunnskap som raskt kan omsettes til praksis krever god oversikt over relevant forskning...*» og «*formidling av forskning forutsetter at det er interesserte mottakere som har kapasitet og kompetanse til å ta den i bruk*». 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, og for at et tiltak er blitt en integrert del av vanlig praksis, praktikerne bruker tiltaket med høy grad av integritet og tiltaket gir de ønskede effekter til målgruppen er beregnet å ta mellom 2 og 4 år (Brown et al., 2014; Brunk et al., 2014; Fixsen et al., 2007; Sabatier, 1986; Swales et al., 2012). For at forskning skal tas i bruk i praksis må mottakerne av forskningen inneha kapasitet og kompetanse på selve metoden, men det er også en viktig forutsetning at ledere og praktikere innehar implementeringskompetanse.

I delrapporten omtales også utdanning for tjenester for utsatte barn og unge, og i utdanningen bør også temaet implementering inngå. Dette er spesielt viktig for ledere og beslutningstakere i tjenestene.

BarnUnge21 sin delrapport om forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon trekker frem at det er behov for implementeringsforskning av høy kvalitet, og dette støtter NUBU.

## Helsesektor (Offentlig)

### Svar

Alternativ til Vold

Når man bruker begrepet "sårbare barn" bør man sikre at det kommer tydelig frem at det i utgangspunktet ikke er barna som er sårbare men at de er i livssituasjoner som er belastende. Dette for å unngå at en legger det på barna.  
I introduksjonen savner vi et punkt om barn som lever med vold mellom foreldrene.

Bufdir

**Overordnet innspill til alle delrapporter**

Tiltakene som foreslås i rapportene er ambisiøse, noe vi synes er bra. Vi har merket oss at mange av intensjonene i tiltakene møter også målene Bufdir har i sin Kunnskapsstrategi for 2019-2021, som blant annet trekker frem viktigheten av økt vitenskapelig kvalitet, flere offentlig sektor phd., kunnskapsdeling med andre sektorer, implementering, datakvalitet, formidling og involvering av brukere og praksisfeltet.

Det foreligger svært mange ulike tiltak. Ut fra vår vurdering vil det være en fordel om arbeidsgruppene prioriterer tiltakene ut fra hva de strategisk mener er de mest sentrale grepene. Prioritering er spesielt viktig for de av tiltakene som foreslås som ser ut til å kreve relativt omfattende investeringer.

For de fleste av de foreslåtte tiltakene mangler det en vurdering av konsekvenser og mulige positive eller negative effekter. Det vil være en styrke om arbeidsgruppene i oppfølgingen vurderer eventuelle økonomiske, administrative og juridiske konsekvenser av sine forslag. Vurderingene kan gjerne gjøres kort og overordnet, men det er særlig viktig på større tiltak eller tiltak som arbeidsgruppen mener bør prioriteres. Videre er enkelte tiltak uklart formulert, slik at det er vanskelig å forstå hvordan de bør gjennomføres i praksis og hva tiltaket konkret innebærer. Bufdir ser også det i noen beskrivelser av «nå-situasjonen» mangler henvisning til hvilket empirisk grunnlag de baserer seg på. For å øke troverdigheten og etterprøvnbarheten for kunnskapsgrunnlaget som tiltakene baserer seg på, bør de basere seg på et faktagrunnlag som er åpent tilgjengelig for leseren. Et konkret eksempel på er «*Det er et inntrykk at forskes på tema og områder uten et mål om å påvirke arbeid med utsatte barn og unge, eller at det gjennomføres forskning som tjenestene selv ikke ser behov for*». Her fremsettes relativt sterke påstander, uten at leseren får informasjon om hva dette utledes av annet enn «et inntrykk». Det henvises heller ikke til eksempler eller har kildehenvisninger. Bufdir anbefaler videre at det i hver av rapportene hvem som har deltatt i arbeidet, med arbeidssted/funksjon.

Videre defineres «utsatte barn og unge» noe forskjellig i de ulike delrapportene. I delrapporten om utdanning er f.eks. ikke barn og unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom inkludert. Bufdir mener også at foreldre- og familieperspektivet gjennomgående bør inkluderes tydeligere i alle delrapporter. Ovenstående er generelle kommentarer som gjelder for alle arbeidsgrupperapportene. Vi viser forøvrig til spesifikke kommentarer til hver av rapportene, der noen enkelttiltak er kommentert særskilt.

**Bruk av kunnskap i praksis**

Vi har merket oss at arbeidsgruppen trekker frem at barn, unge og de ansatte må involveres mer. Bufdir anbefaler at også familie og foreldre bør trekkes mer spesifikt inn. Delrapporten har et stort fokus på brukerkunnskap og erfaringsbasert kunnskap, noe som er positivt. Imidlertid ser det ut til at behovet for forskningsbasert

kunnskap har fått lite plass, noe vi anbefaler blir et tydeligere perspektiv. Etter Bufdirs vurdering kunne det løftet rapporten ytterligere om den gav konkrete tiltak på hvordan den forskningsbaserte kunnskapen bør brukes *sammen* med brukerkunnskap og erfaringsbasert kunnskap.

Bufdir støtter på generell basis mål og anbefalinger som gjelder økt bruk av ulike kunnskapskilder og reell brukermedvirkning som legger opp til barn og unges medvirkning i utforming av tematikk, design og videre oppfølging av forskningsprosjekter. Det er derimot viktig å være oppmerksom på forskjell på barn og unges rett til å medvirke i egen sak, og medvirkning på systemnivå i prosesser som har innvirkning på tiltaksutforming, innovasjon og utvikling av tjenester. Representasjon er et viktig prinsipp også for barn og unge. Her er nettopp mangfoldet av barne- og ungdomsorganisasjonene og andre strukturer for demokratisk praksis vesentlige.

Rapporten fremholder at *«Forskningsprosjekter må være fleksible under gjennomføring, strenge krav og prinsipper om generaliserbarhet bør reduseres dersom det har positiv effekt for barn og unge lokalt»* og *«Prioritere finansiering av forskning som skjer lokalt, uten et krav om nasjonal implementering som overordnet mål»*.

Det er ikke tydelig forklart hva som menes med «strenge prinsipper for generaliserbarhet». Det er heller ikke tydelig hva som menes med positiv effekt for barn, og hvordan dette kan stadfestes i de aktuelle tilfellene. Premisset om å nedjustere krav om generaliserbarhet i rapporten ser ut til å basere seg på at *«barn og unge i forskjellige deler av landet har ulike behov. Det er nødvendig å anerkjenne og imøtekomme at det kan være ulike behov avhengig av lokale forhold, geografiske, demografiske og sosioøkonomiske ulikheter, og kommunestørrelse»*. Bufdir mener det er nødvendig med rom for individuelle tilpasninger til behov hos det enkelte barn og familien. Bufdir anerkjenner at lokale utfordringene kan være forskjellig, men antakelig er det svært mange kommuner som har tilsvarende utfordringer. Vi er enige i at kommunene må ha tiltak som møter utfordringene. Vi anerkjenner også at forskning med sterk vekt på generaliserbarhet ikke alltid nødvendigvis inkluderer barns perspektiv på en tilfredsstillende måte. Likevel er ikke Bufdir enig i at dette medfører at prinsippet om generaliserbarhet bør nedprioriteres. Forskning som er generaliserbar innebærer at den tar sikte på å avdekke kunnskap som ikke bare gjelder for de som er inkludert i den aktuelle studien, men at vi kan anta at den også gjelder andre barn og unge i sammenliknbare situasjoner. Dette er et viktig premiss for å kunne bruke kunnskapen fra forskning for å videreutvikle tjenester for barn og unge. Om vi går bort fra dette prinsippet vil det innebære at viktig kunnskap om barns behov og opplevelser ikke kan benyttes som kunnskapsgrunnlag for å videreutvikle tjenester for andre barn i lignende situasjoner. Kunnskapssynet i rapporten ser ut til å være annerledes enn hva for eksempel delrapport om forskning legger til grunn (vektlegger vitenskapelig kvalitet høyt og det at man skal legge tidligere forskning til grunn). Kunnskapssynet er også ulikt fra foreslått

