

# Innspill til BarnUnge21

## Uttalelser

## Uttalelser oversikt

### Universitet / Høgskole (Offentlig) – 1 uttalelser

- MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn

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

- Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet
- Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet
- Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)

### Forskningsinstitutt (Offentlig) – 2 uttalelser

- Forbruksforskningsinstituttet SIFO
- Velferdsforskningsinstituttet NOVA, SVA, OsloMet

### Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig) – 3 uttalelser

- Avdeling for barns helse og utvikling, Folkehelseinstituttet
- Martin Flatø, Siri Håberg, Per Magnus og Fartein Ask Torvik ved Senter for fruktbarhet og helse, og direktør Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet
- NORCE Helse

### Forskningsinstitutt (Privat) – 1 uttalelser

- Arbeidsforskningsinstituttet AFI

### Helsesektor (Offentlig) – 1 uttalelser

- Sørlandet sykehus HF, somatikk Arendal

### Forvaltning (Offentlig) – 1 uttalelser

- Barne- og familieetaten, Oslo kommune

### Organisasjon (Offentlig) – 2 uttalelser

- FO, Fellesorganisasjonen
- Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge, NUBU

### Andre (Offentlig) – 2 uttalelser

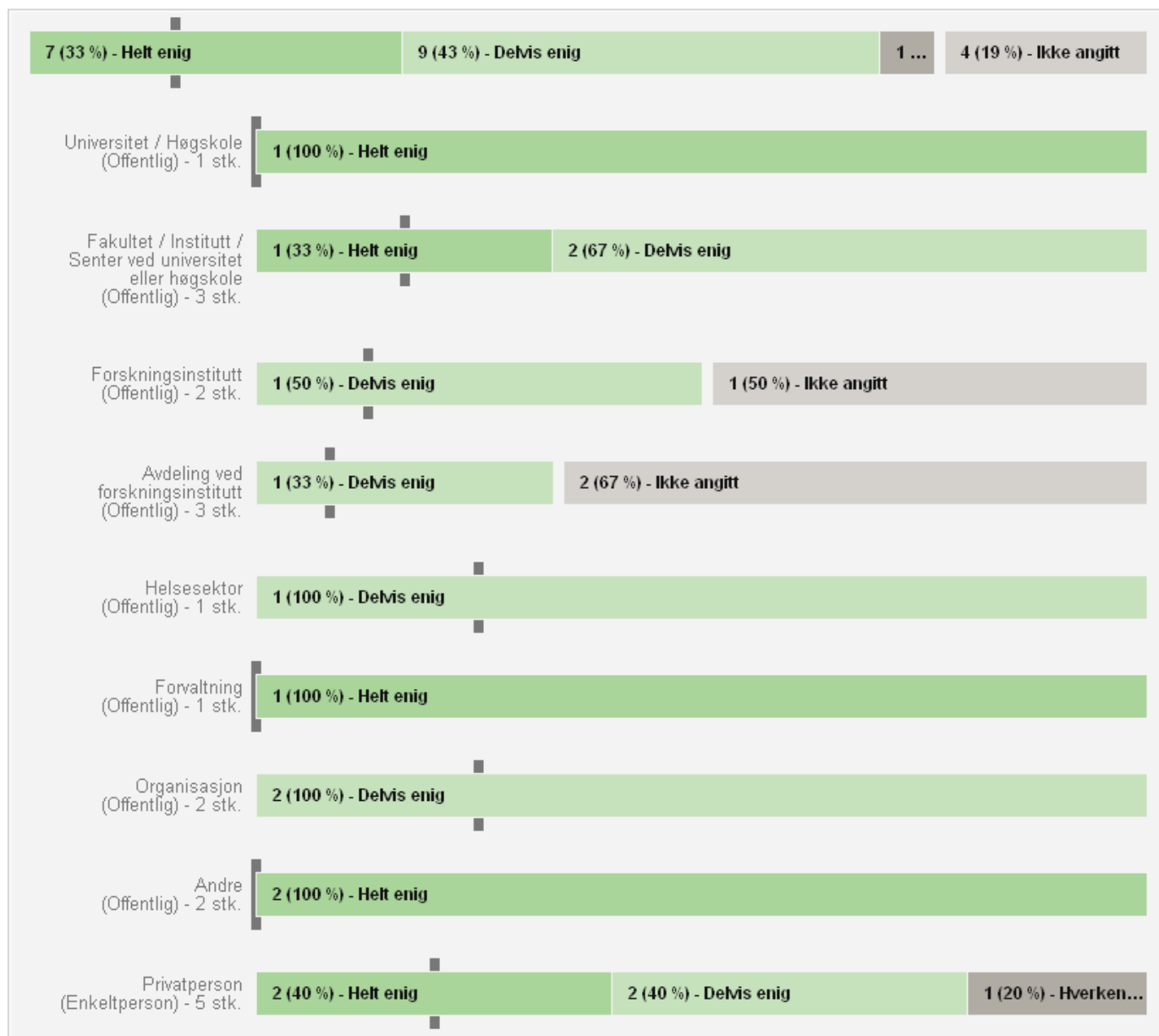
- Kristiansand kommune og forskere ved UiA
- Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (RBUP Øst og Sør)

### Privatperson (Enkeltperson) – 5 uttalelser

- Bjørg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapscenter for habilitering.  
<https://www.ntnu.no/rkbu/rhab>
- Emad Al-Rozzi
- Jasmina Burdzovic Andreas
- Knut-Andre Mikkelsen
- Miranda Thurston

# Introduksjon til de fire temaområdene

**1. Spørsmål: I hvilken grad mener du de fire temaområdene over vil gjøre arbeid rettet mot utsatte barn og unge bedre?**



## Universitet / Høgskole (Offentlig)

Svar

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn

Helt enig

## Fakultet / Institutt / Svar

**Senter ved universitet eller høyskole (Offentlig)**

Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet **Delvis enig**

Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet **Delvis enig**

Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE) **Helt enig**

**Forskningsinstitutt (Offentlig) Svar**

Velferdsforskningsinstituttet NOVA, SVA, OsloMet **Delvis enig**

**Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig) Svar**

NORCE Helse **Delvis enig**

**Helsesektor (Offentlig) Svar**

Sørlandet sykehus HF, somatikk Arendal **Delvis enig**

**Forvaltning (Offentlig) Svar**

Barne- og familieetaten, Oslo kommune **Helt enig**

**Organisasjon (Offentlig) Svar**

FO, Fellesorganisasjonen **Delvis enig**

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge, NUBU **Delvis enig**

<b>Andre (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Kristiansand kommune og forskere ved UiA	<b>Helt enig</b>
Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (RBUP Øst og Sør)	<b>Helt enig</b>

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapssenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	Hverken eller
Jasmina Burdzovic Andreas	<b>Delvis enig</b>
Miranda Thurston	<b>Delvis enig</b>
Emad Al-Rozzi	<b>Helt enig</b>
Knut-Andre Mikkelsen	<b>Helt enig</b>

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

## 1. Spørsmål: Har du forslag til andre temaområder?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn	Temaområdene er sakssvarende, men omfangsrrike – bortimot altomfattende – og noe diffuse. For bedre å kunne gi retning til den videre prosessen vil temaformuleringene trenge konkretisering og avgrensning.

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet	Fakultetet stiller seg generelt positivt til BarnUnge21-strategien og finner de fire temaområdene sentrale for å etablere og videreutvikle god praksis. Fakultetet mener det likevel vil være avgjørende hvordan de konkrete tiltakene blir, herunder strategier for implementering i alle ledd (utdanning, ledelse og førstelinjetjeneste). Fakultets inntrykk er at det allerede i dag finnes mye kunnskap på dette feltet som ikke anvendes i praksis, og understreker at det er de aktuelle barna og ungdommene som må oppleve bedringen.
Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)	På tvers av de fire temaområdene anbefaler vi å tydeliggjøre brukermedvirkning på individ- og systemnivå. Med "brukere" mener vi at det er spesielt viktig at barn og unge involveres, men det inkluderer også andre interessegrupper, særlig pårørende, helse- og sosialfaglig personell, og interesse/brugerorganisasjoner.

Forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Velferdsforskningsinstituttet NOVA, SVA, OsloMet	<b>BarnUnge21 - Innspill til tema Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Storbyuniversitetet OsloMet:</b> Den langsiktige målsetningen for BarnUnge21 strategien er å legge til rette for at forskning skal bidra til innovasjon i arbeidet for utsatte barn og unge, og sikre at den samlede virkemiddelbruken kan utnyttes best mulig. Det er definert fire prioriterte temaområder for strategiarbeidet. Disse kan oppsummeres med stikkordene forskning, utdanning, ledelse og praksis. NOVA vil bruke anledningen til å trekke fram noen overordnede spørsmål som vi mener har betydning for og griper inn i alle disse fire områdene, og som vi mener bør behandles eksplisitt i strategien.

## **1. Hva forstår vi med «utsatte barn og unge»?**

På informasjonsmøtene ble barn og unge utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep, trakassering og diskriminering nevnt spesielt, i tillegg til barn og unge som lever med foreldre som er rusavhengig eller psykisk syke, i familier med høyt konfliktnivå og i lavinntektsfamilier trukket fram. Det ble også nevnt barn og unge med store atferdsproblemer. Når det skal lages en strategi for forskning, utvikling og innovasjon rettet mot barn og unge tror NOVA det er avgjørende at denne strategien også inkluderer en plan for å innhente kunnskap som spesifikt omhandler hva vi forstår med utsatte barn og unge, og herunder kunnskap om hvilke tatt for gitte forståelser som finnes innenfor ulike forskningstradisjoner, i utdanningene, i ledelses- og styringsnivået og i praksisfeltet generelt når det gjelder disse spørsmålene.

I denne sammenheng vil NOVA særlig spille inn at:

ü En helhetlig strategi bør inkludere en forståelse av at «utsatte barn og unge» *ikke bare er utsatt og de er også barn og unge som deltar på og preges av arenaer som andre barn og unge deltar på og preges av*. Strategien bør derfor også inkludere kunnskap om hvordan det er å være barn og unge generelt i Norge i dag. Forskning som omhandler rammebetingelsene på de særlige arenaene de deltar på i hverdagen bør tematiseres spesielt (f.eks. familielivet, skolen, forbruks- og fritidsarenaen). Det gjelder også samspillet mellom den. For å forebygge marginalisering er kunnskap om hvordan utsatthet utspiller seg i dialog med disse arenaene sentralt, og i hvilken grad utsatthet forsterkes eller kompenseres her.

ü En helhetlig strategi bør inkludere en forståelse av at «utsatte barn og unge» *ikke er en homogen gruppe*. Innad i gruppen vil det være stor variasjon for eksempel etter kjønn, alder, klasse, funksjonsnivå (og som også samvarierer). Forståelsen av denne variasjonen er viktig både for forskning, utdanning, ledelse og praksis. I denne sammenheng etterlyser vi blant annet at barn og unge med kroniske sykdommer og funksjonsnedsettelse tematiseres eksplisitt i strategien. Variasjonsbredden innenfor ulike grupper av funksjonsnedsettelse er betydelig større enn det vi finner i en normalbefolkning.

ü En helhetlig strategi bør inkludere en forståelse av at tiltak rettet mot utsatte *barn og unge ikke er løsrevet fra det økologiske systemet de er en del av som familie, nettverk, skole, barnehage, velferdssystemet*. For eksempel vil gode adekvate tjenester til familier som har barn med funksjonsnedsettelse eller gode hjelpetiltak i form av økonomiske støtte til fattige familier kunne øke foreldreferdigheter/overskudd gjennom å frigjøre energi og redusere bekymringer, og muligens bidra til at barna under oppveksten blir mindre risikoutsatt.

## **2. Hvordan defineres risiko?**

I beskrivelsen av mål og ramme for BarnUnge21 defineres målgruppen for strategien som barn og unge som står i fare for marginalisering og utenforskap, og som over tid kan ha behov for bistand fra ulike hjelpetjenester[1]. Når det skal lages en strategi for forskning, utvikling og innovasjon rettet mot barn og unge tror NOVA det er avgjørende at denne strategien også inkluderer en

plan for innhenting av og formidling av kunnskap om vår forståelse av hvordan risiko oppstår og defineres. En felles evne til å reflektere over slike forhold vil være avgjørende i de tjenestene som skal jobbe sammen om å hjelpe barn og unge med sammensatte behov.

