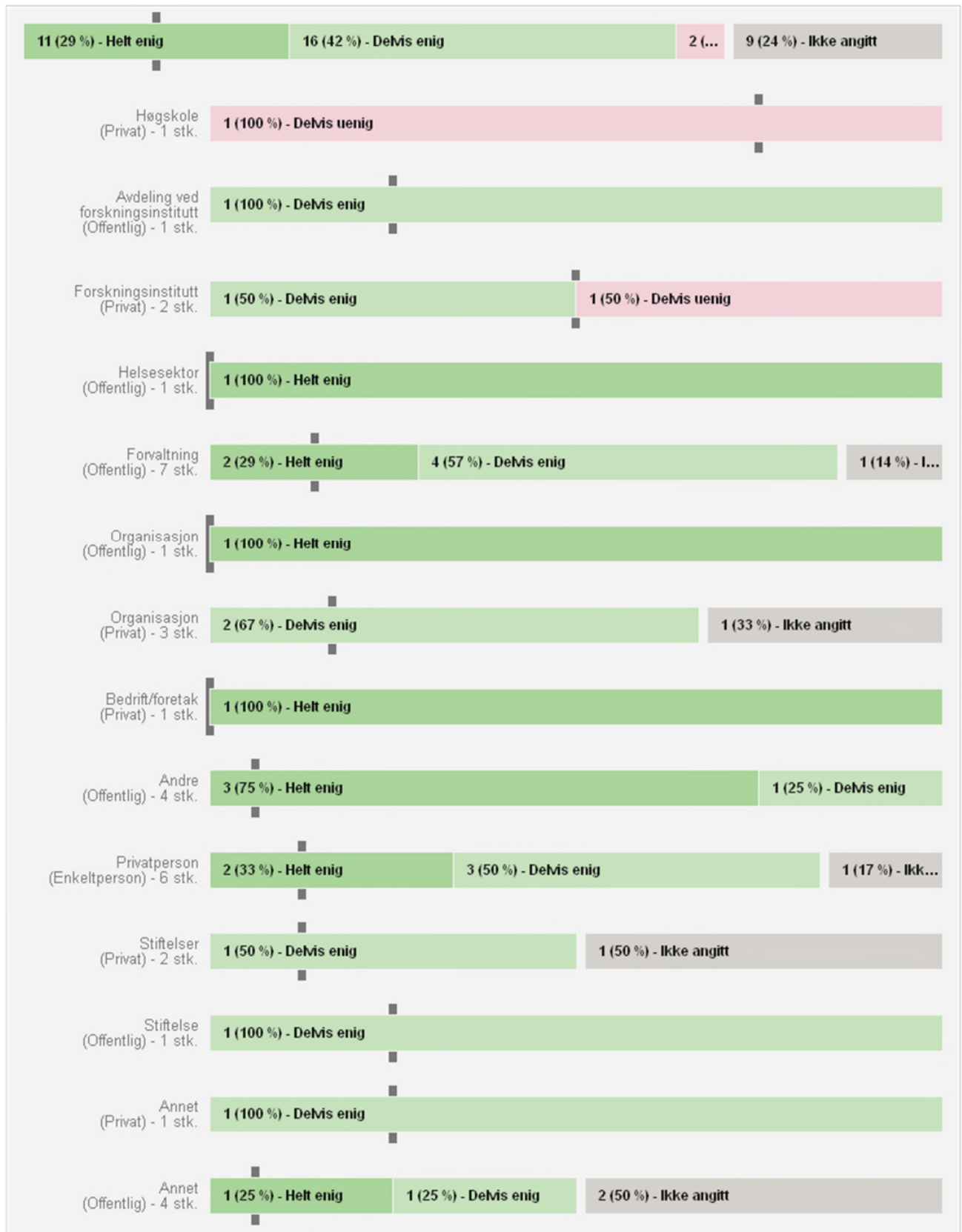


4. Bruk av kunnskap i praksis

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 (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	Helt enig

Organisasjon (Privat)	Svar
Fellesorganisasjonen - FO	Delvis enig
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. Johannessen	Delvis enig
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

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

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 RKBV 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 utviklingssenter for barn og unge (NUBU)	Forebygging 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

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.

- Forskingsprosjekter 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.

Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt 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:

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.

-
- Forskingsprosjekter 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.

Organisasjon (Offentlig)

Svar

Bergen kommune

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. 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.

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

KS

Generelt må dette strategiarbeidet sees i tett sammenheng med 0-24 - samarbeidet og budskapet i Meld. St. 6 (2019-2020) Tett på. 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 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.

