



Å bruke forskningsbasert kunnskap i praksis

Klikk her for å skrive inn evt
undertittel

Delrapport til strategiprosessen BarnUnge21

© Norges forskningsråd 2020

Sekretariatet for strategiprosessen BarnUnge21
er lagt til Forskningsrådet

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

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

Grafisk design omslag: [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)
Foto/ill. omslagsside: [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)
Trykk: 07 Media AS
Opplag: [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

Oslo, [Klikk her for å velge en dato.](#)

ISBN 978-82-12-Klikk her for å fylle ut (xxxxx-x). (trykksak)
ISBN 978-82-12-Klikk her for å fylle ut (xxxxx-x). (pdf)

1 Innhold

2	Introduksjon	5
2.1	Hva menes med Praksis?	6
2.2	Brukermedvirkning er en forutsetning for å bruke forskning i praksis	6
2.3	Utfordringer med å ta forskning i bruk	7
2.3.1	Kunnskapssystemet og praksis er vendt bort fra hverandre	9
2.3.2	Utdanne for morgendagens tjenester for utsatte barn og unge	9
2.3.3	Etablering av nok systemer for å ta forskning i bruk	10
3	Hva er viktig for praksisfeltet?	10
3.1	Involvering av tjenestene i utvikling og utforming av forskningsprosjekter	10
3.1.1	Nåsituasjon	10
3.1.2	Mål	11
3.1.3	Anbefalte tiltak	12
4	Hvordan kan forskning bli mer anvendbar for praksisfeltet?	13
4.1	Relevans og sammenheng mellom forskning og praksis	13
4.1.1	Nåsituasjon	13
4.1.2	Mål	13
4.1.3	Anbefalte tiltak	13
4.2	Samarbeid og samskapning av design og prosjekter	14
4.2.1	Nåsituasjon	14
4.2.2	Mål	15
4.2.3	Anbefalte tiltak	15
4.3	Variierende behov lokalt, regionalt, og nasjonalt	16
4.3.1	Nåsituasjon	16
4.3.2	Mål	16
4.3.3	Anbefalte tiltak	16
5	Hva skal til for at forskning innlemmes i praksis?	16
5.1	Tilgang til og formidling av forskning	16
5.1.1	Nåsituasjon	16
5.1.2	Mål	17
5.1.3	Anbefalte tiltak	17
5.2	Forskning og tiltak bør være forankret i praksis	18
5.2.1	Nåsituasjon	18
5.2.2	Mål	18
5.2.3	Anbefalte tiltak	18
5.3	Barn og unges rettigheter	18

5.3.1	Nåsituasjon	18
5.3.2	Mål.....	19
5.3.3	Anbefalte tiltak.....	19
6	Bibliografi	20

2 Introduksjon

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

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

Barn og unge kan være utsatt på flere områder samtidig og på forskjellige måter. Psykiske og fysiske helseplager hos barn og unge, nedsatt funksjonsevne, sosial ulikhet, og frafall i videregående skole er utfordringer som det er viktig å prioritere for å møte barnekonvensjonens krav. Dette gjelder også kriminalitet, rusproblemer og utfordringer med boligsituasjon. Barnefamilier med lav inntekt har i større grad dårlige boforhold og opplever oftere boutgiftene som tyngende, sammenlignet med andre barnefamilier (Husbanken 2018). Boligen og nærområdet har stor betydning for oppveksten til barn.¹ Derfor er et trygt og godt boforhold viktig for barna her og nå, også for å forhindre at dårlige levekår går i arv. Det som kan gi gode løsninger til det beste for utsatte barn, ungdom og deres familier, er tilgang til og bruk av god og tillitsverdig kunnskap.

Oppgaven for BarnUnge21 er å vurdere hva som er status for:

- Bruk og tilgang til forskning i praksisfeltet;
- Hva som forutsettes for å hjelpe utsatte barn og unge; og
- Hvordan systemene for læring og utvikling kan bedres.

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

Helt sentralt for arbeidet er status for bruk og tilgang til forskning, systemer for læring og utvikling, hvilke kompetansekrav som stilles og hvilke barrierer praksisfeltet opplever. Vi foreslår tiltak som kan bidra til at kunnskap blir til praksis, og at praksis kan bli systematisert til forskningsbasert kunnskap.

2.1 Hva menes med Praksis?

Med praksis menes alle som har et ansvar for å hjelpe og støtte barn og unge som har behov for det. Kommunale tjenester har viktige oppgaver, som for eksempel oppsøkende og lavterskeltjenester, barnehage, skole, barnevern, helsestasjon- og skolehelsetjenester og NAV. I tillegg finnes det mange brukerorganisasjoner, private aktører, og frivillige organisasjoner som jobber for å hjelpe og støtte barn og unge.

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

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

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

2.2 Brukermedvirkning er en forutsetning for å bruke forskning i praksis

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

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

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

2.3 Utfordringer med å ta forskning i bruk

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

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

Oppvekstfeltet har i dag ulike arbeidsmåter og metoder. Det er ingen enhetlig og bevisst bruk av kunnskapskilder. All praksis bør være basert på refleksjoner om pålitelig kunnskap. For å få til det må kunnskapen være pålitelig, den må være mulig å finne, og mulig å bruke. Et eksempel på et slikt system er Ungsinn² som bidrar med kunnskapsoppsummeringer om enkelttiltak, praktisk informasjon om tiltak og grundige gjennomganger av dokumentasjon på effekten av tiltakene. Et annet eksempel er forebygging.no, er en kunnskapsbase og publiseringskanal for folkehelse og rusforebyggende arbeid.

En forutsetning for kunnskapsbasert praksis er at forskning blir brukt og anerkjent av praksisfeltet. Praksisfeltet må søke kunnskapsfronten i utvikling av tjenester, og de må kjenne forskningens innhold. Kristiansand kommune og Universitetet i Agder har fått til et slikt samarbeid (Rege et al. 2019). Det er samtidig en forutsetning at forskningen anerkjenner og søker mot praksis for å forstå kunnskapen og behovene praksis og utsatte barn og unge har.

Det er et samspill mellom forskning, praksiskunnskap, erfaringsbasert kunnskap, og brukerkunnskap. Noen forståelser av kunnskapsbasert praksis legger tyngdepunktet på forskning, men vel så viktig er det en oppvurdering av hva som skal til for å ta forskning i bruk. Forskningsresultater formidles ofte som generelle sammenhenger mellom for eksempel tiltak(spakker) og virkninger. Praktikerne arbeider imidlertid ofte med enkelttilfeller og forskning må tilpasses ved hjelp av praksiskunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap. Det betyr at i praktikernes arbeid benyttes og forenes elementer fra alle kunnskapskildene. Et argument for oppvurdering av praksiskunnskap og

Begrepet *implementering* vil gå igjen i teksten. Begrepet handler om å *iverksette en innsats*. Implementering innebærer:

- Planlegging.
- Iverksetting.
- Gjennomføring.