I denne sammenheng vil NOVA særlig spille inn at:

ü En helhetlig strategi bør inkludere en forståelse av at *hva vi fortolker som risiko ikke er statisk og universelt*. Vår forståelse av risiko kan avhengig av tid, sted, alder, sosial gruppe, sektor osv. Barn og unge kan dessuten være utsatte i noen sammenhenger, ikke i andre.

ü En helhetlig strategi bør også inkludere en plan for kunnskapsinnhenting om hvilke *normative perspektiver* som finnes på system- og samfunnsnivå når det gjelder synet på familiens, barns og velferdsstatens oppgaver. Hvilke føringer legger slike normative perspektiver på hvordan vi forstår risiko og hva som skal være velferdsstatens løsninger?

ü Det bør tematiseres i hvilken grad utsatthet/risiko skapes i møte med institusjonene (lærevansker i skolen, atferdsproblemer etc.). Det bør tematiseres i hvilken grad institusjonene/ulike arenaer der barn og unge deltar er med på å forsterke eller være en buffer mot risiko barn og unge utsettes for i andre sammenhenger (for eksempel fattigdom, kommersialisering, kroppspress, mobbing, rasisme).

ü I forlengelsen av punktene over bør en helhetlig strategi inkludere en *kritisk refleksjon over hva som skal være «målet» og hva som er «godt nok»*. Utsatthet/marginalisering bør ikke bare måles mot risiko for framtidig marginalisering i utdanning og arbeidsliv. Utsatthet bør også måles mot livskvalitet generelt i barndom, ungdomstid og voksenliv. Skal man avvise et tiltak fordi det ikke sikrer full inkludering på arbeidsmarkedet i voksen alder? Er de normative indikatorene (god utdanning, inntektsgivende arbeid, økonomisk selvstendighet) for snevre? Hva med gruppen som aldri vil klare å forsørge seg selv, hva kan gjøres for å skape et godt liv for dem.

### **3. I hvilken grad legger rammebetingelsene for forskning, utdanning, styring og praksis til rette for kunnskapsflyt, helhet og sammenheng?**

Utsatthet, marginalisering og utenforskap kan betegnes som gjenstridige problem kjennetegnet av uklare og sammensatte årsaksforhold. Ansvarer går på tvers av forskingsfelt, utdanninger og sektorer som disponerer ulike virkemidler og har ulik problemforståelse. Nettopp evne til refleksjon hos forskere, i utdanningene, hos ledelse og tjenesteytere over egen kultur og egne rammebetingelser, incentiver og styringsstrukturer vil være avgjørende for å sikre at ulike sektorer og tjenester samarbeider på en hensiktsmessig måte og ikke minst for å identifisere hva som hindrer/fremmer et godt samarbeid.

En helhetlig strategi bør derfor ikke kun se på rammebetingelser innen forskning, utdanning, styring og ulike sektorer i praksisfeltet hver for seg, men også se på hvordan disse spiller sammen for å



fremme/hemme kunnskapsflyt og samarbeid

NOVA vil særlig spille inn følgende:

ü Det er behov for tilgjengelig statistikk om aldersgruppen og evalueringsverktøy som både kan generere data til forskning og utdanning, men som samtidig er relevante styring og planleggingsverktøy på tvers av profesjonsutdanninger og sektorer i praksisfeltet. Gjennom erfaringene med Ungdataundersøkelsen har NOVA opplevd at slik flerbruk av data og evalueringsverktøy skaper varige forbindelser mellom forskning, utdanning og praksis der det dannes merverdier over tid.

ü Strategien bør videre inkludere spørsmål om i hvilken grad utdanningsstruktur, samt incentivstruktur og finansieringsmodeller for forskning fremmer/hemmer muligheten for tverrsektoriell kunnskapsdeling og forskningsbasert undervisning. Mye av forskningen på feltet kjennetegnes av høy relevans, men også av kortsiktighet. Dette gjør det vanskelig å bygge kunnskap og kvalitet over tid. Ofte samles det inn store mengder data som må slettes etter kort tid. På dette feltet er det behov for langsiktige forløpsdata som veksler mellom registerdata og surveydata på barne- og ungdomsfeltet.

ü Strategien bør også inkludere spørsmål om i hvilken grad målstyringssystemer, organisering og kultur i de ulike tjenestene (og innad i tjenestene) har betydning for synet på og bruk av forskning? Herunder bør strategien eksplisitt behandle hvilke kunnskapssyn som legges til grunn. I hvilken grad etterspørres forskning i form av svar som kan brukes som «fasit» - for å dokumentere effekt eller ikke av tiltak? Og i hvilken grad legges det til rette for at forskningen skal bidra med kunnskap og perspektiver som aktører i praksisfeltet kan videreutvikle lokalt og tilpasse sine ulike utgangspunkt og vekslende utfordringer. NOVA mener det er avgjørende at man er bevisst kunnskapshegemonier i dette feltet og tror praksisfeltet er mest tjent med et mangfold av metodiske tilnærminger. Strategien bør derfor etterstrebe en reflektert holdning til hvilken type kunnskap som kan brukes til hva.

ü Til slutt vil vi nevne at NOVA for tiden arbeider med en litteraturgjennomgang om barnefamilier med tema som omsorg, samlivsbrudd og familiestøttende tiltak publisert i perioden 2009-2019 på oppdrag fra BFD. Et foreløpig funn er at relativt få studier henter empiri fra barn og unges egen erfaringsverden. Beskrivelser og analyser av barn og unges egne erfaringer representerer kunnskapshull på flere områder.

[1] Arbeidet avgrenses mer spesifikt til å omfatte barn og unge i risiko for å ha behov for tett oppfølging av én eller flere tjenester (ofte innenfor barnevernet, spesialhelsetjenesten, spesialpedagogisk oppfølging, NAV-systemet eller kriminalomsorgen).

## (Offentlig)

Avdeling for barns helse og utvikling, Folkehelseinstituttet

Vi støtter prioriteringen av de valgte områdene og mener at det er viktig å arbeide med implementering av kunnskap fra god forskning i tjenestene. Organisering, ledelse, og utdanning er viktig i så henseende.

Vi mener samtidig at strategien også må prioritere det *faglige innholdet* i forskning og tjenester for utsatte barn og unge. Her bør det inkluderes et punkt som handler om å *identifisere* viktige områder der vi mangler god forskning.

Forslag til forskningstema som bør prioriteres:

Det er behov for mer kunnskap om barn og unge som lever med vold, omsorgssvikt, overgrep, store konflikter i familien, trakassering og diskriminering, rusavhengige eller psykisk syke foreldre, lavinntektsfamilier, og barn og unge med store atferdsproblemer. Det er særlig behov for kunnskap om de minste barna. Det er også behov for mer kunnskap om barn med flukt- og minoritetsbakgrunn, og om barn og unge med funksjonsnedsettelse / medfødt eller tidlig ervervet funksjonsavvik. Mulighetene for å få mer kunnskap om disse gruppene kan for eksempel være å benytte data fra helsestasjon. I tillegg bør det være med et punkt om *behovet for å styrke og utnytte datagrunnlaget* for de mest utsatte barna og ungdommene:

a. *Barnevern og barnevernsregistre*: Barnevernstjenesten er ofte i kontakt med de mest utsatte barna. Mer forskning på barn og unge i barneverntjenesten er en mulighet for å forske på de mest sårbare og utsatte barna, blant annet mulighet å utnytte dataene som finnes i barnevernsregistre.

b. *Bedre utnyttelse av eksisterende datakilder*: Man bør se på muligheter for en bedre utnyttelse av data fra Norsk pasientregister (NPR), Kommunalt Pasient- og brukerregister (KPR), Lovdata, tall fra barnehusene (politiregistre), barnevernsdata for å få gode omfangstall på barn og unge som utsettes for vold og overgrep.

## Forskningsinstitutt (Privat)

### Svar

Arbeidsforskningsinstituttet AFI

#### **BarnUnge21: Innspill til tema, perspektiver og tiltak**

Arbeidsforskningsinstituttet ved OsloMet – storbyuniversitetet har lang erfaring med forskning på barn og unge, med spesielt fokus på medvirkning, medbestemmelse, stedstilhørighet og byutvikling, psykisk helse, skole og arbeidsliv, ofte knyttet til ulike former for utsatthet. Mye av denne kunnskapsproduksjonen bygger på AFIs sterke tradisjon for aksjonsforskning, organisasjonsutvikling og metodeinnovasjon. Vi ønsker derfor å bidra med innspill som kan nansere hva det er å være eller bli definert som «utsatt», og rette blikket mot hvordan dette ser ut fra barn og unges perspektiv, og i hvilken grad voksne aktører, være seg praktikere, ledere, forskere eller foresatte, kan jobbe og lære på andre måter enn i dag, for å sikre ivaretagelse av de som betegnes som «utsatte barn og unge».

Barn og unge kan være utsatt av ulike grunner, ved for eksempel

å vokse opp i lavinntektsfamilie, være under barnevernets omsorg, ha en funksjonshemming, være kronisk eller akutt syk, tilhøre en underprivilegert minoritetsgruppe, bli diskriminert eller ha foreldre med rus-, psykiske eller økonomiske problemer. De kan også bo i utsatte områder eller tilhøre grupper som regnes som utsatte, og være sårbare i situasjoner, perioder eller på enkeltsteder. Ut ifra vår erfaring med forskning på og med ungdom bosatt i utsatte områder, vil nok de færreste kalle seg selv for «utsatte unge». Våre viktigste innspill er derfor at *utsatte barn og unge omfatter en mangfoldig gruppe som krever nærmere definisjon i hvert enkelt tilfelle/case, og at barn og unge selv sitter på verdifull kompetanse, refleksjoner og ideer til hvordan deres situasjon kan vurderes og forbedres.*

AFI ønsker under å trekke fram følgende overordnede tema som går på tvers av de prioriterte temaområdene i BarnUnge21s strategiarbeid:

- 1) medvirkning, deltakelse og demokrati
- 2) fokus på ulike systemnivå rundt utsatte unge fra individnivå til makronivå
- 3) effekt og erfaringer rundt medvirkningsprosesser
- 4) konkrete forslag til tiltak som vi mener kan styrke det strategiske arbeidet på dette feltet
- 5) Vi avslutter med å gi noen innspill til andre områder vi ser behov for, som ikke handler om medvirkning

### **1. Medvirkning, deltakelse og demokrati**

Vi ser behov for mer kunnskap om

- hvordan utsatte unges egne stemmer kan inkluderes i forskning, utdanning og praksis
- hvilke metoder og verktøy som egner seg best når målet er å inkludere ulike grupper utsatte unge
- hvordan man kan utvikle gode, forskningsbaserte rekrutteringsstrategier for å få tak i ulike grupper utsatte barn og unge
- hvilke andre grupper som bør involveres for at utsatte unge skal få større deltakelse og medbestemmelse i egne liv (f. eks. foreldre, frivillige organisasjoner, helsesykepleiere og sosialarbeidere) og hvordan man kan inkludere disse
- fenomener som medvirkningstrøtthet og avmakt i etterkant av deltagelse i demokratiske (medvirknings)prosesser

### **2. Fokus på ulike systemnivå rundt utsatte unge, fra individnivå til makronivå**

Vi ser behov for mer kunnskap om

- hva det gjør med utsatte unge å medvirke, når det kommer til helse, livskvalitet, mestring, stedsutvikling, deltakelse i skole- og fritidsaktiviteter.
- i hvilken grad medvirkning og deltagelse på individnivå kan ha innvirkning på familien, klassen, skolen, nabolaget, byen (samt nasjonalt og globalt). Hva skjer med nettverket rundt utsatte barn og unge når de får medvirke over tid?
- hva som skjer med indikatorer på folkehelse og stedsutvikling når utsatte barn og unge deltar i områdeløft og lignende nærmiljøprosjekter - på individ- og bydel/kommunenivå
- sammenhengen mellom deltakelse eller frafall i skolen og unges

egen opplevelse av meningsfull fritid

- koblingen mellom utsatthet, bosted og ulike livsfaser: Hvordan henger utenforskap i barnehage, skole, nabolag, fritidstilbud, arbeid og familiedannelse sammen?