tiltak i delrapport om ledelse («Det er viktig at ledere tilegner seg kunnskap om hvilke intervensjoner/ programmer/metoder som er godt eller dårlig dokumentert. Ledere bør forpliktes til å bruke godt dokumenterte metoder, og avvikle de som ikke er det»). Rapporten fremhever samskapning som et viktig virkemiddel. Bufdir er enig i at praksisfeltet bør inkluderes tydeligere i kunnskaputvikling. Det er imidlertid viktig å være tydelig på at samskapning av design og prosjekter også har mulige ulemper, som for eksempel maktforhold, interessekonflikter og uintenderte effekter. Ulike aktører kan for eksempel ha ulike forutsetninger (fagkunnskap, eierskap og posisjon) for å påvirke prosesser. Dette kan med fordel belyses i rapporten.

*Tiltak: «Opprette enkle, mindre kurs eller workshoper som gjør det enklere for ansatte i tjenestene og forskere på feltet å heve sin kunnskap om hvordan gjennomføre trygge og meningsfulle medvirkningsprosesser med barn og unge»*

Bufdir mener tiltaket bør konkretiseres nærmere.

*Tiltak: Kompetansesentrene får i oppgave å oversette forskning til og kunnskap fra praksisfeltet (KORUS, KBT, NUBU, NAPHA, RKVU/RBUP, RVTS, NKVTS).*

Ut fra vår vurdering er tiltaket noe uklart beskrevet, og derfor er det noe uklart hva dette konkret innebærer.

Vi oppfatter at arbeidsgruppa vil påpeke at kompetansesentrene skal gjøre relevant forskning tilgjengelig for praksisfeltet. Dette støtter vi. Alle forskningsmiljøer bør utfordres på å gjøre forskning relevant og tilgjengelig for praksisfeltet.

Til orientering har Bufdir et ansvar for å utarbeide nasjonale faglige råd/veiledere/retningslinjer basert på oppsummert forskning, sammenholdt med erfaringsbasert kunnskap og sluttbrukeres preferanser og behov. Imidlertid vil ikke dette kunne erstatte at kompetansemiljøer og forskningsmiljøer gjør forskningsbasert kunnskap tilgjengelig for praksis.

Under punkt 5.3.2 Mål foreslår Bufdir følgende inkludering: «Opparbeide en felles forståelse av det faglige innholdet i og praksis relatert til barn og unges rettigheter med hensyn til ansvaret som er pålagt via menneskerettslige forpliktelser, f.eks. barnekonvensjonen og norsk lovgivning».

Under punkt 5.3.3 Anbefalte tiltak foreslår Bufdir følgende inkludering: «Kunnskapsdepartementet tar ansvar for formidling og tilgjengeliggjøring av relevant og tilpasset forskning for barn og unge i undervisningsøyemed som gjenspeiler mangfoldet blant barn. For eksempel tilpasset aktuelle barneretthetsforskning på pensum».

Bydel Stovner

Svært god og dekkende rapport. Særlig positivt at det på side 18 er sterkt understreket at barn og unge må involveres, og på sine egne arenaer og premisser, og at det på side 19 nevnes formidling av forskningen til barn og unge.

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning

- Stavanger kommune mener at BarnUnge21 er et svært viktig arbeid for utviklingen av gode tjenester til barn og unge.
- Kommunen mener imidlertid at dokumentet kunne vært bedre gjennomarbeidet og strukturert. Høringsfristen kunne med fordel vært lenger i den spesielle situasjonen Norge er i nå.
- Stavanger kommune støtter mer kunnskapsbasert og relevant

	<ul style="list-style-type: none"> <li>forskning for videreutvikling av tjenester til barn og unge.</li> <li>Samarbeid med FOU om forskning i et regionalt samarbeid fordrer planlegging for langsiktig arbeid.</li> <li>Praksisfeltet bør ha tettere samarbeid med forskningsfeltet og i større grad være premissleverandører for nye forskningsspørsmål.</li> <li>Barns rettigheter og medvirkning må være tydelig forankret i alt arbeid knyttet til forskning, utdanning, ledelse og praksisfeltet</li> <li>Kommunene bør få i oppdrag å utarbeide en plan for BarnUnge21 som inneholder strategi for planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivåer</li> </ul>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<ul style="list-style-type: none"> <li>Barns rettigheter, barns beste og barnets muligheter for medvirkning bør skrives frem i alt arbeid som handler om barn og unge.</li> <li>Stavanger kommune mener at ung21 er et svært viktig dokument for barn og unges fremtid. Kommunen mener derfor at dokumentet kunne vært enda bedre gjennomarbeidet og høringsfristen kunne vært lenger spesielt i den spesielle situasjonen Norge er i akkurat nå.</li> <li>Stavanger kommune støtter mer kunnskapsbasert og relevant forskning videre utvikling av tjenester til barn og unge.</li> <li>Samarbeid med FOU om forskning i et regionalt samarbeid fordrer langsiktig arbeid.</li> <li>Praksisfeltet må ha et tettere samarbeid med forskningsfeltet og i større grad være premissleverandører for nye forskningsspørsmål.</li> <li>Barns rettigheter og medvirkning må gjennomsyre alt arbeid knyttet til forskning, utdanning, ledelse og praksisfeltet for at vi skal bidra til enda bedre oppvekstmiljøer for barn og unge i det 21. århundre.</li> <li>Kommunene bør få i oppdrag å utarbeide en plan for BarnUnge21 med en implementeringsstrategi for planlegging, iverksetting og gjennomføring på alle nivå</li> </ul>

Organisasjon (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	Avslutningsvis vil Bergen kommune også understreke viktigheten av at all tjenesteutvikling og innovasjon må følges opp med digitale løsninger som understøtter utviklingen.

Organisasjon (Privat)	Svar
Fellesorganisasjonen - FO	FO er opptatt av forskningen må være relevant og praksisnær. Innenfor academia er man opptatt av at forskning må være av høye «kvalitet». Vi mener det er behov for en bredere definisjon av hva «kvalitet» betyr. Beskrivelse av høy kvalitet på forskning er gitt i stortingsmelding Meld. St. meld 18(2014–2015) Konsentrasjon for kvalitet- Strukturreform i universitets- og høyskolesektoren. Den beskrivelsen mente FO var for snever og begrenset seg til gjelde andre fag enn det bsv utdanningene i



hovedsak bygger på. Profesjonene for helse- og sosialfag må stimuleres til mer praksisnær forskning og fagutvikling. For disse utdanningene er det viktig å knytte kvalitetsbegrepet til blant annet relevans for praksisfeltet. I mange sammenhenger kan slik forskning med arbeidslivsrelevans stå som motsetning til ønsket akademisering med krav om tyngre vitenskapelige publikasjoner. Praksisnære forskingsprosjekter som oppretter og viderefører forpliktende samarbeid mellom ansatte i tjenestene, forskere, utdanningene og brukere er viktige. Eksempler på slike prosjekter er «Ungdom i svevet», «Det nye barnevernet», «HUSK» og «undervisningssykehjem». Våre medlemmer som jobber på de ulike utdanningene har gode erfaringer med å samarbeide med felt om både undervisning og veiledning. Samarbeidet beskriver det som gjensidig inspirerende å få jobbe sammen med profesjonsutøvere som står midt i de faglige problemstillingene utdanningene skal formidle til studentene. De etterlyser i den forbindelse sterkere føringer for at det skal avsettes stillingshjemler til slikt samarbeid. Dette for å unngå at økonomiske prioriteringer hindrer utdanningsinstitusjonene til å knytte til seg godt kvalifiserte personer over tid. Vi mener at både hospiteringsordninger, kombinasjonsstillinger og opprettelse av offentlige phd stillinger vil bidra til et tetter samarbeid mellom praksisfelt og akademia.