Sagt mer konkret handler det om hvordan nye planer, tiltak og programmer oversettes til praksis, blant barnehagepersonale, lærere, helsesøstre, fastleger og andre.

² (Ungsinn.no n.d.)

erfaringsbasert kunnskap er at de er nødvendige for at praktikerne skal kunne omsette forskningskunnskap og brukernes kunnskap i sin praksis.

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

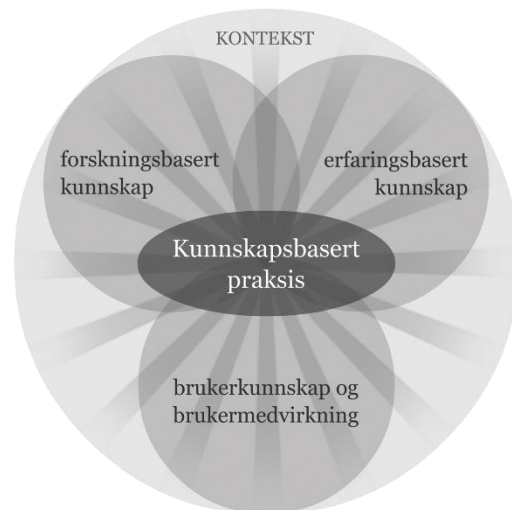
Innsats fra flere sektorer for å hindre utenforskap og dårlige oppvekstvilkår

Oppvekstfeltet tilhører mange departementer og prioriteres dermed ulikt. Innsats innrettes forskjellig avhengig av de syv³ departementene som har ansvar for utdanning, helse, velferd, bolig og nærmiljø eller arbeidsliv. Sosial ulikhet og dårlige oppvekstvilkår kan føre til varige mestringsproblemer, psykiske lidelser og utenforskap gjennom hele livsløpet.

Flere sektorer har opp gjennom årene tatt initiativ for å bidra til gode løsninger til det beste for utsatte barn og unge. 0-24 samarbeidet har som mål å gi utsatte barn og unge en mer helhetlig og koordinert oppfølging, slik at de skal få den hjelpen de trenger til rett tid, og at samordning og samarbeid mellom kommune og stat må fungere til barn og unges beste. Dette var også et mål for den nasjonale boligsosiale strategien Bolig for velferd (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2014). Helsedirektoratet har barn og unge er en viktig målgruppe og har blant annet ansvar for forebygging.no og har utarbeidet kunnskapsgrunnlaget om metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge (Møller 2018).

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har ansvaret for barnevern, barn, ungdom og oppvekst, adopsjon, familievern, likestilling og ikke-diskriminering og vold og overgrep i nære relasjoner. Bufdir forvalter om lag 44 millioner kroner til statistikk, kunnskapsoppsummeringer forskningsaktiviteter og evalueringer. Kan denne sektoriseringen av ansvaret for oppvekstfeltet på statlig nivå forklare noen av utfordringene i praksis? Kan det også bety at det gir muligheter for praksisutøvelse som ikke er utforsket godt nok?

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



Figur 1 fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis>

³ Helse- og omsorgsdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Kunnskapsdepartementet, Justisdepartementet, Kulturdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet

2.3.1 Kunnskapssystemet og praksis er vendt bort fra hverandre

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

Hvorvidt forskningen er relevant og aktuell, er enklere å vurdere. Problemet er at relevant forskning ikke nødvendigvis holder høy faglig kvalitet. Det medfører at nytten av forskningen kan bli mindre enn ønsket. Dette er blant annet knyttet til avstanden som eksisterer mellom academia og praksis, og som kan lede til at overføring fra forskning til praksis møter på noen utfordringer. Helt enkelt vil dette si at kunnskapen går gjennom mange steg og filtre før den når praksis, og barn og unge. Det er ikke alltid like enkelt å be forskere på den ene siden å bli flinkere til å involvere praksisfeltet, eller på den andre siden å be praksisfeltet bli bedre på å nyttiggjøre seg tilgjengelig kunnskap. Dette er fordi avstanden kan være prisgitt systemiske faktorer som: hvem utlyser forskningsprosjekter; hvilke krav settes til prosjekter; hvem finansierer forskningen; metodevalg; hvilke forskning det er behov for; hvilke forskningsspørsmål anses som interessante politisk, for forskning, ledelse eller praktikere; og hvem som godkjenner søknadene (Burns 2019; Eyal 2013; Turner 2014).

Etterspørsel etter kunnskap som raskt kan omsettes i praksis krever god oversikt over relevant forskning, dyktige forskere og forskningsmiljøer. Det forutsettes blant annet at den som har behov for kunnskap på området både kan finne fram til og ta i bruk relevant forskning. Formidling av forskning forutsetter at det er interesserte mottakere som har kapasitet og kompetanse til å ta i den i bruk.

2.3.2 Utdanne for morgendagens tjenester for utsatte barn og unge

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

En viktig faktor i oppvekstfeltet er medarbeidernes oppfølging av det enkelte barn eller ungdom. Derfor er det viktig at profesjonsutdanningene, forskning, og praksis er samordnet og kan bygge på hverandre. Barn og unge selv er her en viktig ressurs. Barn og ungdom må få medvirke for å oppnå gode løsninger og tilpasset hjelp. Derfor er det viktig for dem som er under utdanning at de får relevant praksiserfaring. Det gir en viktig forberedelse til arbeidet med utsatte barn og unge. Kompetente medarbeidere som tar hensyn til utsatte barn og unge vil øke sannsynligheten for at tjenestene tilpasses deres behov.

Det foregår mye lokalt forbedringsarbeid til det beste for utsatte barn og unge, men det er store forskjeller mellom kommuner når det kommer til omfang, systematikk, og kvalitet i dette arbeidet. Dersom profesjonsutdanningene og forskning inkluderes mer som partnere i forbedringsarbeid, er det viktig å tilrettelegge for økt kompetanse i forskningsmetode for å bidra til å bedre kunne utforme problemstillinger som det er behov for i sektoren. Det gir bedre grunnlag for å vurdere forskningskvalitet, og gjør det lettere å finne relevant forskning. Dette kan gjøres ved å:

- Øke antall ansatte med mastergradsutdanning, for blant annet å øke kompetanse i forskningsmetode som vil bedre legge til rette for samarbeid med forskning.
- Tilby nye og flere mastergradsutdanninger innenfor relevante fagretninger; f.eks. innen helsesykepleierutdanningen og arbeid med ungdom. Det vil kunne bidra til å ivareta forskning og faglig utvikling av tjenestene nærmere barn og unge.
- Søke på og opprette flere offentlige Ph.d.-er innenfor barne- og ungdomsfeltet. Dette vil være til stor nytte for ansatte i praksisfeltet, spesielt i samarbeid med forskningsmiljøer.