### **3. Effekt og erfaringer rundt medvirkningsprosesser**

Vi ser behov for mer kunnskap om

- hva slags effekter medvirkning og andre tiltak for å redusere utsatthet kan ha: Hva fungerer for hvem, og hvilke erfaringer har barn og unge av ulike tiltak?

- hvordan man best kan møte barn og unge som ressurser heller enn problemer: Hvordan kan vi forsterke ressursene utsatte barn og unge allerede sitter på, i form av egne interesser, kompetanse eller nettverk?

- hvordan medvirkningsinnspill og ideer fra barn og unge overføres (eller ikke overføres) videre i systemer som har innflytelse på deres liv. Hvordan skjer tilbakemeldingen på barn og unges innspill i dag, og hva kan gjøres for å forbedre kommunikasjonen her?

- hvordan unge kan involveres i lokal kunnskapsproduksjon som medforskere: Gir det bedre data, prosesser og livskvalitet?

Slik kunnskap bør komme med bruk av både kvantitative og kvalitative metoder. For eksempel, kan man utføre «naturlige eksperiment» med de unike registerdataene vi har i Norge og undersøke om bydeler, kommuner eller fylker som setter inn medvirkningstiltak har bedre utfall over både kort og lang tid på både helsefaktorer, skoleprestasjoner/deltagelse og arbeidsdeltagelse/økonomi, både på individ- og gruppenivå.

### **4. Konkrete forslag til strategi for BarnUnge21**

- opprettelse av et virtuelt, nasjonalt Senter for medvirkning med base i et tverrfaglig miljø med lang forskningserfaring fra medvirkningsprosesser, samt tilknytning til relevante profesjonsutdannelse (slik som OsloMet). Her kan det samles maler, verktøy og andre ressurser for medvirkning.

- tverrsektorielt prosjektarbeid i utdanninger som jobber med utsatte unge (for eksempel lærere, sosionomer, helsesykepleiere) slik at disse gjennomfører tverrfaglig praksis i løpet av utdanning (gjennom felles utdanningsmodeller).

- lederprogrammer der ledere av deltar som trainees og får felterfaring og ekspertise ved å følge en såkalt utsatt ungdom for en dag. Avmystifisere utsatte barn og unge, og deres erfaringer.

- forske systematisk og tverrfaglig på metoder for å få frem barn og unges perspektiver (inkludert kunst, estetiske og kroppslige fag/læringsprosesser)

- opprette opplæring i lokal medvirkning som et sommerskole- og vinterskoletilbud (vinterskole for barn som av ulike årsaker ikke feirer jul og kan kjenne spesielt på periodisk utenforskap i skolens juleferie)

### **5. Vi avslutter med å gi noen innspill til andre områder vi ser behov for, som ikke handler om medvirkning:**

**-Tverrfaglig og tverrmetodisk kunnskap.** Forskere jobber ofte med enten kvantitative eller kvalitative metoder. For å komme videre på feltet, må man både inkludere kvalitative studier om barn og unges erfaringer (samt systemet rundt), og kvantitative

studier om risikofaktorer, mekanismer, samt effektstudier av hvorvidt ulike tiltak, innovasjoner og ordninger for utsatte barn og unge virker. Det trengs derfor også å utvikle kunnskap av hvordan man best mulig jobber tverrfaglig- og tverrmetodisk med barn- og unge – for å få best mulig utbytte av dette.

**-Statistikk.** Det er behov for mer tilgjengelig (nasjonalt representativ) statistikk om barn- og unge, hvor de følges over tid som kan generere data til forskning og utdanning, og brukes som styring- og planleggingsverktøy.

**-Kausal tilnærming.** Mye av forskningen som bruker kvantitative metoder fokuserer på sammenhenger med kryss-seksjonelle design. I slike **korrelasjonelle studier** kan man ikke si noe om årsak og effekt, bare hvilke variabler som opptrer samtidig. For å sikre mer robust kunnskap om årsaker og effekter som igjen kan brukes til å utvikle effektfulle tiltak og endringer, er det viktig at man har en sterkere kausal tilnærming i fremtidige studier.

**-Langsiktighet.** Ofte vil forskningsprosjekt eller evalueringsoppdrag være av kortsiktig natur. Det vil si at man ofte følger barn- og unge i en kortere periode (sjelden mer enn 2-3 år). Dette gjør at det er vanskelig å se på sammenhenger over tid – eller se hvordan det går med utsatte barn og unge på sikt (for eksempel med hensyn til arbeid, velferds-stønader/økonomiske forhold, og familiedannelse). Det gjør det også vanskelig å se på langtidseffekter når man evaluere ulike ordninger, tiltak eller innovasjoner. Noen tiltak vil eksempelvis kun ha korttidseffekter som forsvinner over tid, mens andre kun har en effekt som oppstår etter noen år. Strategien bør inkludere, og muliggjøre, langsiktige prosjekt. Det er behov for data som muliggjør slik langtidsoppfølging.

**-Helhetlig perspektiv på barn og unge.** Barn og unge er del av et større system, som familien, sosialt nettverk, skole, barnehage, velferdssystemet og kulturen rundt. For at kunnskapen som produseres skal ha høy økologisk validitet, bør man ha et helhetlig perspektiv og arbeide på tvers av profesjoner, metoder og disipliner.

## Helsesektor (Offentlig)

## Svar

Sørlandet sykehus HF,  
somatikk Arendal

Som professor i barnenevrologi og habilitering ved IKOM, NTNU, Trondheim og overlege i Regional Kompetansetjeneste - Medfødte Russkader (RK-MR) Helse Sør-Øst, Sørlandet sykehus HF, så mener jeg at det bør rettes et spesielt fokus på å øke forsknings- og erfaringsbasert kunnskap samt bedre tjenestene til barn og unge med medfødt russkade, spesielt medfødt alkoholskade. Denne gruppen barn og unge blir i hovedsak ikke diagnostisert og får ikke den hjelpen de trenger. Det foreligger omtrent ikke klinisk forskning på gruppen i Norge, og fagfolk har alt for liten kunnskap om denne gruppen barn. Det trengs et løft både forskningsmessig, utdanningsmessig, organisasjonsmessig og innen klinisk arbeid når det gjelder denne pasientgruppen, som ut fra de prevalenstill som foreligger, er større enn gruppen barn og unge med

autismespekterforstyrrelser. Det står at strategien skal favne barn og unge som står i fare for marginalisering og utenforskap, og det nevnes eksempler som: barn og unge utsatt for omsorgssvikt, vold og overgrep, barn og unge utsatt for trakassering og diskriminering, barn og unge som lever med foreldre som er rusavhengig eller psykisk syke, barn og unge med store atferdsproblemer, barn og unge i familier med høyt konfliktnivå og barn og unge i lavinntektsfamilier. Mange studier fra utlandet viser at barn og unge med medfødt ruskskade er betydelig overrepresentert i en rekke av risikogrupperne nevnt over. I tillegg er det vist blant annet i en svensk doktorgrad at tidlig diagnostikk og tidlig og riktig hjelp til barn med medfødt ruskskade vil kunne gi en betydelig samfunnsøkonomisk gevinst da prognosen på sikt bedres, dvs. færre vil utvikle alvorlige mentale helseproblemer, rusavhengighet, kriminalitet og arbeidsløshet i voksen alder. Barn og unge med medfødt alkohol/ruskskade, er høyrisikobarn i forhold til å utvikle alvorlige atferdsvansker. Bakgrunnen for dette kan være at mange faller ut av skolen på grunn av lærevansker samt at de strever sosialt. Disse faktorene er trolig sentrale i forhold til å forklare den betydelige økte forekomsten av psykiske lidelser i denne gruppen både i barne-, ungdoms- og voksen alder. Jeg foreslår derfor at det i strategiarbeidet settes ned en egen undergruppe som har denne pasientgruppen som hovedtema. Vi i RK-MR vil gjerne ta del i arbeidet i en slik undergruppe. Slik jeg ser det, representerer satsningen BarnUnge 21 en unik mulighet til virkelig å sette søkelyset på aktuelle pasientgruppe og bedre alle aspekter av tilbudet til denne gruppen.

Organisasjon (Offentlig)	Svar
FO, Fellesorganisasjonen Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge, NUBU	Her trengs det innsats over flere innsatslinjer, noe vi vil komme tilbake til senere i høringsinnspillene våre. samarbeid mellom tjenester og mellom tjeneste-nivåer

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapssenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	<b>Barn og unge med nedsatt funksjonsevne er også sårbare grupper</b> Som Verdens helseorganisasjon beskriver i sin <b>"WHO global disability action plan 2014-2021. Better health for all people with disability"</b> er <i>"..... unge og barn med nedsatt funksjonsevne opplever stigmatisering, diskriminering og ulikheter; de er utsatt for flere brudd på sine rettigheter, inkludert deres verdighet, for eksempel gjennom voldshandlinger, overgrep, fordømmer og respektløshet på grunn av deres funksjonshemming, og de blir ofte nektet selvstendighet.»</i>



Det er viktig at BarnUnge strategien også inkluderer barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Ofte utelates det, eller underkommuniseres, at barn og unge med psykisk utviklingshemming, autisme eller cerebral parese er en svært sårbar gruppe.

Det finnes flere relevante undersøkelser som beskriver høyere forekomst av vold, seksuelle overgrep og andre krenkelser hos personer med funksjonsnedsettelse enn hos andre (Olsvik 2010; Grøvdal 2013). En systematisk kunnskapsoversikt fra Sverige (Svedin mfl 2016) antyder 3 -5 ganger så stor risiko for at barn med funksjonsnedsettelse utsettes for dette enn andre barn. I Norge er det lite oversikt over dette feltet, både i forhold til oversikt over forekomst og forebygging i Norge.

Folkehelseinstituttets "*Sammenhenger mellom foreldrepraksiser og barns trivsel: en systematisk kartleggingsoversikt*" fra 2019, tar ikke med om funksjonsnedsettelse hos foreldrene eller barnet, kan påvirke foreldrepraksis. Det er kjent i studier fra andre land at (Svedin m.fl 2016) at dette har betydning.

Når det gjelder utenforskap og frafall fra videregående skole, og tapte muligheter for å skaffe seg inntektsgivende arbeid og selvforsørgelse, er det vel kjent at barn og unge med funksjonsnedsettelse både diskrimineres og faller ut av studier og arbeidsliv. (bufdir.no) I en studie om sårbar ungdom og frafall i videregående skole (Langøy 2018) pekes det på flere faktorer som kan medvirke dette. Her er det et stort behov både for ytterligere forskning og praksisendring.