Kunnskapssenteret 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 til 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

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.

Belyse mer vår rolle og mulighet til å være en del av hjelpen til utsatte barn og unge, og de i faresonen

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.

Andre (Offentlig)

Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

Styrker:

Ingen kommentar

-

Svakheter:

Mangler en god forståelse av begrepet «utsatte barn og unge»

-

Utfordringer:

Barns rettsstilling – barn som pårørende har ikke egne rettigheter, men er avhengige av *voksne*

-

Muligheter:

Inkludere voksenarenaer hvor barn er tilstede og som har 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

Thomas Benestad	<p>at Eksisterende kunnskapssentre (FOU) gis ansvar for å tilgjengeliggjøre og «oversette» forskningsfunn til praksisfeltet. Forhåpentligvis inngår også en kvalitetssikring her. 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.</p>
Tone Bakke	<p>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.</p>

Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	<p>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?"</p>

Annet (Privat)	Svar
KoRus Vest Stavanger (Kompetansesenter rus region vest Stavanger)	<p>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)</p>

Annet (Offentlig)	Svar
Kompetansesenter rus	<p>Ofta er det slik at kommunar søkjer på tilskot som blir lyst ut av ulike direktorat og fylkesmenn. Og ofte blir desse</p>

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 (opprett 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 ofte 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 forskingsmiljø 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 spørsmålstegn 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 RKBU 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">- Bygge felles organisasjonskultur.- 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.- 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- 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 kunnskapsstrategi 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
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	Bygge felles organisasjonskultur. 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.

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

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

Bedrift/foretak (Privat)

Svar

Manuelt håndverk as

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.

Tiltak til å gjøre sårne som meg uredde til å kommunisere med rette person om mistanke om overgrep. Gjøre oss trygge på at det vil bli en god prosess

Andre (Offentlig)

Svar

BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende

Barns rettsstilling

Barns 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.

Barn kan oppleve utfordringer knyttet til sykdom/død i egen familie, men har ingen egne rettigheter – uten å måtte bli klient/bruker/pasient selv.

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.

Inkludere voksentjenestene i arbeidet med utsatte barn og unge

Utsatte barn og unge kan ha foreldre/søsken som er syke, rusavhengige. De kan også ha opplevd død i egen familie. Rapporten uttrykker et ønske om å inkludere aktuelle tjenester. Voksentjenestene, eller tjenestene der familiemedlemmer mottar 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
Tone Bakke

Flere.

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 stimuleringsstiltak 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)