KS  
Flere av gruppene foreslår lovfesting, f.eks. krav til tverrprofesjonelt samarbeid, lovpålegge praksisfeltet å ta i mot studenter og veilederordninger for samtlige faggrupper (delrapport Utdanning), lovfesting av anbefaling i retningslinjen Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge (delrapport ledelse). Det kan se ut til at arbeidsgruppene generelt har en stor tro på at nasjonale veiledere og standarder skal løse det meste, ispedd noe lovregulering og rapportering. KS støtter ikke en slik tilnærming og mener stadig sterkere statlig detaljstyring forhindrer viktig brukerrettet arbeid og utvikling av gode løsninger som er tilpasset lokale forhold og den enkelte barn og unges behov. Det er interessant at det påpekes at juridiske og økonomiske rammer er barrierer for å lykkes, men det er ikke mange forslag som skal løse opp i dette.

For at forskning skal brukes i praksis, må det først sorteres litt, jfr delrapport 1 kap. 1 og 2.1.. Det er vanskelig å se for seg at grunnforskning i tradisjonell forstand er direkte anvendbar i praksis. Det vil kreve mye av forskningsformidlingen. Anvendt forskning og utviklingsarbeid er ut fra sine formål mer direkte anvendbar i praksis. Videre viktig å vise til kap. 1 i delrapport 1, om originalitet, pålitelighet og relevans innenfor og utenfor forskningsfeltet. Bruk av forskning i praksis er først avhengig av at den oppleves som relevant utenfor forskningsfeltet. Dette er en av problemstillingene vi har diskutert i forhold til masteroppgavene i lærerutdanningene. Da melder spørsmålet seg igjen om hvem som skal styre forskningen: den frie forskningen eller den bestilte forskningen?

## Utdanningsforbundet

Utdanningsforbundet viser til det pågående arbeidet med å skape en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge. Både barn og unge, men også beslutningstakerne, politikere og profesjonene har behov for en kunnskapsbasert politikk av kvalitet, basert på medvirkning fra aktuelle aktører, høy etisk standard og praksisnær forskning.

Utdanningsforbundet er kritisk til at de som representerer lærere og leder i hele utdanningssystemet ikke har vært inkludert i arbeidet med strategien. Lærere og ledere i barnehage og skole står i nær og daglig relasjon med de barna og de ungdommene som denne strategien omfatter. Det er den yrkesgruppen som er tettest på alle barn og unge, de er de som fanger faresignal tidlig. Lærere og ledere sitter med en utdanning og erfaring som arbeidsgruppene ville ha tjent på å inkludere på et tidligere tidspunkt. Tre-partsamarbeidet er et grunnleggende prinsipp i den norske modellen. Vi opplever at rapportutkastene i for stor grad bærer preg av manglende samarbeid, blant annet med lærerorganisasjonene.

Alle barn og unge har krav på en trygg hverdag, likeverdig og inkluderende utdanning basert på et bredt og helhetlig menneske- og læringssyn. Utdanningsforbundet er opptatt av at alle profesjonsutøvere med ansvar for barn og unge har solide, praksisnære og forskningsbaserte utdanninger. Vi støtter de vurderingene som er gjort av behovet for å styrke utdanningene i et system for kompetanseheving gjennom etter- og videreutdanning. En satsing på offentlig sektor-ph.d. må inkluderes i det. Det vil bidra til å styrke den praksisnære og erfaringsbaserte forskningen, og den er grunnlaget for profesjonsutdanninger av høy kvalitet. Mer forskning om utsatte barn og unge med særlige utfordringer er viktig, men vi har noen grunnleggende spørsmål og kommentarer til enkelte rapportutkastene og forslag til tiltak.

Det heter at *forskningen må har et tydelig barneperspektiv*. Vi oppfatter at det er uklart hva som menes med barneperspektiv i denne sammenhengen. I rapportutkastet heter det *Selv om ikke all forskning som skal ha deltagelse og medvirkning fra barn, så må forskningen være tydelig på barns levde barndoms liv og deres moralske og rettslige status i det norske samfunn*. Vi er opptatt av barn og unges personvern, ivaretagelse av barn og unges rettigheter knyttet til innsyn i deres liv, hvem som har ansvaret for samtykke på deres vegne og ikke minst sikring av vern mot uønsket innsyn i personopplysninger. En stor del av utsatte barn og unge er for unge til selv å gi samtykke, og mange har ikke foreldre som bør, eller kan, gi det på deres vegne. Samtykke forutsetter som kjent samtykkekompetanse noe som ikke vil være tilstede for flere av de mest utsatte barna og unge. I utkast til rapporten *Forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon* fremmes 23 tiltak knyttet til målsettingen om at Norge skal bli verdensledende på forskning om utsatte barn og unge. Det er viktig med ambisjoner, særlig på vegne av utsatte barn og unge. Det samlede kunnskapsgrunnlaget i rapportene viser at det er

mange tiltak som må på plass- og diskusjoner som må tas -før Norge søker plassen som verdensledende, dette kommer vi tilbake til under de enkelte rapportutkastene.

Vi mener at det er gode grunner til en sterkere vektlegging av følgende punkt i mandatet: *BarnUnge21-strategiens skal bidra til et godt beslutningsgrunnlag for regjeringens prioriteringer innenfor feltet fremover, med mål om at færre barn og unge faller utenfor gjennom livsløpet.*

Barn og unge har de samme rettigheter som voksne når det gjelder personvern, men i tillegg er barn gitt et særskilt internasjonalt vern gjennom FNs barnekonvensjon. Personvernet handler om individets rett til et privatliv og retten til å bestemme over egne personopplysninger. Begrepet personvern blir gjerne forbundet med individets interesse i å kontrollere formidling og bruk av personopplysninger som angår en selv. Dette er et grunnleggende prinsipp i en rettsstat, forankret i Den Europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK). Vernet om den personlige integritet og personvernet ble innlemmet Grunnlovens § 102 i 2014. Retten til å bestemme over egne personopplysninger ble ytterligere skjerpet i 2018 i ny norsk lov om behandling av personopplysninger basert på EU/EØS reglene i General Data Protection Regulation (GDPR). Utdanningsforbundet mener at denne må vektlegges sterkere i denne strategien.

#### **Bedrift/foretak (Privat)**

#### **Svar**

Manuelt håndverk as

Dette er så bra det settes krefter inn på, og jeg har mye mer å bidra med, men er ikke godt inne i det skriftlige språk. Er praktiker  
Om det er mulighet til skrivehjelp, kommer jeg veldig gjerne med mer. Da jeg driver med masse formidling til barn og unge osv, og kommer til å gjøre mer og mer av det med mange av mine kollegaer innen kulturminnevernet i Norge.