Flere rapporter⁴ etterlyser behov for å vite omfanget og effekten av bruken av ansatte med sosialfaglig kompetansen i skolen. Økt forskningsfokus som del av utdanningsløpet kan med fordel ha et helhetlig og nyansert perspektiv på barn og ungdom. For å i større grad forstå og inkludere barn og ungdoms posisjon må barn, ungdom, og familien involveres i forskningsprosjekter og kunnskapsproduksjon.

2.3.3 Et system for å ta forskning i bruk

Et mer formalisert og systematisk samarbeid mellom forskning og praksis bør etableres. I England for eksempel samarbeider universiteter med kommuner, bydeler og tjenester i det som kalles «Making Research Count», hvor forskere og praktikere deler erfaringer og diskuterer aktuelle og relevante temaer. Dette gjøres i ulike fora for forskningsformidling og deling av praksiserfaringer og -kunnskap.⁵ Slike samarbeid skjer også steder i Norge, men burde utvides til flere kommuner, bydeler, og tjenester. For å få til dette må det prioriteres i planer og av ledere som har ansvaret for utsatt barn og unge. Dette vil kreve at virksomheten har ambisjoner om kompetanseheving av ansatte og at det settes av tid og økonomi som kreves for å få kompetente medarbeidere og lærende organisasjoner.

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

3 Hva er viktig for praksisfeltet?

3.1 Involvering av tjenestene i utvikling og utforming av forskningsprosjekter

3.1.1 Nåsituasjon

Praksisfeltet blir i varierende grad involvert i utviklingen og utformingen av forskningsprosjekter. Involvering av praksisfeltet er viktig for å sikre forskningens relevans og kan også ha betydning for videreutvikling av praksis basert på resultatene av forskningsprosjektene.

Agderprosjektet er et eksempel på et forsknings- og utviklingsprosjekt som er utarbeidet i samarbeid mellom forskningsmiljø og praksisfeltet. I prosjektet har barnehagelærere vært med å utvikle et førskoleopplegg for 5-åringene i barnehagene. Studien viser store ulikheter i kvaliteten i norske

⁴ (Se for eksempel: Helse- og omsorgsdepartementet 2019; Kunnskapsdepartementet 2016; 2017; 2019a; 2019b)

⁵ <https://www.beds.ac.uk/iasr/mrc/>

barnehager, men at et strukturert undervisningsopplegg kan bidra til å redusere disse ulikhetene (Rege et al. 2018; 2019). Basert på prosjektet har det blitt utviklet en egen videreutdanning i lekbasert læring for pedagogisk personell (Læringsmiljøsentret n.d.). Prosjektet er et eksempel på hvordan forskning i samarbeid med praksis kan utvikle praksisfeltet og profesjonsutdanningen, samtidig som forskning av høykvalitet opprettholdes. Dette er svært nyttig og kan institusjonaliseres ved at representanter fra praksisfeltet (barn, unge, og ansatte) inkluderes i universitetenes forskningsgrupper. Slik innovasjon kan supplere kunnskapsbasert praksis og skape varig endring for utsatte barn og unge.

Erfaring fra tjenestene og praksisfeltene er at en del forskningsprosjekter søker å løse «ett problem». Det er imidlertid behov for at forskning i større grad ivaretar helheten rundt barnet. Det er behov for forskning som bidrar til at tjenestene utvikles og baseres på for ny og oppdatert kunnskap om barn og unges behov. Endring av praksis bør også kontinuerlig og systematisk evalueres i samarbeid, som kan bidra til at praksisfeltet ikke begrenser seg til steg-for-steg innovasjon, men derimot tar større skritt i å følge opp anbefalinger fra forskning.

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

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

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

3.1.2 Mål

- Barn, unge, og tjenestene deltar i forskningsprosjekter som angår utsatte barn og unge.
 - Forskningsprosjekter må være fleksible under gjennomføring, strenge krav og prinsipper om generaliserbarhet bør reduseres dersom det har positiv effekt for barn og unge lokalt.
- Økt bruk av ulike kunnskapskilder, forskning, erfaring og respons fra brukere i arbeid med barn og unge.

3.1.3 Anbefalte tiltak

- 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.
- B. Forbedre eksisterende kompetansesentres kommunikasjon og formidling slik at praksis og forskningsmiljøene bedre kan samarbeide om å utvikle forskningsspørsmål sammen.
 - a. Heve kompetanse gjennom utdanning og kurs.
 - b. Forbedre forskningsformidling ved å tilrettelegge og tilgjengeliggjøre forskning på mer forståelige måter for tjenestene, inkludert barnevennlige oppsummeringer av forskningen som gjøres tilgjengelig for barn og ungdommer.
- C. Bedre kommunenes og fylkenes kapasitet til å medvirke i forskningssamarbeid.
 - a. Ved at det settes av tid og ressurser i tjenestene til slik samarbeid.
 - b. Prioritere ressurser som sikrer at medarbeidere som deltar i samarbeid får god kjennskap til forskning, forskningsmetodikk og -etikk. Øke mulighetene for ansatte i offentlig sektor å søke om midler til offentlig Ph.d.
- D. 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.
- E. Forskningsprosjekter må ha en plan om hvordan forskningsresultater kan følges opp av praksis.
- F. Opprette et analyse- og rådgivningscenter med hovedformål å være tilgjengelig for oppdragsgivere, tjenesteytere, og forskere som skal: sette sammen data for å belyse behov og kunnskapshull; gi grunnlag for nye prosjekter; utarbeide kunnskapsoppsummeringer for bedre oversikt over eksisterende forskningsresultater utover det som gjøres i dag og mer rettet mot praksisfeltene.
- G. Forpliktende samarbeid mellom forskning og tjenesteutvikling.
- H. Implementering må være forankret hos alle involverte og berørte; sentral politisk ledelse, lokal politisk og administrativ ledelse, praktikere og ikke minst hos barn og unge.
- I. Praksis må være med fra utviklingsfasen og får da større forutsetninger for å implementere tiltak når resultater foreligger.
- J. Det bør etableres et utdanningstilbud for personer med brukererfaring og kompetanse. Se for eksempel se MB⁶ studiet i Bergen.
- K. Erfaringskonsulenter må i større grad rekrutteres og få tilbud om (mer) utdanning, og inkluderes i tjenestene. Dette øker mulighetene for ansatte i tjenestene å ta i bruk deres erfaringer og kompetanse som (tidligere) brukere av tjenestene.
 - a. Videre bør erfaringskonsulenter inkluderes ikke bare i praksisfeltet, men også på forskningsfeltet – spesielt med tanke på utvikling av forskningsdesign og -prosjekt, men også gjennomføring.