*Child Welfare Information Gateway. (2018). The risk and prevention of maltreatment of children with disabilities Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.*

*Olsvik Vigdis Mathisen (2010). Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne - en kunnskapsoversikt. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress*

*Grøvdal, Y. (2013). Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming – en kunnskapsoversikt. Retrieved from Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.*

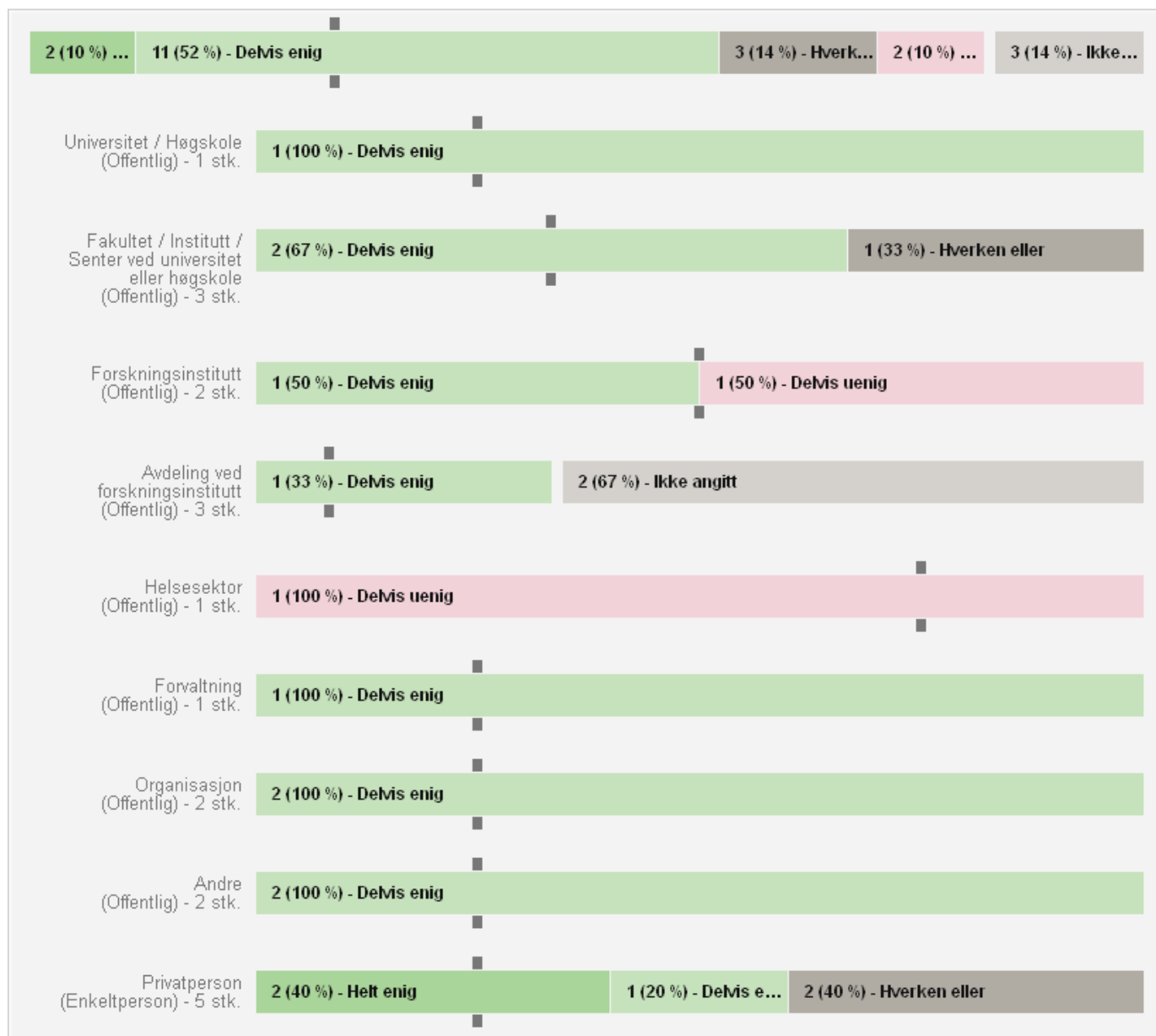
*Svedin, C. G., Jonsson, L., & Landberg, Å. (2016). Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar. <http://www.allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2016/09/Om-barn-med-funktionsnedsattning-i-Sverige-och-deras-utsatthet-f%C3%B6r-vald-och-krankningar.pdf>*

*Langøy, Emmy Elizabeth and Rune Kvalsund. (2018). Vulnerable Youth – Dependency or Independence? School Experiences, Transitions and Adaptation to and within Adult Life. Scandinavian Journal of Disability Research, 20(1), pp. 296–305. DOI: <https://doi.org/10.16993/sjdr.34>*

Knut-Andre Mikkelsen

I den grad det ikke dekkes av arbeidsområde 2 og 4, vil jeg tenke at tverretattlig samarbeid på tvers profesjoner og instanser, med fokus på forebygging er et viktig område.

## 1.1. Spørsmål: I hvilken grad synes du eksisterende forskning støtter praksis, utdanning og innovasjon i arbeidet med utsatte barn og unge?



**Universitet / Høgskole (Offentlig)**

**Svar**

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn

**Delvis enig**

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

**Svar**

Praksisadministrasjon

**Hverken eller**



n, Fakultet for  
lærerutdanning og  
internasjonalisering,  
OsloMet

Fakultet for  
lærerutdanning og  
internasjonale studier,  
OsloMet -  
storbyuniversitetet

Senter for kvalitet og  
sikkerhet i  
helsetjenesten  
(SHARE)

**Delvis enig**

**Delvis enig**

**Forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

**Svar**

Forbruksforskningsinsti  
tuttet SIFO

Velferdsforskningsinsti  
tuttet NOVA, SVA,  
OsloMet

**Delvis uenig**

**Delvis enig**

**Avdeling ved  
forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

**Svar**

NORCE Helse

**Delvis enig**

**Helsesektor  
(Offentlig)**

**Svar**

Sørlandet sykehus HF,  
somatikk Arendal

**Delvis uenig**

**Forvaltning  
(Offentlig)**

**Svar**

Barne- og  
familieetaten, Oslo  
kommune

**Delvis enig**

**Organisasjon  
(Offentlig)**

**Svar**

FO,  
Fellesorganisasjonen  
Nasjonalt  
utviklingscenter for  
barn og unge, NUBU

**Delvis enig**

**Delvis enig**

**Andre (Offentlig)**

**Svar**

Kristiansand kommune og forskere ved UiA	<b>Delvis enig</b>
Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (RBUP Øst og Sør)	<b>Delvis enig</b>

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
------------------------------------	-------------

Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapssenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	<b>Hverken eller</b>
Knut-Andre Mikkelsen	<b>Hverken eller</b>
Miranda Thurston	<b>Delvis enig</b>
Emad Al-Rozzi	<b>Helt enig</b>
Jasmina Burdzovic	<b>Helt enig</b>
Andreas	

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

## 1.1. Spørsmål: Har du forslag til forskning som bør prioriteres?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn	<p>Vårt primære innspill er å ikke undervurdere betydningen som religion spiller i forhold til utsatte barn og unge, og særlig betydningen av organisert religion. Religiøse organisasjoner, menigheter, grupperinger og miljøer – både kristne og andre – representerer i så måte både en <i>utfordring</i> og en <i>ressurs</i>. Her er det behov for mer forskning, mer spesifikk forskning og mer koordinert forskning.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Per i dag vet vi for lite om helt sentrale fenomener og problemstillinger, og mye av det vi vet er ikke koordinert langs etablerte forskningsfronter.</li><li>• "Utsatte barn og unge" er i seg selv et mangfoldig og empirisk utilgjengelig fenomen som faller mellom flere disipliner og fagtradisjoner (religionsvitenskap, samfunnsvitenskap, pedagogikk, ledelse, psykologi, teologi m.m.).</li><li>• Forskning på den rollen som organisert religion spiller både som utfordring og ressurs ovenfor utsatte grupper bør derfor både styrkes og koordineres bedre i fremtiden.</li></ul> <p>Eksempler på fenomener som bør prioriteres forskningsmessig hvor organisert religion representerer en <i>utfordring</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Oppvekst i lukkede miljøer preget av sosial kontroll (jf. Filmen "Disco", "Frelst"-serien på VGTV, og senest "Norge bak fasaden" på TV2).</li><li>• Third culture kids / andre-generasjonsproblematikk knyttet til ungdommer i Migrantmenigheter.</li><li>• Maktspørsmålet: Religiøse dimensjoner ved autoritet og åndelighet, særlig knyttet til asymmetriske relasjoner i familier, grupper og menigheter.</li></ul> <p>Eksempel på fenomen som bør prioriteres forskningsmessig hvor organisert religion representerer en <i>ressurs</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sosial innovasjon og ideelle organisasjoners bidrag ovenfor utsatte grupper knyttet til krim, rus, barnefattigdom, klassekiller, dropout-problematikk, trangboddhet m.m. Ett aktuelt eksempel er Forandringshuset på Holmlia.</li></ul>

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet	<p><b>Første høringsspørsmål:</b> I hvilken grad synes du eksisterende forskning støtter praksis, utdanning og innovasjon i arbeidet med utsatte barn og unge?</p> <p>Fakultetet mener at tiltakene er gode og nødvendige, men viser til at det finnes forskningsbasert kunnskap, også praksisnær forskning, som ikke anvendes i praksis. Mer praksisnær forskning</p>

	<p>kan føre til større relevans blant førstelinjetjenestene og økt fokus på å ta i bruk relevant forskning.</p> <p><b>Andre hørings spørsmål:</b> Har du forslag til forskning som bør prioriteres?</p> <p>Fakultetet mener at eksempler på prioritert forskning kan være intervjuer med ulike spesifikke aktører som sitter på førstehåndskunnskap om temaet, for eksempel sosiallærere, kontaktlærere, foresatte og barna selv.</p>
Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet	<p>Intervjuer med ulike spesifikke aktører som sitter på førstehåndskunnskap om temaet, f.eks. sosiallærere, kontaktlærere, foresatte og selvsagt barna selv. Ledere for fritidsklubber bør også vurderes.</p> <p>Samtaler i lærerkollegiets fellestid om tema på generelt grunnlag; hvordan jobber vi, hvordan bør vi jobbe med utsatte barn og unge.</p>
Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)	<p>Brukermedvirkning i forskning gjennom alle faser av forskningsprosessene, fra prioritering/fokus for forskningen helt frem til publikasjon og distribusjon av resultater. Videre implementeres for mange tiltak uten manglende forskningsbasert kunnskap og manglende forskning som del av prosessen med implementering av intervensjoner.</p>

Forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
Forbruksforskningsinstituttet SIFO	<p><b>Innspill til BarnUnge21, arbeidsområde 1: Forskning som støtter praksis og innovasjon, fra Forbruksforskningsinstituttet SIFO, OsloMet, Oslo, 20.1.20</b></p> <p><b>Hovedpunktene i dette innspillet er:</b>  <b>Barndom og oppvekst i Norge kommersialiseres, og marked og forbruk av varer og tjenester preger i dag alle inkluderings- og ekskluderingsprosesser som finner sted på alle arenaer hvor barn og unge ferdes, i barnehagen, på skolen og i fritiden, 'offline' og 'online'.</b>  <b>Kunnskapen om hvordan forbruk virker på inkluderings- og ekskluderingsprosesser i barn og unges liv er imidlertid mangelfull og temaet er lite integrert i foreliggende forskning og tiltak.</b>  <b>Tiltakspakker mot forbruksrelatert ekskludering av utsatte barn og unge bør utvikles basert på kunnskapsutvikling, bevisstgjøring og samarbeid mellom aktører som arbeider med barn og unge: forskning, utdanning, organisasjoner og kommunale og nasjonale myndigheter.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>

## Hovedbilde av dagens situasjon

1.