#### **Andre (Offentlig)**

#### **Svar**

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

BarnsBeste –nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende og etterlatte. Med mandat fra HOD har vi jobbet i 12 år med å samle, systematisere og formidle forskning, praksiserfaring og brukerkunnskap på feltet. Først vil vi ønske å berømme Barne- og familiedepartementet som oppdragsgiver, strategigruppen og Forskningsrådet for det igangsatte og grundige arbeidet. Vi trenger ytterligere grep om dette feltet. Vi støtter derfor opp om at det utarbeides en målrettet, helhetlig og koordinert nasjonal innsats for forskning, utvikling og innovasjon for utsatte barn og unge. Vi støtter målet om å fremme en felles forståelse av utfordringene og å lage en felles forpliktende strategi. Det må være et overordnet samarbeid og samkjøring av forskning, utvikling av relevante utdanninger, ledelse og politisk styring, praksisfeltet og brukerens erfaring. Det finnes ikke i dag og kommer tydelig fram i rapporteringen. Vår viktigste innsigelse er den manglende og sprikende definisjonen av «utsatte barn og

unge». De fire delrapportene opererer med ulike forståelser og er preget av silotenkning. Det at definisjonen er ufullstendig, ikke godt nok gjennomtenkt og mangler en god operasjonalisering får noen konsekvenser av det vi i BarnsBeste ser i dag:

For det første er begrepet «utsatte barn og unge» i seg selv stigmatiserende både for barna og for foreldrene. Det er også objektiviserende og deterministisk i sin forståelse av disse barna og deres familier. Dette er et språk som kan virke mot sin hensikt om å bistå barna på en helhetlige og meningsfull måte. Barna som omtales kan oppleve stigma og agere med motstand og likegyldighet. Omtalen er ikke egnet til å oppnå intensjonen om deltakelse fra barn og unge. Omtalen er heller ikke egnet til at forskere, praktikere og samfunn gir en oppmerksomhet preget av likeverd og respekt i møte med barna. Omtalen er ikke egnet for at foreldre skal oppsøke hjelp og veiledning. Barn er ikke utsatte overalt hele tiden. De deltar på mange ulike arenaer med mange ulike sosiale treffpunkter hvor de kan ha mestringsfølelse.

Definisjonen i dag har en determinisme bygget inn i seg.

Helsefremmende og forebyggende perspektiver må få plass.

Forskning og praksis bør også inkludere oppmerksomhet mot det normale og vanlige – at vi sammen lager en samfunnsstruktur som skaper helse, oppvekst og velferd for alle barn og unge. På engelsk så snakker man om at barn har en eller flere vanskelige barndomsopplevelser (risikofaktorer) som gjør at de har en grad av statistisk sjanse for å falle utenfor – Adverse Childhood experiences (ACE). Denne måten å snakke om barna på bør være til inspirasjon. En stor andel barn og unge opplever å være pårørende i løpet av oppveksten. Vi kan derfor normalisere mer enn det vi gjør i dag.

Det følger av punkt 1 at vi må få bedre begreper på disse barna, enn at de er utsatte eller sårbare, og utvikle en bedre forståelse av hva risikofaktorene er. Her bør begrepene «barn som pårørende» eller «barn som etterlatte» være inkludert. Det vil fjerne noen av betenkelighetene i punkt 1 om stigmatiserende språkbruk. Videre ved å operasjonalisere bedre, vil vi få mer presise tall over hvor mange barn dette gjelder. Dette mangler i dag og er grunnleggende for å kunne vurdere ringvirkningene. Det vil også gjøre det lettere å finne frem til den relevante forskningen og kunnskapen som er gjort og lettere å identifisere hvilke lover, forskrifter, departementer og tjenester som må inkluderes og vurderes. Forskning, lover og forskrifter er mye mer spisset mot spesifikke risikofaktorer og problemstillinger barn og unge vokser opp med. En mer fullstendig språklig kategorisering med underliggende risikofaktorer vil derfor være viktig. Et sted å starte kan være å definere barn som pårørende og etterlatte:

1.

2.

Andre kategorier som rapportene nevner er (a) barn og unge som faller utenfor utdanningssystemet og (b) Barn og unge som vokser opp i lavinntektsfamilier. Ser vi nærmere på disse kategoriene så oppdager vi at rotårsaken ofte kan knyttes til at de er, eller har vært, barn som pårørende eller etterlatte.

3. Den tredje mangelen som følger av bruken av begrepet av

«utsatte barn og unge» er at man ikke klarer å identifisere relevant forskning. Rapporten viser at det ikke er god nok kjennskap til forskningen som er blitt gjort på disse barna og deres familier, hverken nasjonalt eller internasjonalt. Dette følger av punkt 1 og 2, fordi den begrenser seg til søkebegrepene «utsatte barn og unge». Det gjør at antagelsene om kunnskapsgrunnlaget for feltet er feilaktig. Premisset, at vi ikke vet nok om risikofaktorene, som ligger til grunn for alle rapportene, leder feil av sted. Derfor ønsker vi å tilby vår kompetanse når de ulike kunnskapsgrunnlagene skal utvikles. BarnsBeste har siden 2010 ledet et forskernettverk som er tverrfaglig (medisin, helsefag, samfunnsvitenskap, psykologi, sosialt arbeid), tverrsektorielt (psykisk helse, rus, somatikk), består av forskere/stipendiater fra universiteter, høyskoler, helseforetak, kompetansesentre (Korus, RKBU), og forskningsinstitusjoner. Nettverket har et tett samarbeid med praksisfeltet (noen jobber både med forskning og i klinikk/praksisfelt). Vi har fått til samarbeid om forskningsprosjekter på tvers av sektor, fag og institusjoner. Basert på dette gjennomført en rekke doktorgrader, internasjonale publikasjoner, og utgitt 2 fagbøker sammen. *Barn som pårørende-resultater fra en multisenterstudie* (Ruud et. Al 2015) er et direkte resultat av samarbeid gjennom forskernettverket. Det er det største studien som har vært utført i Norge, på tvers av 5 helseforetak, resulterte i 3-4 doktorgrader og en rekke internasjonale artikler. Internasjonale forskningsområder om «Young careres», «COPMI – children of parents with mental illness» og «Adverse Childhood Experience» - er et lite knippe av det som også er relevant. I tillegg til all forskning gjort på risiko og utenforskap er det også et økende forskningsfelt som ser på motstandsdyktighet og post-traumatisk vekst hos de samme barna og familiene. Dette har ikke rapportene klart å fange opp.

4. Den fjerde mangelen som er en konsekvens av fokuset gjennom «utsatte barn og unge»- er som punkt 3 viser at rapporten ikke tenker tverrsektorielt nok. Det har ulike konsekvenser.

Den tar ikke innover seg at der det er barn, der er det også foreldre. Selv om barna har egne rettigheter gjennom barnekonvensjonen, så er de også del av en familie. Mye av arbeidet med å redusere risikofaktorene i et barns oppvekst er å gi foreldrene støtte i deres omsorgskapasitet og omsorgskompetanse.

Når utgangspunktet er barnet, så glemmes betydning av voksentjenestene i det å identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer gjennom kontakten man har med foreldrene. Da mister man en viktig mulighet til å komme tidlig inn og forebygge.