⁶ Medarbeidere med brukererfaring (Minden 2015).

4 Hvordan kan forskning bli mer anvendbar for praksisfeltet?

4.1 Relevans og sammenheng mellom forskning og praksis

4.1.1 Nåsituasjon

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. Forskning tar ofte for seg smale tema i en kompleks virkelighet, og blir derfor vanskelig å anvende og innlemme i praksis. Utsatte barn og unges hverdag påvirkes av mange ulike faktorer og de kan være i flere sårbare situasjoner samtidig, noe forskningen ikke alltid tar høyde for. Dette fører at forskningsresultatet ikke oppfattes som relevant eller brukbare i tjenestene.

Implementering handler om å *iverksette en innsats*. Implementering innebærer både planlegging, iverksetting og gjennomføring. Implementering handler altså mer konkret om hvordan nye planer, tiltak og programmer omsettes til praktisk arbeid blant barnehagepersonale, lærere, helsesøstre, fastleger og andre. I dagens system kan det se ut som at implementeringskunnskap blir vektlagt i for liten grad, selv om implementering har vist seg å være avgjørende for å realisere rettigheter og for å oppnå kunnskapsbasert praksis. Manglende effekter og resultater skyldes ofte mangelfull implementering. I hovedsak betyr dette at tiltaket ikke gjennomføres i praksis slik det er tenkt gjennomført av tiltaksutviklerne. For å øke implementeringskvalitet er det nødvendig med ledelsesforankring og -støtte, for å sikre organisatorisk og administrativ tilrettelegging. Dette krever politisk vilje og ressurser til tjenestene, samt mulighet for tjenestene og den enkelte arbeidsplass til å forplikte seg til langsiktige planer for evaluering og implementering av tiltak. Det kreves også å bygge opp kompetanse i tjenestene og forskningen som kan bistå i utvikling og implementering av forskningsbasert kunnskap i tjenesten. Systematisert implementering krever at forskningskunnskap gjøres anvendelig, som kanskje best skjer ved å samle innsikt og erfaring som praktikere kan bidra med.

Måling av implementering av tiltak er vanskelig, da effekten som måles kan være påvirket av selve forskningens tilstedeværelse, tidsperspektiv, og kvaliteten på data og de indikatorene man måler (Gulbrandsen og Sivertsen 2018). Uten et klart og tydelig søkelys på implementering, samt kompetanse på hvordan å iverksette tiltak, tar det ifølge Balas og Boren (2000) gjennomsnittlig 17 år å overføre intervensjoner fra forskning til praksisfeltet og bare 14% av intervensjonene blir da iverksatt som planlagt. Studier (Durlak og Dupre 2008; Fixsen et al. 2001) viser at fokus og kompetanse på implementering kan øke hastigheten av innføring og effekten av innførte tiltak.

4.1.2 Mål

- Utnytte relevant forskning i praksisfeltet rettet mot barn og unge bedre.

4.1.3 Anbefalte tiltak

- A. Kompetansesentrene får i oppgave å oversette forskning til og kunnskap fra praksisfeltet (KORUS, KBT, NUBU, NAPHA, RKVU/RBUP, RVTS, NKVTS).
- B. Utvikle veiledende modeller og strategier for innlemming av forskning i tjenestene, som må være inkludert i forskningsdesign og beskrive hvordan resultater skal implementeres. Prosjektdesign må også ta høyde og redegjøre for:
 - a. Lengde på test-perioder, inkludert legge til rette for evaluering under og etter test-periode; legge til rette for at tiltak skal kunne justeres underveis; legge til rette for at

tiltak kan deles opp og tilpasses underveis; redegjøre for hvordan resultater og tiltak kan innlemmes og iverksettes.

- C. Gjøre behovsanalyser og kartlegge om organisasjonen er klar for inngrep, implementering og langsiktig investering.
 - a. Operasjonalisere strategier og lage planer for implementering i hver organisasjon som skal innlemme og iverksette tiltaket.
- D. Arbeidsmetoder eller inngrep bør være så godt beskrevet at de kan læres bort, er treffsikre i lys av tjenestenes og barn og unges behov, og må kunne la seg tilegnes og utøves med høy grad av integritet for å bli vurdert som «anvendbare» og «implementerbare».
- E. Implementering må innlemmes som en gjennomgående faktor av alle forskningsprosjekter fra start til slutt.
- F. Under utprøving og pilotering av tiltak og prosjekter bør det løpende vurderes om det er implementerbart. Pilotering kan skje som implementering, en hypotesebasert utprøving og implementering bundet av generelle prinsipper for evaluering, ikke rigide prinsipper og krav.
- G. Prioritere rekruttering av egnede og motiverte utøvere. For å sikre at det rekrutteres flere utøvere ved hvert arbeidssted eller i geografisk nærhet for å opprettholde motivasjon og faglige fellesskap. Videre vil rekruttering av godt egnede utøvere som undervisere og veiledere kunne øke inngreps- og implementeringskapasiteten.
 - a. God opplæring for å sikre inngreps- og implementeringskompetanse.
 - b. Et godt veiledningssystem under og etter opplæring.
 - c. Løpende kvalitetssikring, for å sikre effektiv utøvelse av metodene.
- H. Sikre at programmene som brukes er forskningsbaserte, effektive, trygge og oppleves nyttige for målgruppen og tjenestene.

4.2 Samarbeid og samskapning av design og prosjekter

4.2.1 Nåsituasjon

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

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

Fra tidligere medvirkningsprosesser så har barn og unge spilt inn at medvirkningsprinsippet i FNs barnekonvensjon og norsk lov må løftes opp og fram (Redd Barna 2019b). Det kan ikke være de samme barna og ungdommene som blir spurt om å medvirke på alle prosjekter – dette fører i verste fall til at

noen få barn og unge blir representanter for hele mangfoldet som eksisterer blant barn og unge. Kunnskap om barns medvirkning og konkrete verktøy for medvirkning må økes og tas i bruk i forskning og praksis. Barn og ungdommer er opptatt av at de ikke blir lyttet til eller tatt på alvor.