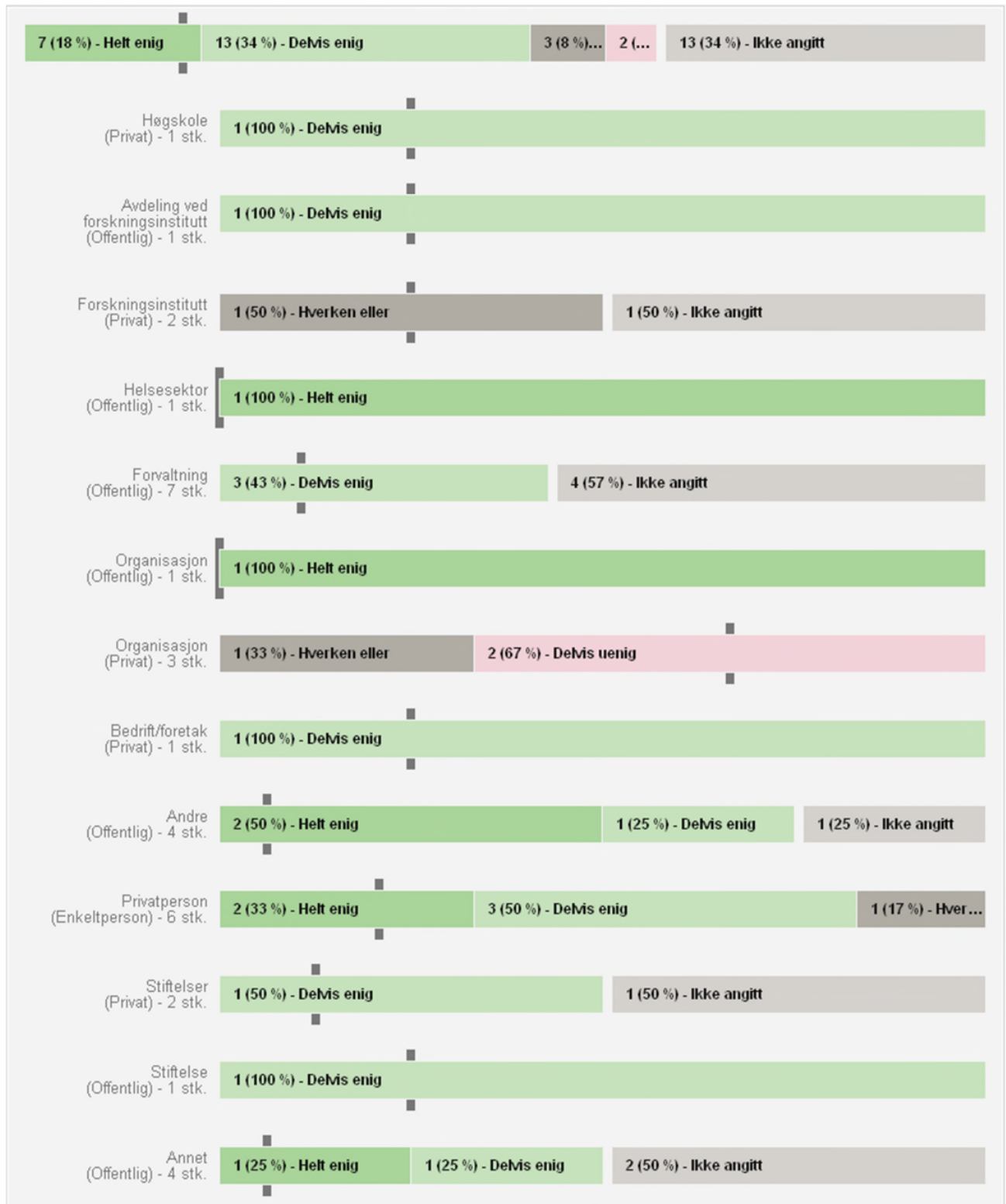
Svar

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?



Høgskole (Privat) Svar

VID vitenskapelige
høgskole, Fakultet for
sosialfag

Delvis enig

**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

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 konkurransenutsettes 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,
direktørområdene
Helse og velferd og
Oppvekst og utdanning

Delvis enig

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	Delvis enig 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	Delvis enig 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	Helt enig
KoRus-Øst	Helt enig

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Thomas Benestad	Hverken eller Svare på mailer dere får/svare på mailene innen rimelig tid.
Hanne Kristine Stabursvik	Delvis enig 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	Delvis enig Se 1b
Siri Merete R. Johannessen	Delvis enig 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	Helt enig
Wenche Figenschow	Helt enig