Å være noen for andre og ta del i felleskap er et grunnleggende behov hos alle barn og unge. Manglende tilgang til felleskap på skolen og i fritiden kan knyttes til marginalisering og utenforskap og øker sannsynligheten for at de i voksen alder vil motta mer og yte mindre til fellesskapet (Juvonen, 2013; Killen og Malti, 2015). Selv om barn og unges tilgang til felleskap til dels er nedfelt i FNs menneskerettigheter og barnekonvensjonen (FN-sambandet, 2019a; 2019b), er deres deltakelse ofte avhengig av forhold utenfor dem selv (Ridge, 2002). Noen ekskluderingsprosesser kan fremstå som uforståelige for andre enn dem det gjelder. Andre er mer forutsigbare. Blant annet vet vi at fattige barn, barn med innvandringsbakgrunn, barnehjemsbarn og barn med nedsatte funksjonsevner er mer utsatt for ekskludering enn andre (Rygg, 2017; Olsvik, 2010). Vi vet også at flere gutter enn jenter har problemer med dataspill (Brunborg et al., 2013) og frafall i videregående skole (Rygg, 2017). Jentene, på sin side, rapporterer oftere om psykiske problemer som angst og depresjon (Bakken, 2018; Folkehelseinstituttet, 2018), og det spekuleres i om noe av dette kan skyldes økt prestasjonspress på skolen (Madsen, 2018) eller økt kropps- og utseendepress blant annet som følge av reklame og annen påvirkning på sosiale medier (Steinnes et al., 2019). Flere jenter enn gutter rammes av spiseforstyrrelser (Folkehelseinstituttet, 2018), mens overvekt er noe mer utbredt blant guttene (Folkehelseinstituttet, 2017). Barn fra lavinntektsfamilier og barn med innvandrerbakgrunn, funksjonsnedsettelse, psykiske problemer og overvekt er mer utsatt for mobbing og sosial ekskludering (Gibb et al., 2016; Bakken et al., 2016; Olsvik, 2010; Fandrem et al., 2012; Folkehelseinstituttet, 2015), og ofte vedvarer problemene relatert til mobbing i voksen alder (Folkehelseinstituttet, 2015). Funn som dette indikerer at ekskludering av barn og unge kan kobles til sosiale kjennetegn som fattigdom; innvandrerbakgrunn og annen familiebakgrunn; engasjement med dataspill, sosiale medier og andre fritidsaktiviteter; mental og fysisk helse; og utseende. De indikerer også at ekskludering av barn og unge er knyttet til forbruk, og at både for lav og for høy tilgang til og forbruk av varer og tjenester kan gi grobunn for sosial ekskludering. Endelig viser funnene at ekskludering ikke bare utspiller seg i samspillet mellom individer og grupper i barn og unges nærmiljø, men også påvirkes av store samfunnsutfordringer, slik som økonomisk liberalisering og økt sosial ulikhet; klimaendringer og økt migrasjon; økt kompleksitet og skjerpet krav til utdanning; og digitalisering og økt tilgang til nye former for markedsføring, sosiale medier og dataspill. Da dette er endringer som enten direkte eller indirekte kan knyttes til markedets og forbrukets økte betydning i samfunnet, fremstår dagens barndom og oppvekst og de inkluderings- og ekskluderingsprosessene som finner sted i denne fasen som stadig mer markeds- og forbruksrelaterte. 'Den kommersialisert barndom og oppvekst' innebærer at stadig flere arenaer i barn og unges liv

underlegges markedskreftene, og hvor forbrukernes rolle og kompetanse blir stadig viktigere (Cook, 2004, Tingstad og Buckingham). Benevnelsen ble utviklet på 1980-tallet, men er blitt ytterligere aktualisert etter framveksten av digitale markeder på internett og mobiltelefon, hvor næringslivsaktører over hele verden kjemper om å utvikle nye former for markedsføring og produkter som evner å fange barn og unges tid og oppmerksomhet. Til forskjell fra fysiske markeder, er disse markedene tilgjengelige 24 timer i døgnet på alle arenaer barn og unge ferdes (Rosenberg et al., 2019).

## **2. Styrker og svakheter i dagens forskning**

Hittil har forskning på inkluderings- og ekskluderingsprosesser i barn og unges liv i stor grad fokusert på tilgang til og deltakelse i felleskap som familie, venner og jevnaldergrupper, hjemme, på skole og i utvalgte fritidsaktiviteter, som for eksempel fotball. Betydningen av markedet og forbruk i slike prosesser er imidlertid viet mindre oppmerksomhet. Ut fra det som finnes av internasjonal og nasjonal forskning på feltet kan vi likevel med stor grad av sikkerhet si dette: Marked og forbruk har stor betydning for dannelse og utvikling av felleskap på alle arenaer hvor barn og unge ferdes: på skolen og i organisert og uorganisert fritid (Skuland, 2019; Klepp et al., 2019; Rysst, 2019; Fernquist, 2013; Pugh, 2011; Storm-Mathisen, 2010; 2017). En effektiv politikk på feltet krever derfor en mer inngående kunnskap om forbrukets betydning i ekskluderingsprosesser på skolen i og i fritiden, og hvordan disse best kan erstattes av mer inkluderende prosesser.

I denne sammenheng kan vi grovt sett skille mellom tre aspekter ved forbruk som påvirker barn og unges tilgang til og deltakelse i fellesskap, og hvis anskaffelse, bruk og avhending krever ulike former for kompetanse.

1. *Forbruk som dekker basisbehov.* Dette er varer og tjenester som barn og unge må ha tilgang til for å leve, slik som mat, drikke, klær og bolig. De fleste barn og unge i Norge får dekket sine behov for mat, klær og bolig, men omfanget og kvaliteten av varene og tjenestene som dekker dem varierer. Også norsk barndom kan preges av matmangel og feilernæring (Skuland, 2019). Også barn bosatt i Norge kan mangle klær og annet utstyr som skal til for å ta del i aktiviteter i barnehagen, på skolen og i fritiden (Storm-Mathisen, 2010; Klepp et al., 2019). Barn og unge med funksjonsnedsettelse må ha spesialtilpassede matvarer, klær, bolig og transport, noe som ofte kan koste dyrt for familier som allerede kan være hardt presset økonomisk (Roos et al., 2018; Klepp og Rysst, 2017; Laitala og Klepp, 2019; Borch et al., 2016a; 2016b; Borch og Strandbakken, 2019).

2. *Forbruk som gir tilgang til organiserte fellesskap.* Dette er varer og tjenester som barn og unge bør ha for å få tilgang til arenaer hvor jevnaldrende ferdes. For eksempel krever barnehager at barn har utstyr for å leke ut i all slags vær. Skolene forventer at elevene har med matpakke, skaffer seg en kalkulator og at de deltar på skoleturer, der ryggsekk, ullundertøy og regntøy må med. Sportsklubber og andre fritidsaktiviteter forutsetter klær og

utstyr, og ofte også tilgang til transportmidler som sykkel, eller at man blir kjørt (Klepp et al., 2013). Mange organiserte fellesskap fordrer tilgang til og bruk av mobiltelefon og andre digitale medier (Storm-Mathisen og Helle-Valle, 2014). Ikke alle barn tilhører familier som har de pengene som skal til for å delta fullt ut i slike fellesskap (Rysst, 2019; Fernquist, 2013). At næringslivaktører (som produsere og markedsfører sine tilbud) og barn og unge og deres familier (som responderer på næringslivsaktørenes tilbud) er viktige drivere i den kommersielle barndom og oppvekst er vel kjent, om enn understudert. Senere forskning tyder også på at også barnehager og skoler spiller en viktig rolle i denne utviklingen (Fernquist, 2013; Klepp et al., 2019). Institusjonenes rolle i barn og unges forbruk og, følgelig, de inkluderings- og ekskluderingsprosessene som barn og unge inngår i, bør tillegges mer vekt i videre studier ettersom det fortrinnsvis er her barn og unge møtes.

3. *Forbruk som gir tilgang til uorganiserte fellesskap.* Dette er varer og tjenester som barn og unge bør ha for å få tilgang til jevnaldergruppens 'verdighetsøkonomi', det vil si det diskursive system hvor barn blir synlige for hverandre gjennom løpende forhandlinger om hvilke verdier og meninger som skal tillegges produkter og menneskelige egenskaper—alt fra dataspill, klær, matretter, til bestemte måter å oppføre seg på, fritidsaktiviteter, foreldres yrker, klima og miljø (Pugh, 2011; Storm-Mathisen og Helle-Valle, 2014; Storm-Mathisen, 2017). Forbruket og de tingene som inngår i det har betydninger i tillegg til deres nytteverdi. Alle barn og unge vil fra tid til annen oppleve å mangle tilgang til jevnaldergruppens verdighetsøkonomi, men noen barn og unge vil være mer utsatt for ekskludering enn andre (Rysst, 2019).

### **3. Vurderinger**

Det manglende fokuset på markedet og forbrukets betydning i ekskluderingsprosesser på arenaer hvor barn og unge ferdes kan skyldes en rekke forhold som griper inn i hverandre.

En viktig årsak kan være at mange i vårt samfunn har en svært snever forståelse av hva forbruk er og hva forbruk betyr i barn og unges liv, der man tenker seg at forbruk i all hovedsak viser til en særegen handling: et kjøp— gjerne av ting man ikke trenger. En bredere og mindre verdiladet forståelse vil være at forbruk viser til en prosess som innebærer anskaffelse, bruk og avhending av varer og tjenester, både av produkter vi trenger og som vi ikke trenger, men som uansett inngår som en viktig del av alle aktiviteter som utspiller seg på alle arenaer barn og unge ferdes: i hjemmet, i barnehagen, på skolen og i organisert uorganisert fritid, 'online' og 'offline'. Sannheten er at vi ikke kommer unna forbruk. Uten mat vil vi mangle krefter til å ta del i fellesskap. Selv det å treffe en venn krever at vi har på klær. Forbruk danner og medierer sosiale bånd. Dette er spesielt tydelig i gavegivingen hvor en feilslått gave kan så tvil i relasjoner. Med digitaliseringen er premissene for relasjonsdannelse og -utvikling i noen grad endret. Blant annet bekymrer man seg for at skreddersøm av



tjenester basert på forbrukerdata vil fremme systemiske ekskluderingsmekanismer (Rosenberg et al., 2019). Ser man bort fra forbrukets betydning i inkluderings- og ekskluderingsprosesser, ser man bort én av de faktorene som betyr mest i barn og unges relasjonsdannelse og -utvikling. Den manglende interessen for forbrukets betydning i barn og unges liv kan også skyldes at den generelle velstandsøkningen som har funnet sted i Norge de siste femti år har redusert behovet for studier av sosio-økonomiske forhold og tilgang til materielle verdier, med det resultat at oppmerksomheten har dreid vekk fra barn og unge som ikke har tatt del i velstandsutviklingen. Studier indikerer at fattigdom og materiell deprivasjon finnes og er økende i Norge i dag, ikke minst i familier med barn (Sandbæk og Pedersen, 2019). Studier indikerer også at opplevelsen av ha lite kan være særlig sterk blant barn og unge som er bosatt i land eller nabolag hvor de fleste har mye (Pettersen og Sletten, 2018; Fernquist, 2013).

Den labre interessen for forbruk og dets betydning i barn og unges liv kan også reflektere at forskningen på barn og unge de siste tiårene har vært mer opptatt av barn og unges holdninger og verdier og andre psykologisk orienterte variable enn av de sosio-økonomiske og materielle betingelsene for deres livsutfoldelse. Mye av forskningen har vært kvantitativt basert. En kritisk refleksjon rundt studier som baserer seg på barn og unges selvvurdering heller enn observerbare og taktile fakta er sjelden gitt. Behovet for indikatorer, metoder og teorier som evner å gripe og forklare betydningen av det materielle i barn og unges liv og hvordan dette påvirker inkluderings- og ekskluderingsmekanismer, er stort.

Sistnevnte punkt kan ikke sees uavhengig av at mye av dagens barne- og ungdomsforskning er foretatt av miljøer som i liten grad har forsket på markeder og forbrukets betydning. Et unntak er barne- og ungdomsforskningen ved Forbruksforskningsinstituttet SIFO, som siden 1990-tallet har omhandlet forbruk generelt (Brusdal, 2001; Brusdal og Frønes, 2008) og digitale medier spesielt (Helle-Valle og Storm-Mathisen, 2014; Rosenberg et al, 2019; Storm-Mathisen, 2017). Også studie av materiell deprivasjon blant barn og unge har vært et gjennomgangstema, særlig knyttet til SIFOs Referansebudsjett. De siste årene har flere studier omhandlet utsatte barn og unge, dvs. barn fra lavinntektsfamilier, barn med innvandrerbakgrunn og barn med nedsatte funksjonsevner (Skuland, 2019; Klepp et al., 2019; Rysst, 2019; Mainsah et al., 2019). En videre satsning på dette feltet er ønsket ved SIFO, men forutsetter finansiering av eksterne bidragsyttere.

#### **4. Muligheter og utfordringer**

Forbruksrelatert ekskludering av utsatte barn og unge kan reduseres gjennom utvikling av brukertilpassede tiltakspakker basert på kunnskapsutvikling og bevisstgjøring (se punkt 2). Forskningen som disse tiltakene bygger på bør blant annet omhandle institusjonenes rolle i den kommersielle barndom og oppvekst.