Ved å involvere dem forskningen gjelder, er det større muligheter for at forskningsresultatene blir tatt hensyn til i utvikling av nye løsninger. Forskningsmetoder og strategier som ikke i tilstrekkelig grad åpner for medvirkning fra barn, unge, og tjenestene, kan erfares av tjenestene som lite praksisvennlige. Både fordi ansatte ikke får delta, men også fordi resultatene fra forskning ikke har konkrete anbefalinger om hvordan praksis kan bedres. Dette gjelder særlig når ansatte bruker tar tid av sin arbeidshverdag og deltar i forskning som informanter eller på annet vis. Forskning rettet mot evaluering av implementering og effekten av tiltak er svak, for eksempel tiltak satt inn for å forebygge psykisk uhelse og bekjempelse av vold og overgrep mot utsatte barn og unge. Denne type forskning er i for liten grad koblet til og tilrettelagt for folkehelsearbeid i kommunene. For å fremme treffsikkerheten i kunnskapsinnhenting kan gjennomføring av samskapningsstudier, aksjonsforskning, feltstudier og effektevalueringer være egnet, fordi framgangsmåtene er dyptgående, ved å ha søkelys på komplekse årsakskjeder.

4.2.2 Mål

- Reell brukermedvirkning i alle deler av kunnskapssystemet.
- Anvende forskningsmetoder og -strategier som er godt egnet for medvirkning i praksisfeltet og som involverer barn og unge direkte i forskningen.

4.2.3 Anbefalte tiltak

- A. Barn, unge, og tjenestene deltar i utformingen av forskningstema og forskningsspørsmål som angår utsatte barn og unge.
- B. 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.
- C. Retningslinjer og modeller for samskapning (Metz, Boaz, og Robert 2019) i de ulike tjenestene.
- D. Praksisnære metoder og forskningsstrategier. Metodemangfold i forskning vil være viktig for å kunne få god og praksisnær og praksisbasert kunnskap.
- E. Det bør opprettes et panel for landsomfattende undersøkelser spesifikt rettet mot barn og unge. For eksempel med inspirasjon fra Norsk medborgerpanel,⁷ men med strategisk utvalg av både utsatte og ikke-utsatte barn og unge, som kan fungere som et «erfaringspanel» bestående av barn og unge fra alle deler av landet. Panelet kan forslagsvis bestå av både rullerende deltakere med ulik varighet, for å sikre utskiftning og variert datagrunnlag.
- 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.
- 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. En slik type påvirkning kan ikke komme i form av krav til forskere som går utover forskningsetiske hensyn.

⁷ Norsk medborgerpanel er en internettbasert undersøkelse om nordmenns holdninger til viktige samfunnstema (Digital samfunnsvitenskapelig kjernefasilitet 2020).

4.3 Varierende behov lokalt, regionalt, og nasjonalt

4.3.1 Nåsituasjon

Tjenester erfarer at utsatte 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. I tjenestene oppleves det at disse ulikhetene ikke blir tatt alvorlig eller anerkjennes når forskningsprosjekter finansieres, og at lokal forskerkompetanse anvendes i for liten grad. Det betyr at de områder og tema som forskes på gjerne kan være storbyrelevante, men i mindre grad tar for seg de behov og problemstillinger som tjenestene i distriktskommuner har.

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

Det er ulik prioritering og finansiering som gjenspeiles i at det er ulike tiltak tilgjengelig for barn og unge i ulike geografiske områder, og at grunnlaget for å søke forskningsmidler oppleves ulikt og møter ulike utfordringer.

4.3.2 Mål

- Økt vektlegging av ulike geografiske behov og ulik geografisk kompetanse i forskning og tjenesteutvikling.

4.3.3 Anbefalte tiltak

- A. Prioritere forskning som tar opp aktuelle behov, med søkelys på ulike geografiske forhold og behov og med hensyn til lokale behov for forebygging og tilbud som kan hjelpe barn og unge.
- B. Prioritere finansiering av forskning som skjer lokalt, uten et krav om nasjonal implementering som overordnet mål.

5 Hva skal til for at forskning innlemmes i praksis?

5.1 Tilgang til og formidling av forskning

5.1.1 Nåsituasjon

En viktig del av arbeidet for ansatte i velferdsstatens organisasjoner, på kommunenivå typisk gruppert i helse, sosial og oppvekst, er å yte hjelp. Utøvelsen av profesjonell hjelp er forskjellig og avhenger av faktorer som: Hvilke verdier og forståelser som blir lagt til grunn, regler, prosedyrer, tid økonomi, kunnskap, erfaring, kultur osv.

Praksisfeltet har i for liten grad mulighet til å holde seg oppdatert på forskning, ofte gjemt bak betalingsmur eller «skult» i akademisk språk. Når mulighetene og tilgangen til kunnskap og forskning foreligger (for eksempel lenker/ til ny forskning, kurstilbud, mv.), mangler det gjerne felles føringer for bruk. Dette kan bidra til å skape ulikheter i tjenestene som jobber med barn og unge. Det blir for mye opp til den enkelte ansatte hvorvidt den holder seg oppdatert ved å sette seg inn i ny forskning eller

ei. Et annet moment er at det er vanskelig å finne tid til kunnskapssøkende arbeid i en hektisk hverdag hvor saksbehandling og andre oppgaver tar all tid. Det hjelper lite at det eksisterer kompetansehevende tiltak som kurs og videreutdanning dersom ansatte ikke kan delta på grunn av kapasitetsutfordringer på arbeidsplassen. Organisasjonen må også sette av tid til å dele kunnskap, det har liten nytte om en ansatt deltar på kurs om nye metoder i barnevernet, dersom denne kunnskapen ikke kommer kollegaene til nytte. Det tar tid å lære seg og det tar tid å internalisere. Gjøres omveltninger for ofte kan forskningen og metodene oppleves som forstyrrelser og hinder i den daglige driften heller enn en ressurs.

Mange tjenester kan ikke prioritere faglig oppdatering, formell kompetanseutvikling eller veiledning som et resultat av tidspress for å få gjort de daglige oppgavene.⁸ Implementering av forskning i tjenestene står i konflikt med tid. For å få bukt med dette må forskning formidles på en måte som oppleves relevant og tilgjengelig for praksisfeltet, og det må sikres tilstrekkelig kompetanse til å forstå, vurdere og samarbeide med forskning i praksisfeltet.