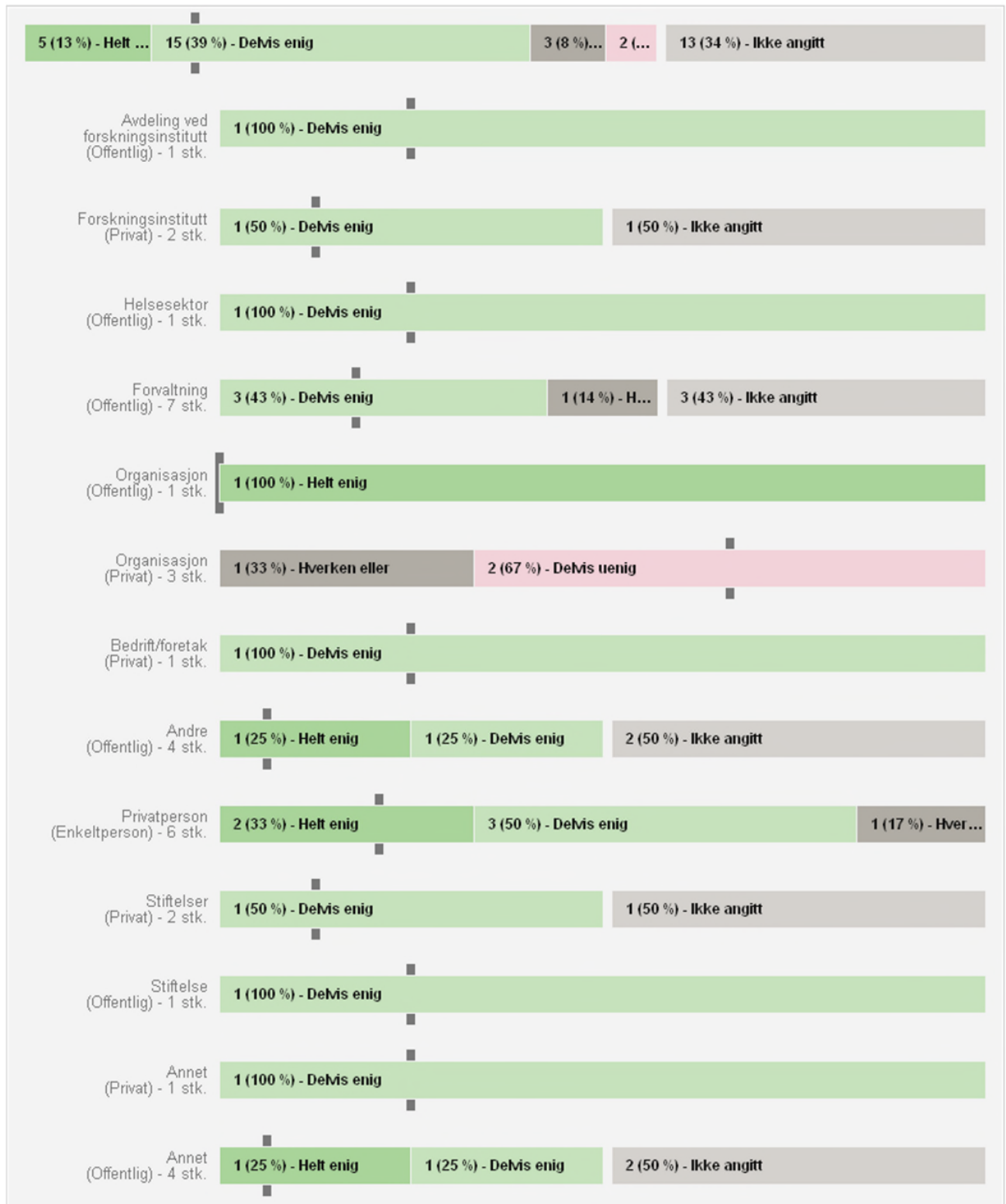
Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	<p>Delvis enig</p> <p>VI støtter at barn i større grad skal involveres i forskning, og gi innspill til hva det bør forskes på og at barna blir spurt i selve forskningen. Det er bra at står så tydelig i delrapporten.</p> <p>Forslag til konkrete mål som kan legges til:</p> <p>Øke antall barn som bidrar i forskning.</p> <ul style="list-style-type: none"> •

Stiftelse (Offentlig)	Svar
Stine Sofies Stiftelse	Delvis enig

Annet (Offentlig)	Svar
Prosjektet Godt begynt - barn og unge i Agder (Partnere er Universitetet i Agder, Sørlandet sykehus, NORCE, Kristiansand kommune)	<p>Delvis enig</p> <p>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.</p>
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	Delvis enig Se kommentarer under punkt 4
---	--

Forskningsinstitutt (Privat)	Svar
-------------------------------------	-------------

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)	<p>Delvis enig</p> <p>Identifisering av utsatte barn i skole og barnehage Kartleggingsverktøyet Elementary Social Behavior Assessment (ESBA) er et verktøy som er utviklet for vurdering av elever i barneskolealderes 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, & 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 & 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 www.psyktestbarn.no</p>
--	--

Helsesektor (Offentlig)	Svar
--------------------------------	-------------

Alternativ til Vold	<p>Delvis enig</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>Hverken eller</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"> •
Korus-Sør	<p>Delvis enig</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>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.</p>
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd og Oppvekst og utdanning	Delvis enig
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	Delvis enig

Organisasjon (Offentlig)	Svar
Bergen kommune	<p>Helt enig</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>Delvis uenig</p> <p>Tiltak knyttet til økt fokus på en forskerrolle i forandring:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utdanningene bør i større grad inkludere aksjons- og følgeforskning i metodeopplæringen Teorier og konkrete case bør inkluderes i pensum. 2. NFR bør oppfordre til større metodevariasjon gjennom sine utlysninger. <p>Tiltak knyttet til implementering:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementering av ny kunnskap skal støttes med både proseshjelp og metodikk.
Utdanningsforbundet	<p>Delvis uenig</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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.
Fellesorganisasjonen - FO	<p>Hverken eller</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	Delvis enig

Andre (Offentlig)	Svar
BarnsBeste - Nasjonalt kompetansenettverk for barn som pårørende	Delvis enig

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.
 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/voksentjenestene 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.

-
-
-
-

Barne- og familieetaten, Oslo kommune

Helt enig

Privatperson (Enkeltperson)

Svar

Thomas Benestad

Hverken eller

Svare på mailer dere får/svare på mailene innen rimelig tid.