Da forbruk er vevet inn alle aktiviteter som utøves på i



barnehagen, på skolen og i fritiden, bør en helhetlig tilnærming etterstrebes, der forskningen i stor grad gjennomføres i samarbeid med miljøer som arbeider med barn og unges deltakelse på ulike arenaer. Også barn og unge som ikke anses som 'utsatte' bør til en viss grad involveres, dels fordi ekskludering også involvere dem, dels for å forstå om, og i så fall hvordan, ekskludering av utsatte barn og unge skiller seg ut fra andres.

Utvikling av brukertilpassede tiltakspakker kan gi en bedre utnyttelse av den forskningsbaserte kunnskapen som utvikles på dette feltet, men vil forutsette finansiering fra NFR og andre bidragsytere. Gitt knappe midler til forskning på barn og unge, vil dette være en utfordring.

### **5. Mål og anbefalte forslag til tiltak**

Med mål om å redusere forbrukerrelatert ekskludering av utsatte barn og unge, foreslår vi følgende delmål, tiltak og målgrupper *på kort sikt*, i nevnte rekkefølge:

**Delmål 1:** Økt kunnskap om forbrukets betydning i inkludering- og ekskluderingsprosesser som finner sted på de arenaer barn og unge ferdes. **Tiltak:** Midler til forskning på barn og unge, forbruk og ekskludering. Også institusjonenes rolle i disse prosessene bør studeres. **Målgrupper:** NFR og andre miljøer som finansierer forskning; forskningsmiljøer

**Delmål 2:** Økt samarbeid mellom aktører som arbeider med barn og unge på ulike felt. **Tiltak:** Midler til å danne og konstituere en arena/nettverk for kunnskapsutveksling og samarbeid mellom ulike aktører som arbeider med barn og unge. **Målgrupper:** Miljøer som arbeider med barn og unge på ulike felt; forskning, kunnskap (lærerutdanninger, førskole, grunnskole og videregående skoler); organisasjoner og myndigheter.

**Delmål 3:** Bedre utnyttelse av forskningsbasert kunnskap om forbrukets betydning i inkludering- og ekskluderingsprosesser på arenaer hvor barn og unge ferdes. **Tiltak:** Midler til å utvikle brukertilpassede tiltakspakker mot forbruksrelatert ekskludering på ulike arenaer hvor barn og unge ferdes. **Målgrupper:** NFR og andre som finansierer forskning; forskningsmiljøer; brukere: Kommuner, lærerutdanningene, foresatte (inkludert FAU), barn og unge (elever i ulike klassetrinn), fritidsledere, organisasjoner.

**Delmål 4:** Økt bevissthet rundt forbrukets betydning i ekskluderingsprosesser og hvordan disse best kan erstattes av mer inkluderende prosesser. **Tiltak:** Midler til formidling av kunnskap gjennom ulike kanaler: undervisnings- og informasjonsmateriell, forskningsartikler, kronikker o.a.

**Målgrupper:** NFR og andre miljøer som finansierer forskningsformidling; forskningsmiljøer; lærings- og formidlingsplattformer (som SNL og NDLA); presse (almen, fag). *På lengre sikt* bør det sørges for at tiltakene og kunnskapen disse bygger på oppdateres og tilpasses endringer i barn og unges liv. Ansvaret for dette kan blant annet legges til nettverket om er foreslått i tabellen over knyttet til delmål 2. Helst bør tiltakene iverksettes før problemene vokser seg store. Å forutse fremtidige problemer er selvsagt en vanskelig øvelse, men noen metoder finnes. Blant annet kan man predikere fremtidige utfordringer i barn og unges liv ut fra observasjoner gjort i dag. Innledningsvis

pekte vi på en rekke samfunnsutfordringer som alle kan spores tilbake til markedseksponeringen vi opplever i dag og den dertil hørende forbruksveksten: økt sosial ulikhet, migrasjon, økt kompleksitet og digitalisering. Noen av disse samfunnsutfordringene vet vi med høy grad av sikkerhet vil påvirke utsatte barn og unges tilgang til og deltakelse i felleskap i fremtiden. Vi vet, for eksempel, at dersom den sosiale ulikheten fortsetter å øke, vil andelen barn og unge som vokser opp i familier med lav inntekt etter alt å dømme øke, og at denne andelen vil være særlig høy blant barn og unge med innvandrerbakgrunn (Sandbæk og Pedersen, 2010). Andre samfunnsutfordringer vet vi mindre om, som for eksempel om jenters psykiske problemer og gutters spilleproblemer vil påvirke deres deltakelse på arbeidsmarkedet på sikt, eller om dagens klimaendringer og deres lokale konsekvenser vil gi grobunn for fremtidspessimisme, generasjonskamp og nye sosiale skillelinjer. Selv om store samfunnsendringer til dels rammer mennesker over hele verden, vil konsekvensene av dem i noen grad variere, blant annet avhengig av befolkningens sammensetning og samfunnets evne og vilje til å iverksette tiltak. I siste instans vil barn og unges ekskludering håndteres lokalt. Kommunene bør derfor være en viktig medaktør i utviklingen og iverksettelsen av tiltak mot forbruksrelatert ekskludering av utsatte barn og unge.

### Referanser

- Bakken, A. (2018). *Ungdata 2018: Nasjonale resultater*. NOVA rapport 8-18. Hentet fra <http://www.hioa.no/content/download/147550/4124628/file/Ungdata-2018.%20Nasjonale%20resultater.pdf>
- Bakken, A., Frøyland, L. R. og Sletten, M. A. (2016) *Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene?* NOVA Rapport 3/16
- Borch, A; Kjørstad, I. og Slette-meås, D. (2016a). Forbrukerbarrierer blant personer med nedsatt funksjonsevne. SIFO oppdragsrapport nr 6-2016.
- Borch, A., Slette-meås, D. og Kjørstad, I. (2016b). Barrierer i funksjonshemmedes forbrukerhverdag - slik funksjonshemmedes organisasjoner ser det. SIFO oppdragsrapport nr. 5-2016.
- Borch, A. og Strandbakken, S. (2019). User Involvement of People with Mild Disabilities in Technology Innovations: Does It Make a Difference? *Social Inclusion*, 7(1) DOI: <http://dx.doi.org/10.17645/si.v7i1.1597>
- Buckingham, D. & V. Tingstad. (2010). Introduction. In Buckingham, D. & V. Tingstad (eds.). *Childhood and Consumer Culture*. New York: Palgrave Macmillan; 1-14.
- Brunborg, G. S., Hansen, M. B. og Frøyland, L. R. (2013) *Pengespill og dataspill. Endringer over to år blant ungdommer i Norge*. NOVA rapport 2/13.
- Brusdal, R. og Frønes, I. (2008) *Små keisere. Barn og forbruk i verdens rikeste land*. Oslo. Gyldendal akademisk.
- Brusdal, R. (2001). *Kva bruker barn og unge penger på. En beskrivelse av ulike forbruksmønstre blant barn og unge i alderen*

8 til 24 år. Prosjektnotat nr. 1-2001. Oslo: SIFO

Cook, D.T. (2004). *The Commodification of Childhood*. London: Duke University Press.

Fandrem, H., Strohmeier, D. og Jonsdottir, K. A. (2012) Peer groups and victimisation among native and immigrant adolescents in Norway. *Journal Emotional and Behavioural Difficulties*, 17(3-4), 273-285.

Fernquist, S. (2013) Joining in on Different Terms—Dealing with Poverty in School and among 'Peers'. *Young*, 21(2), 155-171.

Gibb, J., Rix, K., Fitzsimons, E. og Mostafa. T. (2016) *Poverty and children's personal and social relationships*. National Children's Bureau.  
[https://www.ncb.org.uk/sites/default/files/uploads/documents/Research\\_reports/poverty\\_and\\_children\\_s\\_personal\\_and\\_social\\_relationships\\_-\\_final\\_report\\_-\\_march\\_2016.pdf](https://www.ncb.org.uk/sites/default/files/uploads/documents/Research_reports/poverty_and_children_s_personal_and_social_relationships_-_final_report_-_march_2016.pdf)

FN-sambandet (2019a) *Menneskerettigheter*. <https://www.fn.no/FN-sambandet> (2019b) *Barnekonvensjonen*.  
<https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Barnekonvensjonen>.

Folkehelseinstituttet (2018) *Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge*. <https://fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>

Folkehelseinstituttet (2015) *Fakta om mobbing blant barn og unge*. <https://www.fhi.no/fp/oppvekst-helsefremmende-tiltak/fakta-om-mobbing-blant-barn-og-unge/>

Klepp, I. G., Laitala, K. og Skuland, S. (2019) Uniformity without uniforms: Dressing school children in Norway. I A. Borch, I. Harsløf, K. Laitala and I. G. Klepp (red.), *Inclusive consumption. Immigrants' use and access to public and private goods and services*, (s. 154-166), Oslo: Universitetsforlaget.

Klepp, I. G og Rysst, M. (2017) Deviant Bodies and Suitable Clothes. *Fashion Theory. The Journal of Dress, Body and Culture*. 21(1), 79-99.

Knutsen, K. S., Teigen, H. F. og Bugge, A. B. (2019) *Photoshop, fillers og falske glansbilder? En studie blant ungdom om kjønn, kropp og markedsføring i sosiale medier*. SIFO rapport nr. 3-19.

Laitala, K. og Klepp, I. G. (2019) Dressing a Demanding Body to Fit In: Clean and Decent with Ostomy or Chronic Skin Disease. *Social Inclusion*, 7(1). DOI: 10.17645/si.v7i1.1717.

Juvonen, J. (2013) Peer rejection among children and adolescents: Antecedents, reactions, and maladaptive pathways. I C. N. DeWall (Red.), *The Oxford handbook of social exclusion* (pp. 101-110). New York, NY: Oxford University Press.

Killen, M. and Malti, T. (2015) *Moral judgments and emotions in contexts of peer exclusion and victimization*. *Advances in Child Development and Behavior*, 48, 249-276.

NOU (2001) *Oppvekst med prislapp?* Oslo: Kommuneforlaget, 2001:6.

Mainsah, H., Knutsen, K. S. og Teigen, H. F. (2019) *En undersøkelse av det digitale hverdagslivet til ungdom med nedsatt funksjonsevne*. SIFO rapport nr. 11-2 019

Pettersen, O. M. og Sletten, M. (2018) Å ha lite der de fleste har mye. Nabolagets betydning for subjektiv fattigdom blant ungdom i

Oslo. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 18(2), 139-170.

Pugh, A. (2011) Distinction, boundaries or bridges?: Children, inequality and the uses of consumer culture. *Poetics*, 39, 1-18.

Roos, G., Laitala, K., Klepp, I. G., Austgulen, M., H. og Borgeraas, E. M. (2018). Kartlegging av ekstraavgifter. Utgifter til mat for personer med cøliaki og andre diagnosegrupper og til klær og sko for personer med sykdommer eller lidelser som fører til ekstraordinær slitasje på klær eller sengetøy. ISBN: 82-7063-473-5. <https://evalueringsportalen.no/evaluering/kartlegging-av-ekstraavgifter-utgifter-til-mat-for-personer-med-coliaki-og-andre-diagnosegrupper-og-til-klaer-og-sko-for-personer-med-sykdommer-eller-lidelser-som-forer-til-ekstraordinaer-slitasje-paa-klaer-eller-sengetoy/OR%206%20-%202018%20Ekstraavgifter.pdf/@@inline>

Rosenberg, T.G., Storm-Mathisen, A., Steinnes, K. & Mainsah, H. (2019). Skreddersøm til barnets beste? Om personvern og markedsføring på norske barns sosiale medieprofiler. *Barn – Forskning om barn og barndom i Norden*, 37 (3-4), p. 175-188.

Rygg, F. (2017) *Fremtidens tapere*. Skaperkraft Frekk Forlag.