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

5.1.2 Mål

- Etablere system for å involvere kommunene i forskning slik som Kunnskapskommunen Bergen.
- Forskning innlemmes i det strategiske arbeidet med barn og unge.

5.1.3 Anbefalte tiltak

- A. Ledelsen må tilrettelegge og prioritere faglig oppdatering, ved å sette av tid og ressurser til det. Ansatte må få tilgang til forskning der *den er*, samtidig som de må få satt av *nok tid* til å kunne oppdatere seg på ny forskning som foreligger på deres felt.
- B. Forskning må tilgjengeliggjøres for praksisfeltene:
 - a. Via en delingsarena: for eksempel konferanser, regionalt og nasjonalt.
 - b. Lokale, regionale, og nasjonale myndigheter må arrangere jevnlig møtepunkter mellom forskning, praksis, og barn og unge.
 - c. En digital lærings- og delingsarena: En plattform for tilgjengeliggjøring og formidling av forskning og god praksis.
 - d. Utnytte eksisterende nettressurser: For eksempel se til veiviseren.no⁹ som er et samarbeid mellom seks direktorater (Barne- ungdoms- og familiedirektoratet er et av disse).
- C. Finansiering slik at praksisfeltene kan få tilgang til forskning som er bak betalingsmur, eventuelt sikre at all nasjonal relevant forskning er å finne i «Open Access» tidsskrift.
- D. Eksisterende kunnskapssentre (FOU) gis ansvar for å tilgjengeliggjøre og «oversette» forskningsfunn til praksisfeltet.
 - a. Slike sentre kan ha ansvar for tilrettelegging av samarbeidsprosjekter, problemstillinger, opplæring, med mer.

⁸ Dette har på barnevernfeltet et utgangspunkt i at det over en lengre periode har skjedd endringer som får innvirkning på barneverntjenesten via skjerpede lovkrav til beredskap, dokumentasjon og brukermedvirkning.

⁹ (Veiviser Bolig for velferd n.d.)

5.2 Forskning og tiltak bør være forankret i praksis

5.2.1 Nåsituasjon

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

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

Kunnskapsformidling fra forskning og ut til tjenester og utdanningsinstitusjoner bør forankres på et lavt nivå. For eksempel kan flere møteplasser organiseres mellom forskning, tjenestene, og utdanningene for å sørge for at forskning blir relevant; og at formidling av forskningsfunn skjer direkte til tjenestene og utdanningene.

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

5.2.2 Mål

- Forskning må samarbeide med praksis mye tettere for å kunne forske på praksis.
- Forskning for å frembringe velfungerende og nye tiltak.
 - Forankring av forskningsprosjekter på alle nivåer
 - Medvirkning og deltakelse av barn og unge, ansatte, forskning, og ledelse
 - Utprøving og implementering utover forskningsperioden

5.2.3 Anbefalte tiltak

- A. Forskningsprosjekter med og i praksisfeltet bør forankres i praksisfeltet, og inkludere medvirkning fra utsatte barn og unge. Alle nivåer av forvaltning, styring, og forskning må ha sterk tilknytning, i form av støtte og ressurser.
- B. Barn og unge *må* involveres i forskning og implementering *der de lever*.
- C. Dersom effekten av tiltak og prosjekt er god lokalt, må lokal implementering og utprøving av disse anerkjennes, til tross for at resultatene ikke nødvendigvis er overførbare til andre steder.
- D. Tilgjengeliggjøring og plan for utprøving bør være del av kriteriene i utlysninger av midler som omhandler samarbeidsprosjekter i praksisnær forskning.

5.3 Barn og unges rettigheter

5.3.1 Nåsituasjon

Det er viktig å anerkjenne hverandres ulike kompetanse og erfaring. Særlig med tanke på faglighet i arbeid med barn og unge og deres rettigheter (hvordan disse skal garanteres, og hva det vil si at de garanteres). De offentlige tjenestene rettet mot barn og unge er forpliktet til å følge Grunnloven, barnekonvensjonen og norsk lovgivning. Et krav om at barnets beste alltid skal vurderes ved alle handlinger som angår barn innebærer systemiske vurderinger av hva barn og unge generelt er tjent

med, men vil i enkeltsaker være konkrete vurderinger basert på situasjonen til hvert enkelt barn, inkludert barnets subjektive behov og forutsetninger. Dette er konkrete vurderinger der det enkelte barns behov står i sentrum.

Barnekonvensjonen beskriver blant annet barns rett til god nok levestandard og til økonomisk hjelp hvis de trenger det. Barns rettigheter har også fått en egen bestemmelse i den norske grunnloven. Grunnlovens § 104 beskriver barns rett til å bli hørt og at barnets beste skal være et grunnleggende hensyn i alle saker som angår barn. I tillegg påpekes barns rett til økonomisk, sosial og helsemessig trygghet (Bufdir 2019).

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

Norge har lite dokumentasjon, statistikk og kunnskap om barns rettighetssituasjon. 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?

5.3.2 Mål

- 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 barnekonvensjonen og norsk lovgivning.
- Opparbeide en felles forståelse av praksis om hvordan å imøtekomme og arbeide for å realisere det enkelte barns eller den enkelte ungdoms rettigheter.

5.3.3 Anbefalte tiltak

- A. Kunnskapsdepartementet tar ansvar for formidling og tilgjengeliggjøring av relevant og tilpasset forskning for barn og unge i undervisningsøyemed. For eksempel tilpasset og aktuelle barnerettshetsforskning på pensum.
- B. Opprette kanaler og arenaer for kunnskapsutveksling og dialog mellom forskning og praksis, med spesielt søkelys på barn og unges rettigheter. Herunder tilgjengeliggjøring av relevant forskning (samfunnsvitenskap, etikk, sosialt arbeid, juss, psykologi, pedagogikk, mv.) og andre fagpublikasjoner som tar for seg rettighetsspørsmål.
 - a. Gjerne samordnet i en kunnskapsportal (app/nettside) med korte og lett forståelige sammendrag av forskningsrapporter og rettighetsspørsmål.
- C. Praksissnær forskning på og med barn og unge må redegjøre for hvordan de skal ivareta barns rettigheter, med egen godkjenning fra et organ som REK, NESH, NSD/personverntjenester før forskningen kan starte.