Rapportene blir preget av silotankegang. Familiene og barna forholder seg ikke til en og en sektor, men gjerne til to eller flere tjenester på tvers av sektorer. Det betyr at forskrifter og lover i de ulike sektorene og tjenestene ikke nødvendigvis er samkjørte. Kommunikasjonen og samhandlingene mellom tjenestene er fragmentert utfra sektor.

Fordi forskningen ofte skjer innenfor en sektor betyr det at kunnskapen vi har om familien som vokser opp med risikofaktorer også er fragmentert utfra sektor.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**BarnsBeste anbefaler at:**

Det utvikles et bedre begrep, med en mer presis definisjon og der til forståelse enn «utsatte barn og unge». Barn som pårørende og etterlatte må inkluderes.

Det lages gode deskriptive tall på hvor mange barn og familier som vokser opp med risikofaktorer.

Det foretas en juridisk gjennomgang av relevant forskrifter og lover for å sikre god og sammenhengende ivaretagelse av barna og deres familier på tvers av sektorer og tjenester. Kartlegge hvilken grad føringene virker sammen for det beste for barn og unge.

Forskningen må styrke barneperspektivet ytterligere. Det betyr å bruke et bredt spekter av forskningsmetodikk. Et syn på barn som *subjekt* må også gjenspeile seg i metode, problemstillinger, kunnskapsbehov, begrepsbruk og synet på hvordan man kan fremskaffe kunnskap om barns situasjon: dvs å inkludere barn som deltakere i forskning, forske med og om barn, ikke på barn. Forskningen må inkludere voksentjenestene hvor barn er tilstede. Det er en viktig arena for å tidlig identifisere barn og unge som vokser opp med risikofaktorer, og har betydning for barnas helse, velferd og utvikling.

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

KoRus-Øst

Det oppgis på s. 5 "at 37% av alle barn i Norge under 18 år har én eller to foreldre med en diagnostiserbar psykiatrisk lidelse". Denne referansen bør gjennomgås nærmere.

**Privatperson  
(Enkeltperson)**

**Svar**

Tone Bakke  
Wenche Figenschow

Spennende og viktig, gir håp for at brukererfaring får økt vekt.  
Rapport 4 er svært relevant som kunnskapsgrunnlag i kommunens arbeid  
\*med utarbeidelse av Folkehelseplan og deltakelse som pilotkommune i Folkehelseprogrammet barn unge psykisk helse og rusforebygging.  
\*i arbeidet med planer relatert til oppvekst, utdanning, folkehelse som skal legges inn i den kommunale planstrategien for inneværende kommunestyreperiode  
\*i arbeid med ulike utviklingsprosjekter ( tjenesteutvikling relatert til barn unge ) som oftest finansiert statlige tilskudd fra h.h.v Hdir og BUFdir og hvor kompetansesenter som for eksempel RKBU nord, KORUS nord, RVTS nord eller avdelinger ved UIT er inne

med tjenestestøtt(veiledning, evaluering) til kommunen  
\*med utarbeiding og revidering av kommunens Strategisk oppvekstplan (satsningsområder relatert til skole, barnehage, familie, helsefremmende oppvekst, trygge møteplasser, oppvekstmiljø)

Stiftelser (Privat)	Svar
RBUP Øst og Sør	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manglende kunnskap om implementering blir understreket som svært betydningsfullt flere steder i delrapporten, i tillegg til i delrapport 4: <i>Bruk av kunnskap i praksis</i>. Dette gjenspeiles i liten grad i de konkrete forskningsmålene, hvor implementeringsforskning kun er nevnt som et siste punkt i et del-tiltak Gitt størrelsen på kunnskapshull innen implementering i Norge og internasjonalt, samt betydningen dette har for forskningens muligheter til fremme kunnskapsbasert praksis i tjenester for barn og unge, virker det betimelig med en egen målsetting som omhandler implementeringsforskning. Det er også interessant hvordan delrapport 4 virker å ha et mer oppdatert perspektiv på implementering, og hva som sannsynligvis kreves av både forskning og praksis for at de skal tilnærme seg hverandre og fremme mer bærekraftig samfunnsytte. Det er noe paradoksalt og beskrivende at disse separate rapportene har begrenset med samsvar, og ikke innebærer felles målsetninger med felles tiltak i et felles språk.</li><li>• Det er for lite fokus på det forebyggende perspektivet/tidlig innsats i målsettingene som er beskrevet. Dette må prioriteres og styrkes.</li><li>• <i>4.1: Mål 1: <b>All</b> forskning og kunnskapsutvikling er basert på systematiske og etterprøvbare kunnskapsoversikter. Dette er ikke alltid hensiktsmessig, da det ikke alltid finnes kunnskapsoversikter, spesielt ikke der det er kunnskapshull. Målet kan også hindre innovasjon og nyutvikling – og promotere reproduserende forskning. Målet bør derfor nyanseres, eller i det minste eksplisitt si at dette inkluderer gap-maps og andre oversikter over kunnskapshull</i></li><li>• Noe av det samme som for punkt 3 gjelder for tiltak beskrevet under 4.1.1 og 4.1.2 i dokumentet. Disse punktene kan gjøre det vanskelig å utvikle nye innsatser, der man ikke har forskningskunnskap fra før. Begrepet <i>kunnskapsbasert</i> er tredelt – det handler om kunnskap fra tjenester, brukere og forskning. Dette bør operasjonaliseres bedre i dokumentet. 4.1.2 betyr i praksis at kun prosjekter det har vært forsket på tidligere kan få støtte, noe som hindrer nyutvikling og innovasjon.</li><li>• 4.4.2 var utydelig. Hvis det menes at man skal støtte ansettelse av personer med PhD kompetanse i forvaltning- og praksisfeltet, støttes det. Hvis man tenker at det skal utdannes</li></ul>

minst 5 PhDer i hvert fylke mener vi det er urealistisk. For å nå målet om internasjonalisering og at Norge skal være i front på forskningsfeltet, kreves det at en PhD er tilknyttet et sterkt fagmiljø som har disse kontaktene. Det er heller ikke enkelt for en PhD kandidat å gjennomføre dette løpet uten å være del av en forskergruppe. Dette understreker også betydningen av sterke forskningsmiljøer som er tett på kommunene og tjenestene.

- Det er uklart hva som menes med en «barneperspektivvurdering» i 4.6.1. Dette begrepet bør operasjonaliseres.
- Er oversikten i 4.6.2 i prioritert rekkefølge? Hvis ikke, bør det vurderes å prioritere temaene. Bl. a. bør implementeringsforskning løftes ut som et eget mål (se punkt 1 i denne oversikten) og forebygging/tidlig innsats må komme før tiltak for utsatte barn og unge.
- Vi er også usikre på hva som menes med «barnefokus». Et forskningsprosjekt rettet mot utsatte barn og unge bør selvfølgelig alltid ha som målsetting å bedre forholdene for nettopp barn og unge. Hva som menes bør derfor konkretiseres.
- Beskrivelsen av antall oppsummeringer pr. problemstilling bør revideres og nyanseres: (1) behovene vil variere for hvert forskningstema. Det finnes for eksempel oppdaterte systematiske oversikter over tiltak for barn og unge som kontinuerlig oppdateres (Insum.no, se punkt 10). (2) Det kan være lite forskning på utsatte barn og unge innenfor en del områder. Dersom det er tilfelle, bør det heller settes av midler til ny forskning enn til en ny oppsummering. En oppsummering er ikke bedre enn forskningen den bygger på, og mangler det forskning eller har forskningen dårlig kvalitet, gir det ikke mening å lage tre oppsummeringer.
- Det finnes allerede en slik «kunnskapssentral» som er beskrevet i 4.8 – *Kunnskapssentral med all kjent vitenskapelig kunnskap og oppsummeringer*. Insum.no holdes løpende oppdatert med alle kunnskapsoppsummeringene og vitenskapelige rapporter som omhandler barn og unge. Dette bør derfor ikke utvikles på nytt – men videreutvikling av denne bør støttes
- Håndbok for barn og unges psykiske helse bør også nevnes her
- Det finnes også allerede et nasjonalt implementeringsnettverk (NIMP) (4.9) der NUBU, NKVTS og RBUP deltar. Nettverket har faste møter og erfaringskonferanser, og har kontakt med tilsvarende europeiske og internasjonale nettverk.