Rysst, M. (2019) Consumption practices and social inclusion among children in Lillehammer. I A. Borch, I. Harsløf, K. Laitala and I. G. Klepp (red.), *Inclusive consumption. Immigrants' use and access to public and private goods and services*, (s. 154-166), Oslo: Universitetsforlaget.

Sandbæk, M. og Pedersen, A.W. (2010). *Barn og unges levekår i lavinntektsfamilier*. NOVA report 10/10.

Skuland, S. E. (2019) Packed Lunch Poverty: Immigrant Families' Struggles to Include Themselves in Norwegian Food Culture. In Inclusive consumption. I A. Borch, I. Harsløf, K. Laitala and I. G. Klepp (red.), *Inclusive consumption. Immigrants' use and access to public and private goods and services*, (s. 135-152), Oslo: Universitetsforlaget.

Steinnes, K., Teigen, H. M. F., Bugge, A. B. (2019). *Photoshop, fillers og falske glansbilder? En studie blant ungdom om kropp, kjønn og markedsføring i sosiale medier*. ISBN: 978-82-7063-489-7. 114 <http://hdl.handle.net/20.500.12199/2253>

Storm-Mathisen, A & J. Helle-Valle. 2014. 'Unges IKT-bruk i skolen og familien: en praksisteoretisk studie av kjønn', *Tidsskrift for Kjønnsforskning*, 38, 2: 149-68.

Storm-Mathisen, A. 2017. 'Grasping children's media practices – theoretical and methodological challenges.' In: Dafna Lemish, Amy Jordan, Vicky Rideout (eds), *Children, Adolescents, and Media. The future of research and action*. Routledge, p 85-94.

Storm-Mathisen, A. & Kjørstad, I. 2018. 'Markedsføring og hverdagslivet – forbrukeres opplevelser og praksiser', I: Storm-Mathisen, A., Jacobsen, E., Tangen, K-F. & Helle-Valle J (eds). *Markedsføring og Forbrukerne – samfunnsvitenskapelige blikk*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 114-136.

Avdeling for barns helse og utvikling, Folkehelseinstituttet

Martin Flatø, Siri Håberg, Per Magnus og Fartein Ask Torvik ved Senter for fruktbarhet og helse, og direktør Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet

Vi vil fremheve behovet for evalueringsforskning. Strategien vektlegger betydningen av å evaluere hvordan kunnskap kommer videre fra forskningsfunn og til utdanning og inn i tjenestene. Dette er viktig for å sørge for at forskning blir anvendt og vi støtter strategien på dette punkt.

Vi mener at strategien også bør peke på behovet for å styrke forskningen rettet mot å evaluere både *implementering* og *effekt* av tiltak; for eksempel tiltak som settes inn for å forebygge psykisk uhelse og bekjempe vold, overgrep osv. mot barn og unge, eller å hjelpe utsatte barn og unge. Gode effektevalueringer av tiltak på tvers av etater, både i barnevernet, i skolen, spesialisthelsetjenesten, i kommunen og i sosialtjenesten vil være nødvendig for best å kunne hjelpe de utsatte barna og ungdommene. Her anbefales det at forskerne knytter seg tettere til folkehelsearbeidet i kommunene og at det legges bedre til rette for at dette skjer.

Kunnskapsformidling fra forskning og ut til tjenester og utdanningsinstitusjoner bør forankres på et lavt nivå. For eksempel kan man organisere flere møteplasser mellom forskning og tjenestene og utdanningene for å sørge for at tema for forskning blir relevant; men også at formidlingen av forskningsfunn kommer direkte til tjenestene og utdanningene.

BarnUnge21 inneholder en interessant og viktig strategi for forskning på barn og unge som står i fare for marginalisering og utenforskap, og som over tid kan ha behov for ulike hjelpetjenester. I strategien reises det et spørsmål til videre forskning: «Vet vi nok om sammenhengene mellom sosioøkonomiske forhold i oppveksten og de virkninger dette har på de unges og senere voksnes helse- og levekår, og ikke minst på deres deltakelse i arbeids- og samfunnsliv?»

Dette inviterer til større studier basert på registre og helseundersøkelser, gjerne med bruk av naturlige eksperiment og kausale metoder. Slike studier bør inkludere alle barn som opplever risiko og bør ikke avgrenses til barn som får oppfølging av en eller flere tjenester. Det krever at registerdata om både utdanning og skolerestater, helse og levekår og bruk av trygde- og tjenesteytelser kobles sammen, med informasjon på tvers av generasjoner. Stoltenbergutvalget og flere andre ekspertgrupper har pekt på behovet for mer registerdata om barns utvikling tidlig i barndommen for å kunne identifisere tidlige risikofaktorer. I tillegg er detaljerte opplysninger fra helseundersøkelser særlig viktige for å studere mekanismer, og det er vesentlig at disse undersøkelsene kan brukes sammen med registerdata.

Vi vet at særlig det å ikke fullføre videregående opplæring er assosiert med kortere levealder, dårligere helse og økt risiko for å motta trygdeytelser, økt risiko for barnløshet for menn, og lav arbeidsdeltakelse for begge kjønn. Det er en relativt bre gruppe i samfunnet som vi kan si at opplever utenforskap: I aldersgruppen 25-29 år er 17% ikke i arbeid eller utdanning, og ¼ av menn er barnløse ved 45 år. Det betyr at vi trenger forskning på brede befolkningsgrupper og på virkningen av universelle, allmenne



ordninger og hvordan de bidrar til inkludering og samfunnsdeltakelse over tid. Det kan være særlig viktig å også studere sider ved utdanningssystemet i dette arbeidet. Spesielt er lærling- og lærekandidatordningene institusjoner som er nødt til å fungere om flere skal inkluderes i arbeidslivet. Utvikling av ferdigheter tidligere i utdanningsløpet er også veldig viktig for fullføring av videregående opplæring.

Til tider stiller rammen for BarnUnge21 disse større spørsmålene om utenforskap og anerkjenner behovet for forskning som er relevant for femtidens utfordringer, for longitudinelle studier som følger personer over lengre deler av livsløpet, og for forskning som er tverrfaglig og av god kvalitet. Andre steder i rammen er dette perspektivet noe svakere. For eksempel står det at «BarnUnge21-strategien avgrensner sitt arbeid til å omfatte barn og unge i risiko for å ha behov for tett oppfølging av én eller flere tjenester. Dette er barn og ungdom og familiene deres som vi ofte finner som mottakere av en eller flere tjenester innenfor barnevernet, spesialisthelsetjenesten, spesialpedagogisk oppfølging, NAV-systemet eller kriminalomsorgen.» Det er viktig at dette ikke impliserer at forskningen bør begrenses til barn som får oppfølging av disse tjenestene, men at man heller tar utgangspunkt i barn som av ulike årsaker er utsatt for en risiko for utenforskap. Den relevante forskningen bør heller ikke avgrensnes til virkningen av enkelttjenester. Når det etterspørres «forskning som støtter praksis, utdanning og innovasjon» og koblinger mellom sektorene «med sikte på å utvikle relevant og praksisnær forskning», er en fare at forskning på de grunnleggende sammenhengene om årsaker til utenforskap ikke prioriteres. Særlig bør utdanningssystemets og arbeidslivets bidrag til inkludering av disse gruppene tas med. Dette er arenaer der også resten av befolkningen deltar, og nettopp deltakelse på fellesarenaer er viktig for inkludering.

#### NORCE Helse

- Forskning om utsatte barn og unge er fragmentert og preget av mindre prosjekter og begrenset finansiering. Et eget forskningsprogram på området vil kunne styrke såvel forskningen som muligheten til strategisk innovasjons- og utviklingsarbeid i samarbeid med tjenesteytere og utdanning.
- For å i vareta kontakten mellom forskning og tjenestestøtte, jf kunnskapssirkelen, bør forskning i kunnskaps- og kompetansesentrene styrkes på barn og unge feltet.
- Forskning på barn og unges møte med primærhelsetjenesten er et kunnskapssvakt område og bør styrkes
- Ansvar og interessen for barn og unge som opplever utenforskap, helsevansker og redusert livskvalitet er fordelt på en rekke sektorer. Det gjelder både på tjenestenivå og forskningsfelt. De mest utsatte barn/unge er ofte offer for ansvarsskyving mellom tjenester. I det forebyggende arbeidet er problemet like ofte lite samlet og koordinert innsats med risiko for stor overlapping av tjenester og tiltak. Dette indikerer stort behov for forskning og innovasjon på tvers av og i samarbeid mellom forskningsfelt og tjenester.
- Betydningen av levekår for psykisk og fysisk helse er godt dokumentert. Dette må få følger for innretting på forskning og

innovasjon.

- Mulighetene for at tjenestene tar i bruk systematisert og kvalitetssikret kunnskap øker dersom de er involvert i å fremskaffe denne kunnskapen, og ikke bare skal motta den fra forsknings- og utdanningsinstitusjonene.
- Barn og unge har i følge barnekonvensjonen rett til både deltakelse og beskyttelse. For såvel forskningen, tjenesteutøvelsen og for barna og unge selv er integrering og balanse mellom disse rettighetene vesentlig og utfordrende.
- Forskning på overganger i barn og unges liv, slik som barneskole/ungdomsskole, ungdomsskole/videregående, videregående/jobb, og yrkesfaglig utdanning/lærlingeplass. Det er nødvendig å vite mer om hvordan sårbarheter hos barn og unge forsterkes i slik overganger, for å kunne forebygge frafall fra skole og arbeid.

## Helsesektor (Offentlig)

## Svar

Sørlandet sykehus HF,  
somatikk Arendal

Disse kommentarene dreier seg om synspunkter knyttet til barn og unge med medfødt ruskskade, som er vårt spesialområde ved Regional Kompetansetjeneste - Medfødte Ruskskader. Innen dette fagfeltet mangler det norsk forskning - både epidemiologisk forskning og klinisk forskning rettet mot symtombilde, utredning, behandling og tiltak. På verdensbasis finnes det svært lite kliniske intervensjonsstudier og ingen i Norge. Vi vet derfor ikke hvilke tiltak/behandlinger som har effekt og hvilke som ikke har det, for denne pasientgruppen. Det finnes ingen longitudinelle studier som ser på forløpet av tilstanden over tid. Det mangler også studier som ser på kostnadene knyttet til denne diagnosegruppen i et livsløpsperspektiv og evt. effekter av tidligdiagnostikk og tidligintervensjon.