6 Bibliografi

- Abbott, Andrew. 1988. *The System of Professions*. The University of Chicago Press.
- Balas, E. A., and S. A. Boren. 2000. 'Managing Clinical Knowledge for Health Care Improvement'. *Yearbook of Medical Informatics* 09 (01): 65–70. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1637943>.
- Bjune, Maren Christensen. 2017. 'Skånsom Henting? Erfaringer Med Akuttvedak i Barnevernet'. Redd Barna.
- Bråten, Beret, and Silje Sønsterudsbråten. 2016. 'Foreldreveiledning – Virker Det? En Kunnskapsstatus'. 2016:29. Fafo. <https://www.fafo.no/images/pub/2016/20591.pdf>.
- Bufdir. 2019. 'Barns rettigheter og det offentlige plikter'. bufdir.no | Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. 2019. https://bufdir.no/Familie/Fattigdom/Veileder/Barns_rettigheter/.
- Burns, Edgar A. 2019. *Theorising Professions: A Sociological Introduction*.
- Clifford, Graham, Halvor Fauske, Willy Lichtwarck, and Edgar Marthinsen. 2015. 'Minst hjelp til dem som trenger det mest? - Sluttrapport fra forsknings- og utviklingsprosjektet "Det nye barnevernet"'. Nordlandsforskning. http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/138752-1445428350/Dokumenter/Rapporter/2015/Rapport_06_2015.pdf.
- Digital samfunnsvitenskapelig kjernefasilitet. 2020. 'Norsk medborgerpanel'. Universitetet i Bergen. 2020. <https://www.uib.no/nb/medborger>.
- Durlak, Joseph A., and Emily P. Dupre. 2008. 'Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation'. *American Journal of Community Psychology* 41 (3–4): 327. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9165-0>.
- Elvegård, Kurt, and Stina Svendsen. 2017. 'Gjennomstrømming eller bostabilitet? Barnefamilier i kommunale boliger'. NTNU Samfunnsforskning, Mangfold og inkludering. <https://veiviseren.no/forstaa-helheten/forskning-og-utredninger/rapport/gjennomstromming-eller-bostabilitet>.
- Eyal, Gil. 2013. 'For a Sociology of Expertise: The Social Origins of the Autism Epidemic'. *American Journal of Sociology* 118 (4): 863–907. <https://doi.org/10.1086/668448>.
- Eyal, Gil, and S.M. Kosslyn. 2015. 'Expertise'. In *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: Interdisciplinary Directions*. Sage Publications.
- FHI, Folkehelseinstituttet. 2020. 'Kunnskapsbasert praksis'. Helsebiblioteket.no. Helsebiblioteket.no. 2020. /kunnskapsbasert-praksis.
- Fixsen, Dean L., Karen A. Blasé, Gary D. Timbers, and Montrose M. Wolf. 2001. 'In Search of Program Implementation: 792 Replications of the Teaching-Family Model.' *The Behavior Analyst Today* 8 (1): 96–110. <https://doi.org/10.1037/h0100104>.
- FN. 1989. *FNs konvensjon om barnets rettigheter (revidert oversettelse av 2003)*. FN. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf.
- Grundmann, Reiner. 2017. 'The Problem of Expertise in Knowledge Societies'. *Minerva* 55 (1): 25–48. <https://doi.org/10.1007/s11024-016-9308-7>.
- Gulbrandsen, Magnus, and Gunnar Sivertsen. 2018. 'Impact i anvendt forskning: begrepsavklaring og praksis'. Working paper. 52. Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning NIFU. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2570526>.
- Hafstad, Gertrud Sofie, and Else-Marie August. 2019. 'Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten - en nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år'. 4–2019. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf.
- Hansen, Inger Lise Skog, Ragnhild Steen Jensen, and Tone Fløtten. 2020a. 'Sluttrapport fra Kunnskapsgrunnlag for 0-24-samarbeidet'. Fafo.
- . 2020b. 'Trøbbel i Grenseflatene - Samordnet Innsats for Utsatte Barn Og Unge'. 2020:2. Fafo. <https://www.fafo.no/images/pub/2020/20737.pdf>.

- Helse- og omsorgsdepartementet. 2014. 'HelseOmsorg21 - et Kunnskapssystem for Bedre Folkehelse'. Helse- og omsorgsdepartementet.
- . 2019. 'Meld. St. 19: Folkehelsemeldinga - Gode Liv i Eit Trygt Samfunn'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nn-no/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>.
- Helse Omsorg Vest. 2019. 'Bergen kommune - Om Kunnskapskommunen'. Bergen kommune. 2019. <https://www.bergen.kommune.no/hvaskjer/tema/kunnskapskommunen/om-kunnskapskommunen>.
- Helsedirektoratet. 2019. 'Hvor Skal Man Begynne - Et Utfordringsbilde Blant Familier Med Barn Og Unge Som Behøver Sammensatte Offentlige Tjenester.Pdf'. IS-2858. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/hvor-skal-man-begynne-et-utfordringsbilde-blant-familier-med-barn-og-unge-som-behøver-sammensatte-offentlige-tjenester/Hvor%20skal%20man%20begynne%20-%20Et%20utfordringsbilde%20blant%20familier%20med%20barn%20og%20unge%20som%20beh%C3%B8ver%20sammensatte%20offentlige%20tjenester.pdf/_/attachment/inline/ae59f6c7-54c8-4cf3-ae40-694be96c9bf5:a01bc845b20be8c9a8f0d08963c9500a06ce1788/Hvor%20skal%20man%20begynne%20-%20Et%20utfordringsbilde%20blant%20familier%20med%20barn%20og%20unge%20som%20beh%C3%B8ver%20sammensatte%20offentlige%20tjenester.pdf.
- Høstmælingen, Njål, Elin Saga Kjørholt, and Kirsten Sandberg. 2020. *Barnekonvensjonen: barns rettigheter i Norge*. 4. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Husbanken. 2018. 'Barn Og Unges Boforhold - Boligsosial Monitor'. 2018. <https://boligsosial-monitor.husbanken.no/region/0/indikator/1/barn-og-unges-boforhold-Norge>.
- Indergård, Per Jørgen, and Frank Krogh. 2020. 'Aktivitetsdata for Psykisk Helsevern for Barn Og Unge 2019'. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-barn-og-unge/Aktivitetsdata%20for%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge%202019.pdf/_/attachment/inline/b71fe600-1f08-4882-b3d2-fb299b855658:76e926a9eea50b459f9a0ae5162282ef050d192d/Aktivitetsdata%20for%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge%202019.pdf.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. 2014. 'Bolig for velferd'. Plan. Regjeringen.no. regjeringen.no. 27 March 2014. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Bolig-for-velferd/id753950/>.
- KSF. 2019. 'Sluttrapport Fra Kommunenes Strategiske Forskningsorgan (KSF) – Tilslutning Fra HelseOmsorg21-Rådet'. Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF). https://www.helseomsorg21.no/contentassets/74cf2255aa90491e9cf033f9b5824c9a/sluttrapport-fra-ksf---tilslutning-fra-ho21-radet_15.4.2019.pdf/.
- Kunnskapsdepartementet. 2016. 'Meld. St. 19: Tid for Lek Og Læring - Bedre Innhold i Barnehagen'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/cae152ecc6f9450a819ae2a9896d7cf5/no/pdfs/stm201520160019000dddpdfs.pdf>.
- . 2017. 'Meld. St. 21: Lærelyst - Tidlig Innsats Og Kvalitet i Skolen'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/71c018d2f5ee4f7da7df44a6aae265bc/no/pdfs/stm201620170021000dddpdfs.pdf>.
- . 2019a. 'Meld. St. 6: Tett På – Tidlig Innsats Og Inkluderende Fellesskap i Barnehage, Skole Og SFO'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>.
- . 2019b. 'NOU 2019:3 Nye Sjanser - Bedre Læring: Kjønnforskjeller i Skoleprestasjon Og Utdanningsløp'. <https://www.regjeringen.no/contentassets/8b06e9565c9e403497cc79b9fdf5e177/no/pdfs/nou201920190003000dddpdfs.pdf>.