#### Stiftelse (Offentlig)

Stine Sofies Stiftelse

#### Svar

##### **Kommenterer rapporten i sin helhet her.**

- Ønsker at det også nevnes beskyttelsesfaktorer som øker muligheten for at et barn utsatt for vold eller overgrep kan få en god hverdag. Eksempelvis trygghet, stabile omsorgspersoner, støtte fra voksne, og det å lære seg gode sosiale ferdigheter. Få oppleve mestring og fellesskapsfølelse



samt opplevd innflytelse kan også nevnes.

- Det bør legges større vekt på hva som kan gjøre et barn trygt, hvordan man tar barn på alvor og hva som er god samtalekunst og lytting.
- Vi er glade for at et mål i delrapporten er å utnytte all kunnskap, også erfaringsbasert kunnskap, i større grad enn det gjøres i dag.
- Under anbefalte tiltak er det meget positivt at det nevnes både pilotering, utprøving og implementering i forbindelse med utvikling av tiltak. Dette har Stine Sofies Stiftelse meget god erfaring med gjennom bruk av tjenstedesign i utvikling av egne tiltak.
- Det kan ikke være personavhengig i hvilken grad man vurderer å se til nyeste forskning innen eksempelvis hvordan særskilt sårbare barn skal tas vare på i skolen. Opplæringslovens kapittel 9A, barns rett til et trygt og godt skolemiljø, er et konkret og godt eksempel på at en endret lovgiving med en større forpliktelse, endret praksisen. Det ble da satt inn store opplæringstiltak fra Fylkesmannen overfor kommunene. Dette er et eksempel på hva som kan skje med voksnes adferd og væremåte med bakgrunn i en lovendring og tydelige presiseringer.
- Barn har rettigheter og voksne har plikter. Grunnloven forplikter. Dessverre kan det se ut som at det mangler konsekvenser eller sanksjoner dersom man ikke oppfyller barnets rettigheter. Det er også for lite kunnskap og kjennskap til barnekonvensjonen i praksis og hvilken positiv betydning det kan få dersom man legger vekt på eksempelvis barns rett til å bli hørt (artikkel 12). Opplevd innflytelse er også en beskyttelsesfaktor som kan gjøre at mange trives litt bedre eller at noe godt skjer i livet deres.
- Når en barnets-beste-vurdering skal foretas, må det i større grad vektlegges hvordan man skal vurdere, hvordan man skal vekte og hvordan og hvorfor man skal vise og dokumentere hva slags avgjørelse som er foretatt. Manglende kunnskap om barns rettigheter etter barnekonvensjonen og barns rettigheter generelt er et av hovedfunnene i innsiktsfasen til Stine Sofie Hverdagspakke. Et av funnene var at svært få har kunnskap om innholdet i barnekonvensjonen og hvorfor og hvordan den skal praktiseres. Dette gjelder fagfolk og hjelpere rundt barnet, fosterforeldre, biologiske foreldre og ikke minst barn og unge som har vært utsatt for vold og overgrep.
- Det er svært positivt at betydningen av «oversettelse» av forskning og forskningens relevans for praksisfeltet løftes frem. Dog kunne det med fordel vært problematisert ytterligere de ulike årsakene til at forskningen på utsatte barn ofte er for snever og i for liten grad lar seg overføre til praksisfeltet, slik rapporten tar opp. Et av de anbefalte tiltakene i delrapport 4 er å «*Utvikle veiledende modeller og strategier for innlemming av forskning i tjenestene, som må være inkludert i forskningsdesign og beskrive hvordan resultater skal implementeres.*» Vi etterlyser spesifikt at aksjonsforskning løftes frem som en foretrukket modell. Aksjonsforskning vil i

større grad sikre en nødvendig nærhet til praksisfeltet, og vil etter vårt syn kunne bidra til en tydeligere og mer brukernær implementering. En mulig årsak til at forskning ofte tar for seg smale tema, eller at det forskes på områder uten mål å påvirke, slik det blir stilt spørsmål ved i rapporten, kan handle om de føringer og forventninger som ligger i prosjektet/utlysningen. Både kandidatens behov for å "snevre inn" og tydeliggjøre eget prosjekt, samt det faktum at brukernes behov ofte er for dårlig kartlagt, vil potensielt kunne svekke implementeringen og senere overføringsverdien til praksisfeltet.

### Skole- og barnehagesektor (Offentlig)

### Svar

Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG)

Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnopplæringen (FUG) ser at dokumentet har et tydelig, men kanskje også noe ensidig fokus på barnets beste. Hvilke faktorer legges til grunn når utsatte barn/unge skal hjelpes? Ser vi bare på den institusjonaliserte siden av hjelpetiltakene eller kan vi tenke at barnets beste langt på vei kan ivaretas med et systematisk, profesjonelt men også relasjonelt godt samarbeid mellom barnet/ungdommen, foreldrene og aktuelle hjelpeinstanser? Forskningen er entydig på at godt samarbeid mellom hjem og barnehage/skole fører til bedre trivsel og bedre læring og utvikling hos barnet/ungdommen. Det er viktig at denne forskningen utnyttes bedre i praksis i det forebyggende arbeidet for å forhindre marginalisering og utenforskap.

Så lenge det ikke er til hinder for barnets beste, må foreldre involveres og gis en tydelig rolle. Det er viktig å holde fast ved anerkjennelsen av at de aller fleste foreldre utgjør en viktig ressurs i egne barns liv. Som det sies i del 4, s. 10: «For i større grad å forstå og inkludere barn og ungdoms posisjon må barn, ungdom og familien involveres i forskningsprosjekter og kunnskapsproduksjon.» I praksis innebærer dette at ansvarlige aktører tydelig må anerkjenne den enkelte forelder som ressurs, skape gode rammer for samarbeid og likeverdig dialog, og sikre et kompetent og godt administrert hjelpeapparat som evner å ivareta det mellommenneskelige og relasjonelle – parallelt med formidling av kunnskap og kompetanse.

#### **Relasjonell involvering:**

- Den menneskelige og relasjonelle faktoren i dette arbeidet sies det lite om. I praksisfeltet viser denne faktoren seg som svært viktig, både i samhandlingen med barn/unge og med deres foreldre. Mange steder er den selve suksessfaktoren, akkurat som den, når den ikke fungerer, også kan være det motsatte. God praksis rundt ivaretagelse av barn og unge handler også om gode menneskemøter og ivaretagelse av barnets nærmeste støtteapparat; foreldre, familie og nettverk ellers.