Hanne Kristine Stabursvik

Delvis enig

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.

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.

Punkt 4.2.3 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. Kommentar: Vi støtter fullt ut at dette er helt nødvendig når tjenester skal utvikles og danne kunnskapsgrunnlag.

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.(...) Kommentar: Dette er et viktig tiltak for å sikre at det forskes på det som er viktig for de som skal få denne hjelpen.
Odd Sverre Wesbye	Delvis enig
Siri Merete R. Johannessen	Se 1b Delvis enig
Tone Bakke	Helt enig Ønsker å forsterke disse punktene: 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. 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. 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.
Wenche Figenschow	Helt enig

Stiftelser (Privat)	Svar
Forandringsfabrikken	Delvis enig 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. 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. Punkt 4.2.3 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. Kommentar: Vi støtter fullt ut at dette er helt nødvendig når tjenester skal utvikles og danne kunnskapsgrunnlag.

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.(...) Kommentar: 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 RKBV Vest og GAMUT samt forskningsgruppen Arbeidsliv og	<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</p>

inkludering i avdeling
HELSE, NORCE

hvordan ulik kunnskap kan bidra til helhetlig forståelse av 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 RKBuer 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:

Igjen 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	<p>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.</p> <p>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>
Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge (NUBU)	<p>Kunnskapsbasert praksis og brukervedvirkning</p> <p>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 «<i>kunnskap om hvordan tjenestene faktisk fungerer for barn bør være førende for utvikling og evaluering av tjenestene</i>». 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.</p> <p>Formidling av forskning og god praksis</p> <p>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.</p> <p>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.»</p> <p>Implementering</p> <p>På side 6 linje 2 står det at «<i>Vi foreslår tiltak som kan bidra til at kunnskap blir til praksis, og at praksis kan bli systematisert til</i></p>

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.

**Forvaltning
(Offentlig)**

Svar

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 etterprøvarheten 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 forskjellige, 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 premis 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 avvike de som ikke er det»). Rapporten fremhever samskaping som et viktig virkemiddel. Bufdir er enig i at praksisfeltet bør inkluderes tydeligere i kunnskaputvikling. Det er imidlertid viktig å være tydelig på at samskaping 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 barnerettshetsforskning 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 nivåer
Stavanger kommune, direktørområdene Helse og velferd samt Oppvekst og utdanning	<ul style="list-style-type: none"> • Barns rettigheter, barns beste og barnets muligheter for medvirkning bør skrives frem i alt arbeid som handler om barn og unge. • 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	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 akademia 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-parts samarbeidet 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, RKBUE), 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 tjenestetøtt(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"> 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.

- Det er for lite fokus på det forebyggende perspektivet/tidlig innsats i målsettingene som er beskrevet. Dette må prioriteres og styrkes.
- 4.1: **Mål 1: *All 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***
- 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 *kunnskapsbasert* 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.
- 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 minst 5 PhDer i hvert fylke mener vi det er urealistisk. For å nå målet om internasjonalsisering 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 «kunnskapsentral» som er beskrevet i 4.8 – *Kunnskapsentral 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)

Svar

Stine Sofies Stiftelse

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 grunnsopplæringen (FUG)

Foreldreutvalget for barnehager (FUB) og Foreldreutvalget for grunnsopplæringen (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)

Svar

KoRus Vest Stavanger
(Kompetansesenter rus
region vest Stavanger)

Ellers en god rapport, og viser til relevant forskning/litteratur.

Annet (Offentlig)

Svar

Bergen Kommune/etat
for barn og familie

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 tjenstedesign 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- Alle delene av rapporten trenger språkvask og rettelser av ordfeil
Midt-Norge

Helsesektor (Privat)	Svar
Den offentlige tannhelsetjenesten i Trøndelag FK og Kompetansesenteret Tannhelse Midt, Trøndelag FKF	<p>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:</p> <p>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.</p> <p>Side 11, kapittel 3.1.1, avsnitt 5: Stikkord for forskningsbehov knyttet til helsefremmende og forebyggende tjenester ved tannhelsetjenesten, helsestasjon og skolehelsetjenesten er:.....</p> <p>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.</p> <p>Generelt under beskrivelse av nå-situasjon foreslår vi at kompetansesentrenes samfunnsoppdrag og innsats beskrives.</p> <p>På side 17 henvises det flere ganger til FOU sentre. Det er ønskelig at det tydeliggjøres hvilke sentere det her er snakk om.</p>

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 foreslås 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