- Læringsmiljøsentret. n.d. 'Lekbasert Læring'. Lekbasert Læring. Accessed 27 April 2020. <https://lekbasert.no/>.
- Metz, Allison, Annette Boaz, and Glenn Robert. 2019. 'Co-Creative Approaches to Knowledge Production: What next for Bridging the Research to Practice Gap?' *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice* 15 (3): 331–37. <https://doi.org/10.1332/174426419X15623193264226>.
- Minden, Ralph von. 2015. 'Medarbeider med brukererfaring (MB) | ALF AS'. 17 November 2015. <https://alf.no/for-samarbeidspartnere/medarbeider-med-brukererfaring/>.
- Møller, Geir. 2018. 'Kunnskapsgrunnlag – Metoder for Tidlig Identifisering Av Risiko Hos Barn Og Unge'. IS-2696. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf/_/attachment/inline/d41f4072-ab66-4747-90e9-e9dcfe96ff65:ad36b31ca6167e7b8b1a61acab675effd970366a/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf.
- Mossige, Svein, and Kari Stefansen, eds. 2016. 'Vold og overgrep mot barn og unge Omfang og utviklingstrekk 2007–2015'. *NOVA Rapport*, 120.
- NESH, Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. 2016. 'Forskningsetiske Retningslinjer for Samfunnsvitenskap, Humaniora, Juss Og Teologi'. Etikkom. 2016. <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>.
- Ness, Ottar, Victoria Ibabao Edwards, and Bengt Karlsson. 2017. 'Reell brukermedvirkning eller bare ord? – En forskningsbasert evaluering av bruk av tjenstedesign i brukermedvirkning ved Klinikk psykisk helse og avhengighet ved Oslo universitetssykehus'. 2017/3. Senter for psykisk helse og rus, HSN.
- Ose, Solveig Osborg, and Marian Ådnanes. 2019. 'Notat: Bruk av erfaringskompetanse i kommunene'. 102021182. SINTEF.
- Redd Barna. 2019a. 'På Parti Med Barna - Barnepolitisk Plattform'. Redd Barna. <https://www.reddbarna.no/om-oss/redd-barna-mener?iid=1298280&pid=RB-BaseContentRB-Files.Native-InnerFile-File&attach=1>.
- Redd Barna. 2019b. 'Det magiske klasse-rommet'. Redd Barna. 2019. <https://reddbarna.no/klasserom>.
- Rege, Mari, Ingeborg Foldøy Solli, Ingunn Størksen, and Mark Votruba. 2018. 'Variation in Center Quality in a Universal Publicly Subsidized and Regulated Childcare System'. *Labour Economics* 55 (December): 230–40. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2018.10.003>.
- Rege, Mari, Ingunn Størksen, Ingeborg F. Solli, Ariel Kalil, Megan McClelland, Dieuwer ten Braak, Ragnhild Lenes, et al. 2019. 'Promoting Child Development in a Universal Preschool System: A Field Experiment'. SSRN Scholarly Paper ID 3434830. Rochester, NY: Social Science Research Network. <https://papers.ssrn.com/abstract=3434830>.
- Skrove, Guri Kaurstad, Kari Bachmann, Helge Bremnes, and Gøril Groven. 2015. 'Trygg oppvekst - helhetlig organisering av tjenester for barn og unge'. 134033. Møreforskning Molde AS.
- Solberg, Espen, Vera Schwach, Dag W. Aksnes, and Pål Børing. 2019. 'Lange spor i velferdsforskningen: En analyse av Forskningsrådets programmer for velferd og arbeidsliv fra 2000-2014'. Report. NIFU. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2602245>.
- SSB. 2020. 'Nesten 111 000 barn vokser opp med vedvarende lave husholdningsinntekter'. ssb.no. 2020. <https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/nesten-111-000-barn-vokser-opp-med-vedvarende-lave-husholdningsinntekter>.

- Stehr, Nico, and Reiner Grundmann. 2012. 'How Does Knowledge Relate to Political Action?' *Innovation: The European Journal of Social Science Research* 25 (1): 29–44. <https://doi.org/10.1080/13511610.2012.655572>.
- Torsvik, Fartein Ask, and Kamilla Rognmo. 2011. 'Barn Av Foreldre Med Psykiske Lidelser Eller Alkoholmisbruk: Omfang Og Konsekvenser'. 2011:4. FHI. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20114-pdf.pdf>.
- Turner, Stephen P. 2014. *The Politics of Expertise*. New York; London: Routledge. DOI: 10.4324/9781315884974.
- Udir. 2018. 'Statistikk om grunnskolen 2018/19'. 2018. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/gsi-notat-grunnskole/>.
- . 2019. 'Gjennomføring av videregående opplæring'. 2019. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/tema/gjennomforing2/elever-som-gjennomforer-videregaende-opplaring/>.
- Umblijs, Janis, Kristine von Simonsen, and Ferdinand Mohn. 2019. 'Boligens betydning for annen velferd'. 2019:1. Institutt for Samfunnsforskning.
- Ungsinn.no. n.d. 'Ungsinn'. Accessed 7 April 2020. <https://ungsinn.no/>.
- Veiviser Bolig for velferd. n.d. 'Om Veiviseren'. Veiviseren. Accessed 7 March 2020. <https://veiviseren.no/om-oss/om-veiviseren>.