#### **Foreldre som ressurs:**

- Godt koordinerte tjenester og systemisk arbeid med å sikre rask og målrettet hjelp, må ha fokus på å styrke og støtte foreldrene som ressurs for egne barn. Mange foreldre opplever i dag at de selv må bruke mye tid og ressurser på å få koordinert hjelp til egne barn, og dette går ut over familieliv og søsken.
- Alle aktører må til enhver tid spørre seg; vil dette være til hjelp for barnet? I så fall; direkte eller indirekte? I hvilken grad er barnets nærmeste involvert og engasjert i barnets beste? Hvilke ressurser finnes- eller kan løftes frem? Forskning bør søke bred kunnskap om variabler, hva som virker og hvorfor – på ulike nivåer.
- Kunnskapskildene må være lett tilgjengelig og satt i systemisk bruk; i bunnen må ligge en felles forståelse for behov og opprettholdende faktorer, det må skapes felles retning for arbeidet – med særlig vekt på å styrke de ressurser som finnes i- og rundt barnet, og arbeidet må være godt samordnet på tvers av kompetanse og tjenestetilbud

#### **Erfaringer som ressurs:**

- «Erfaringskonsulent» er nå en stillingstittel. Det er viktig å betrakte alle som jobber tett på barn og unge som en form for erfaringskonsulenter. Hvis man bevisstgjør den enkelte om at deres erfaringer og bidrag inn i ulike typer arbeid med og for barn er viktig, vil man ved hjelp av gode systemer for informasjons- og erfaringsutveksling også kunne jobbe med å justere, endre eller utvikle praksis.
- Avstand mellom forskning og praksisfelt synes stort. Kan mer og bredere praksis for alle profesjoner bidra til å skape større forståelse for barns sammensatte behov? Bør ulike former for samhandlingspraksis i større grad inngå som obligatorisk praksis i ulike utdanninger som skal ivareta barn og unge?

#### **Forankring, eierskap og prosess:**

- Å lykkes med et arbeid krever harde prioriteringer, god forankring og tydelig eierskap, grundig triangulering (her mellom bruker, tjeneste og forskning) og gode muligheter for tilpasning og justering underveis. Brukerfokus må sikres og prioriteres hele vegen. Dette innbefatter også at språket som brukes er tilgjengelig for alle involverte.
- Det er viktig å ha med seg bevisstheten om at de aller færreste program eller metoder fungerer hvis man ikke legger til grunn en lang implementeringsprosess og gode systemer som behandler problemstillinger og konkrete utfordringer de ansatte har underveis. Hospitering kan være et effektivt verktøy i dette arbeidet.
- Det nevnes store lokale forskjeller. Hva er opprettholdende faktorer og hvordan forholder man seg til disse i gjennomføring av forskningsprosjekter? Dette er spesielt viktig å reflektere rundt der hvor manglende styring og dårlig ledelse er en kjent eller antatt årsak.

FUB og FUG savner tiltak som har som utgangspunkt i å styrke familien i deres rolle som støtte for barnet/ungdommen.

**Annet (Privat)**

KoRus Vest Stavanger  
(Kompetansesenter rus  
region vest Stavanger)

**Svar**

Ellers en god rapport, og viser til relevant forskning/litteratur.

**Annet (Offentlig)**

Bergen Kommune/etat  
for barn og familie

**Svar****Høringsinnspill til rapporter BarnUnge21, mai 2020.**

Etat for barn og familie i Bergen kommune, dekker tjenester for barn og unge innen helsestasjons- og skolehelsetjeneste, psykisk helse og barnevern.

For å innhente innspill til høringen fra vår etat, samlet vi fagpersoner fra både egne og andre tjenester i kommunen som arbeider med barn og unge og fra mange ulike nivå til en «hodekok», med utgangspunkt i å beskrive utfordringsbilder og mulige løsninger da særlig til rapporten som omhandler bruk av kunnskap i praksis.

Gjennom denne prosessen, er det samlet innspill som er relevante for både forskning, utdanning, ledelse og bruk av kunnskap i praksis – og høringsinnspillet gis derfor også samlet.

**Utfordringsbilde**

Bruk av forskning i praksisfeltet har nær sammenheng mellom hvordan denne kunnskapen forstås. Praksisfeltet består av utøvere som i ulik grad er gitt verktøy til denne forståelsen gjennom sin grunn- og videreutdanning. Det er en forutsetning med grunnleggende kjennskap til forskningsmetoder, statistikk og begreper for å kunne forstå og ta i bruk oppdatert kunnskap. Dette må ivaretas gjennom utdanningsforløp.

I praksisfeltet ses dette for eksempel ved at det kan være unødig tvil om forskningen er spesifikk nok eller om målgruppen en skal nå gjennom praksis kan sammenlignes med målgruppen forskningen har vært rettet mot, eventuelt om anbefalinger tar høyde for dette.

Informasjon om forskning og kunnskap formidles på en måte som kan være fremmedgjørende, både for fagpersoner og brukere. Det kan være vanskelig å forstå, og dette kan føre til mindre tillit til grunnlaget eller/også at det er vanskelig å overføre informasjon og kunnskap til praksis. Avstanden mellom de som utfører forskning og de som skal utføre kunnskapsbasert praksis, oppleves som stor.

For at oppdatert kunnskap skal medføre endring i praksis, må det settes av tilstrekkelig tid til forståelse/implementering i praksisfeltet.

Flere tjenester opplever at deres praksis styres av ulike føringer (nasjonale/lokale). Disse kan i seg selv bygge på oppdatert kunnskap og forskning, noe som gir trygghet og likhet i tilbudene. Samtidig blir det i mindre grad relevant for den enkelte å ta stilling til sin praksis.

### **Tiltak som kan legge til rette for at forskning tas i bruk i praksisfeltet:**

God bruk av forskning, og praksis som er kunnskapsbasert, må bygge på en god forståelse av den oppsummerte kunnskapen, og dette fordrer igjen innsikt i og tillit til hvordan slik kunnskap opparbeides. Dette må være et fokus i grunn- og videreutdanninger som er relevante for barn- og ungefeltet. Kunnskapsbasert praksis fordrer verktøy som bør være kjent av alle/mange i våre tjenester.

Praksisfeltet må få muligheten til å spille inn relevante spørsmål/problemstillinger til forskningen og delta aktivt i utvikling, gjennomføring og implementering av forskning. Aksjonsforskning og tjenestedesign fremheves som metoder som legger til rette for innovasjon i nær tilknytning til praksis.

Praksisfeltet må bidra til systematisk oversikt over det man ønsker å finne ut av – for eksempel gjennom å spille inn fokusområder/tema for kunnskapsoppsummeringer.

Formidling av kunnskap må tilpasses til mottakere – og til det praksisfeltet kunnskapen ønsker å nå ut til. Spesielt må formidling vektlegge relevans for praksisfeltet og fordeler ved å ta i bruk ny kunnskap og hvordan det gjennomføres i praksis. Når kunnskap skal omgjøres til intervensjon/ tiltak må det tas høyde for hvilke implikasjoner det har for praksis og for organisasjonen – det må tilrettelegges i lys av implikasjonene.

Ny kunnskap krever opplæring – øving og evaluering av praksis – det vil si at det er en systematikk ifht hvordan dette blir tatt i bruk. Formidling av ny kunnskap bør tilstrebe å knyttes til øving. Ved å innøve ny praksis på en god måte, sikres endring og at det tydeliggjøres hvilken praksis som skal endres eller avlæres. Evalueringen må innbefatte tilbakemeldinger fra brukerne, dette

gir støtte til videre implementering og tillit til endringer.

Ledere på alle nivå har et stort ansvar for å få forskning ut i praksis. I «ytterste ledd» er det behov for at arbeidsplassene bruker tid på å gjøre tilgjengelig, gjennomgå og få en felles forståelse av ny og relevant kunnskap. På strategisk nivå, bør det legges til rette for samarbeid med forskningsmiljø, bruke ressurser/tid på å forstå og innarbeide ny anbefalt praksis i tjenestene. Bruk av kunnskap/ forskning må etterspørres fra overordnede. Strukturer i organisasjonen for å ta forskning i bruk i praksis, vil være god lederstøtte. For eksempel avdeling for kunnskapsutvikling og øvingsarena (lokale strukturer i Bergen kommune) og samarbeidsfora som Kunnskapskommunen.

### **Hvordan kunnskap fra praksisfeltet kan «nå frem» til forskningen**

Det må være en tydelig linje og samarbeid mellom høyskoler, universitet og praksisfeltet med struktur for informasjon begge veier.

Det bør legges til rette for samarbeidsorgan mellom forskningsmiljø og praksisfelt for utveksling/dialog. Dette gir muligheter til å identifisere felles interesseområder, kommunisert viktige tema og for forskningen til å vende seg mot praksisfeltet. Når forskningen er praksisnær oppleves den også som relevant i praksisfeltet – blir mer anvendelig. Det fremheves bruk av ulike metoder/tilnærminger som legger til rette for at utøvere og brukere tar aktivt del i utvikling av ny kunnskap. Videre at en i tjenestene legger til rette for at utøvere har eller opparbeider seg kompetanse slik at de kan bidra til praksisnær forskning.

Med vennlig hilsen  
Etat for barn og familie,  
Bergen kommune

Kompetansesenter rus-  
Midt-Norge

Alle delene av rapporten trenger språkvask og rettelser av ordfeil

### **Helsesektor (Privat) Svar**

Den offentlige  
tannhelsetjenesten i  
Trøndelag FK og  
Kompetansesenteret  
Tannhelse Midt,  
Trøndelag FKF

Tannhelsetjenesten er i en unik posisjon med regelmessige treffpunkter for barn gjennom hele oppveksten. Tannhelsetjenesten har lovpålagt ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep (jfr. paragraf 1-3c i Lov om tannhelsetjenesten). Med grunnlag i dette mener vi tannhelsetjenesten bør nevnes spesifikt i rapporten på følgende steder i teksten:  
Side 6, kapittel 2.1, avsnitt 1: Kommunale tjenester har viktige

oppgaver, som for eksempel oppsøkende og lavterskeltjenester, barnehage, skole, barnevern, **tannhelsetjeneste**, helsestasjons- og skolehelsetjenester og NAV.

Side 11, kapittel 3.1.1, avsnitt 5: Stikkord for forskningsbehov knyttet til helsefremmende og forebyggende tjenester ved **tannhelsetjenesten**, helsestasjon og skolehelsetjenesten er:.....

Side 13, kapittel 4.1.1, avsnitt 2: Implementering handler altså mer konkret om hvordan nye planer, tiltak og programmer omsettes til praktisk arbeid blant barnehagepersonale, lærere, helsesykepleiere, **tannhelsepersonell**, fastleger og andre.

Generelt under beskrivelse av nå-situasjon foreslår vi at kompetansesentrenes samfunnsoppdrag og innsats beskrives.

På side 17 henvises det flere ganger til FOU sentre. Det er ønskelig at det tydeliggjøres hvilke sentere det her er snakk om.

Side 10, overskrift kapittel 3.1, her foreslår vi å endre til: Involvering av **tjenester og tjenestemottakere** i utvikling og utforming av forskningsprosjekter.

Generelt synes vi rapporten er for lang og med noe gjentakelse. Vi mener den med fordel kan kortes ned og da bli mer leservennlig.

Helse Bergen, RVTS

**ESPEN: Følgende tekst forslås satt inn under siste punktet («Har du flere kommentarer...?» under DELRAPPORT 4 (Bruk av kunnskap i praksis))**

Som regionalt ressurscenter kan vi bekrefte den utfordringen som påpekes i denne delrapporten, med for stor «avstand» til den internasjonale vitenskapelig forskningsverdenen, og hvor mye av den eksisterende forskningen oppleves lite relevant ut fra at den blir for overordnet og generell, eller overforenklet ift. den komplekse virkeligheten lokale tjenester må forholde seg til. Vi imøteser tiltakene mot disse utfordringene som beskrives i rapporten.

Vår bekymring er et opplevd misforhold mellom disse ambisjonene, og de ambisjonene som presenteres i Delrapport 1 om Forskning om støtter praksis, utdanning og innovasjon. Overordnet virker det som om rapportene representerer ulike kunnskapssyn generelt, og ulike syn på hvilken forskning feltet utsatte barn og unge trenger spesielt. Satt litt på spissen synes det i visse partier som at den formen for forskning som kritiseres

her i Delrapport 4, og som det foreslås tiltak mot her, på mange måter er den typen forskning som det legges opp til i Delrapport 1

Her i Delrapport 4 fremmes et behov for *kontekstualisert* forskning tilpasset lokale behov, ut fra en «nedefra og opp» perspektiv med høy grad av lokal brukerstyring, jfr. «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» og «Prioritere finansiering av forskning som skjer lokalt, uten et krav om nasjonal implementering som overordnet mål».

I Delrapport 1 er gjennomgangstonen i større grad behovet for internasjonalisering og *sentralisering* av forskningen rundt sterke og «robuste miljøer» og «et nasjonalt kunnskapssenter» men en ambisjon om å bli «verdensledende». Det er klart at det ene ikke trenger å utelukke et andre, men de ulike vinklingene i de to rapportene gir en uro for en manglende integrert forståelse av hvordan man skal ivareta balansen mellom disse ambisjonene. Det virker noe underlig at spørsmålet «Hva skal til for at forskning innlemmes i praksis?» kun stilles her i Delrapport 4, og ikke fremstår som en integrert del av resonnetet i Delrapport 1. Og med det ambisjonsnivå som presenteres i Delrapport 1 og kostnaden for slike storskala tiltak, kan man se for seg at tiltakene som presenteres her i delrapport 4 kan bli marginalisert.

På et mer spesifikt nivå opplever vi at nøkkelrollen til de regionale ressurs- og kunnskapssentrene i liten grad integrert i situasjonsbeskrivelsen, og at den kun er stede i tenkningen rundt tiltakene på et overfladisk stikkordsmessig nivå. I den nasjonale modellen vi har i Norge er disse miljøene bevisst og strategisk plassert nettopp i krysningen mellom forskning og praksis, og har en statlig finansiering for å gjøre nettopp det oversettelsesarbeidet som fremmes som et tiltak i rapporten. I tiltaket presenteres imidlertid miljøene som en mer passiv oversettelsessentral for forskning til praksis, eller andre veien for å bringe erfaringer fra praksisfeltet over til forskningsmiljøene. Her virker ikke rapporten å være helt tro mot egen forståelse av hva samskapende forskning er. De regionale ressurs- og kompetansesentrene, hvor flere også har høy forskningskompetanse internt, er gjennom sin utstrakte og tette kontakt med praksisfeltet best posisjonert til nettopp støtte praksisfeltet i utformingen av kontekstualisert forskning, og til å være deres medforskere.

Tolv andre instanser som har svart på dette notatet har ikke svart på dette spørsmålet.