En vil foreslå at det opprettes egne forskningsprogrammer i Forskningsrådet hvor midler øremerkes for forskning på strategiens sine målgrupper. Videre bør det utarbeides nasjonale faglige råd for gruppen med medfødte alkohol- og ruskskader basert på både forsknings- og erfaringsbasert kunnskap i samarbeid med brukerne. I Norge finnes det ikke en interesseorganisasjon for aktuelle målgruppe slik det gjør i Sverige, hvor FAS-föreningen ([www.fasportalen.se](http://www.fasportalen.se)) henvender seg til både foreldre og nærpersoner til barn og unge med alkohol- eller annen rusrelaterte, til ungdommene selv og til fagpersoner. En tilsvarende organisasjon bør etableres i Norge slik at forskningsmiljøer kan etablere et fast samarbeid med brukerne. Basalforskning på startes i universitetsmiljøene, evt. i samarbeid med annen type rusforskning, mens den pasientnære kliniske forskningen bør ha utgangspunkt i miljøer som også utreder og behandler barna og ungdommene. Det bør også etableres forskningsprosjekter hvor en ser på arbeidsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og primær tjenestene med vekt på hvordan forslag til tiltak og behandling kan gjennomføres lokalt med evaluering av effekt over tid. primære og sekundære

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<p><b>I årene som kommer er det også behov for mer kunnskap innen følgende områder:</b></p> <p><b>Forskning om samvær etter omsorgsovertakelse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saker i EMD synliggjør behovet for mer forskning om samvær etter §4-12 (omsorgsovertakelse). Norge har i mange år hatt en annen praksis enn andre nordiske og sammenlignbare land, med 3-4 samvær i året som standard. Her trengs mer kunnskap om biologisk tilhørighet/barns behov for oftere samvær kontra "retraumatisering" og mulighet for tilbakeførsel til biologiske foreldre.</li> </ul> <p><b>Forskning om hvilke tiltak som fungerer i barnevernet, og forskning om bistand til barn med spesielle utfordringer:</b></p> <p>Hvilke grupper familier klarer barneverntjenesten å hjelpe? Hvem profiterer mest på hjelpen, og hvem profiterer minst? Av dette kan man utlede områder der barneverntjenesten fungerer dårligst, og best. Kanskje er det også områder barneverntjenesten ikke skal arbeide med, men heller andre profesjoner?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvilke hjelpetiltak fungerer egentlig? Forskning på hva som gir effekt. Hvilke tiltak benyttes i barnevernet i hele Norge (ulikt fra bydelene og ulikt i kommunene)</li> <li>• Forskning som ser på grunnlaget for tiltak i barnevernet (fosterhjem, institusjon, hjemmebaserte) og analyser av forløp i disse sakene. Det er behov for kunnskap om unges 'tiltaksforløp' jf. beslutninger som tas av barnevernet.</li> <li>•</li> <li>• Hvordan tjenestene kan møte suicidale barn og unge sånn at de får hjelp som virker.</li> <li>• Hvordan tjenestene kan møte unge kriminelle sånn at de får hjelp som virker.</li> </ul> <p><b>Forskning om brukervedvirkning:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan tjenestene implementerer innhentet kunnskap fra barn og unge i sine rutiner og styringsdokumenter</li> <li>• Bruk av erfaringskonsulenter i tjenesten</li> <li>• Bruk av workshop med barn og unge for å få bedre tjenestetilbud</li> </ul> <p><b>Forskning om innovasjon og metodeutviklingsprosesser:</b></p> <p>Innovasjonsprosesser kan ha en tendens til å stoppe opp, i det nyvinninger skal overføres til linja. I enkelte tilfeller kan det være for stor forskjell mellom fagfelt med innovasjonsbakgrunn og fagfelt i tjenesteytingen. Det hadde derfor vært interessant å utrede hva som gjør at implementering av nye prosesser stopper opp, for å kunne lære av hvordan man kan hindre dette. Det er viktig med deling av kompetanse og krav til opplæring i nye metoder for de som jobber innen tjenesteyting og tjenesteutvikling.</p> <p><b>Forskning om fosterfamilier og barneverninstitusjoner:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer kunnskap om fosterfamilier og barneverninstitusjoner om hva som fører til utilsiktede flyttinger. Hvilke elementer eller</li> </ul>



- forhold er av størst betydning før et barn må flytte utilsikta?
- Forskning på hva som påvirker familier til å ville bli fosterfamilier. Er det triggere som har større effekt enn andre (for eksempel annonser, podcast, bøker, internettkampanjer, familie, venner, politikerutsagn o.a.), eller er det summen av all påvirkning som er mest gjeldende? Målet er å identifisere hvilke triggere som bør forsterkes for å øke rekrutteringen av fosterhjem.
  - For at kommunen bedre skal kunne rekruttere flere fosterhjem bør det forskes på den betydningen det har for fosterfamilien at kommunen er en forutsigbar og trygg samarbeidspartner. Opplevelsen av forutsigbarhet og trygghet hos en samarbeidspartner antas å være veldig viktige for familier når de velger hvem de skal samarbeide med i rollen som fosterhjem. Hypotesen er at dersom en kommune oppleves som en forutsigbar og trygg samarbeidspartner med samordnede tjenester, vil flere familier heller velge kommunen som sitt førstevalg fremfor private aktører i markedet. Hvis en familie ikke oppfatter kommunen som forutsigbar og trygg, kan private aktører i markedet bli familiens førstevalg. Dersom kommunen skal endre seg er det behov for forskning som viser retning. Forskningen innebærer å forske på hvilke oppfatninger familier har på dette området. Det innebærer å forske på familier som er fosterhjem knyttet til kommunen og familier som er fosterhjem knyttet til private aktører i markedet. Det innebærer å finne ut om hva som gjorde at familiene valgte den ene fremfor den andre, og om valget kunne vært annerledes dersom kommunen fremsto tydeligere som mer forutsigbar og trygg for familien.

Organisasjon (Offentlig)	Svar
FO, Fellesorganisasjonen	<p>Vi vil først få lov til å påpeke at det allerede finnes omfattende forskning innenfor dette feltet, noe også Mål- og rammedokumentet for satsingen påpeker. Det er imidlertid behov for å samle og systematisere eksisterende forskning og gjøre denne mer tilgjengelig for fagfolk i feltet. Vi vil samtidig få lov til å påpeke at det allerede er en godt dokumentert sammenheng mellom utfordrende sosioøkonomiske forhold i oppveksten og forhøyet risiko for problemutvikling og marginalisering både i ungdomstida og voksenliv.</p> <p>FO vil anbefale at det satses særlig på følgende forskningsområder:</p> <p><b>Forskning på effekten av tverrfaglighet i skolen</b></p> <p>Med bakgrunn i mål og ramme for BarnUnge 21 forstår vi det slik at strategien også skal omhandle forebygging. FO en rekke stortingsmeldinger og dokumenter har regjeringen pekt på behov for forskning som kan bidra til økt kvalitet og likeverd i tjenestene, reduserte forskjeller og mindre utenforskap, bedre samhandling og organisering av tjenestene og kunnskap om effekter av tiltak. Dette gjelder også for bruk av ansatte med sosialfaglig kompetanse i skolen. For utdanningene innebærer dette mer og</p>

bedre samarbeid og arbeidsdeling, og en satsing på å heve kompetansen og den praksisbaserte forskningen ved utdanningene.

Behovet for bedre tverrfaglig samarbeid har fått bred omtale i blant annet Meld. St. 19 (2015–2016) Tid for lek og læring. Bedre innhold i barnehagen, Meld. St. 21 (2016–2017) Lærelyst – tidlig innsats og kvalitet i skolen og Meld. St. 19 (2018–2019)

Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn. Betydningen av tverrfaglig samarbeid fremheves også i NOU 2019: 3 Nye sjanser – bedre læring. Kjønnforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp (Stoltenberg-utvalget), i rapporten Inkluderende fellesskap for barn og unge (Nordahl-rapporten) og av mange som har sendt høringsuttalelser til disse rapportene.

I mange av disse dokumentene slås det fast at det trengs mer forskning og kartlegging av effekten av bruken av ansatte med sosialfaglig kompetansen i skolen. I Meld.St.6 Tett på - tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO refereres det til regjeringens arbeid med BarnUnge - 21 strategien. Her vises det til at målet med strategien er å få "mer kunnskap om hvordan marginalisering og utenforskap kan forhindres, og hvilke tiltak som kan bidra til at barn og unge får en god oppvekst, til tross for utfordrende oppvekst" (s80). Det er i dag ansatt ca 3000 barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere i skolen og gruppa vokser. Disse jobber bla med det psykososiale skolemiljø og har kompetanse i både og avdekke og sette inn tiltak for barn og familier som trenger noe ekstra og derigjennom forebygge.

### **Forskning knyttet til barnevernet;**

Vi vet at det er stort turnover i barnevernet og noe av dette kan tilskrives stor belastning på ansatte. Det er i dag en del kunnskap om sekundærtraumatisering for andre yrkesgrupper som prester, leger, mens dette mangler for gruppene FO representerer. Det er derfor behov for forskning om selvivaretagelse for ansatte i barnevernet.

Statlige myndigheter løfter frem behovet for mer og bedre kompetanse i barneverntjenesten, mens ansatte ikke opplever å ha tid til å ta i bruk den kompetanse de faktisk innehar. Det kommer stadig rapporter om at saksbehandlere ikke følger opp barn og foreldre godt nok før og etter plassering, at saksbehandlere ikke snakker nok med barn og at det mangler god dokumentasjon. Det blir også hevdet at miljøterapeuter/særkontakt ikke har tid nok til å jobbe godt nok med skole, familie og nettverk. Vi vet at mange barnevernstjenester jobber bedre faglig enn andre. Det er derfor behov for forskning på de tjenestene som lykkes med å jobbe systematisk med å være faglig oppdatert. Da vil det også være viktig å studere hvilke forutsetninger som må være til stede for godt barnevernfaglig relasjons- og endringsarbeid som gjør at barn og foreldre får det bedre. Det uttales ofte at barn og familier må følges tett, men hva betyr det i praksis?

### **FORSKNING SOM STØTTER KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS**

Risikoutsatte barn og unge har ofte hatt en vanskelig oppvekst og de kan ha utviklet alvorlige atferdsproblemer eller andre psykiske

vansker. De har som regel utfordringer på de fleste livsarenaer som familie, barnehage og skole. Mange vokser opp i familier med lav sosioøkonomisk status og der de kan ha blitt utsatt for omsorgssvikt eller overgrep, og foreldrene deres kan ha psykiske helseproblemer eller rusproblemer. Selv om de kan ha vært i kontakt med kommunenes barne- og ungdomstjenester, så har de fleste vært i kontakt med Barneverntjenesten.

Vi vil i dette notatet framheve praksisrelevant og klient-nær forskning som bidrar med kunnskap som svarer på praksisfeltets, brukernes og samfunnets utfordringer og behov. Det gir en oversikt over forskningsbehov og hvordan disse kan ivaretas gjennom kriterier for god tiltaksforskning med særlig vekt på kontrollerte evalueringstudier. Notatet beskriver videre hvordan forskningskunnskap utvikles i samarbeid med klienter eller brukere, og hvordan kriterier for god implementering og resultatformidling kan bidra til økt bruk av kunnskapsbaserte tjenester og tiltak. Viktige stikkord er flerfaglig samarbeid, tverrfaglig forskning og styrking av samarbeidsrelasjoner mellom tjenester for barn, unge og familier, og ikke minst mellom forskning og praksis.

Barn og unge kan ha alvorlige og sammensatte problemer og en vanskelig livssituasjon som innebærer at de trenger hjelp fra flere tjenester innen helse, utdanning, barnevern. Derfor er det behov for tverrfaglig forskning som fanger hele bredden i barns livssituasjon og funksjonsnivå. For å sikre at forskning holder høy kvalitet, bør publikasjoner være fagfelle-vurdert. Den bør innledes med kunnskapsoversikter som dokumenterer kjennskap til det internasjonale forsknings- og praksisfeltet og bidra til å identifisere kunnskapshull.

Forskningsbehovene er mange. For det første er det behov for forskning om individrettede tiltak, organisasjonsmåter, arbeidsprosesser og strukturer. Forbedringer av tjenester og tiltak kan ta utgangspunkt i behovet for treffsikre, trygge og virksomme intervensjoner, men også i måten arbeidet organiseres og gjennomføres på. For det andre er det behov for forskning om hvordan tjenestenes målgrupper (evt. klienter/brukere) er sammensatt, og hvilke miljømessige forhold som skaper problemer for dem. Denne forskningen kan øke kunnskapen om risiko og beskyttende faktorer og om individuelle forskjeller og likhetspunkter. For det tredje trengs forskning om møtet mellom klienter og tjenester. Fokus er her på arbeidsprosessen, på hvordan barn og foreldre blir møtt i tjenestene, på ventetider, på betydningen av stabile kontakter i tjenestene, og på hvordan tjenestene informerer og involverer barn, unge og deres foresatte. Og for det fjerde er det behov for forskning om kontakt og samarbeid mellom barnevern, barnehager, skole og helsetjenester. Det trengs kunnskap om hvordan tjenestene samarbeider horisontalt på kommunenivået, men også vertikalt mellom forvaltningsnivåer fra kommune til stat. Det er en viktig oppgave å identifisere organisasjonsmodeller, tjenester og tiltak som kan virke samlende og bidra til å redusere motsetninger og øke koordinering mellom tjenestene.

Den kanskje viktigste uløste forskningsoppgaven handler om å

identifisere «hva som virker» gjennom å evaluere effekter av tjenester og tiltak knyttet til tidlig innsats, forebygging, behandling og omsorgsplasseringer. På mange områder mangler det god forskningskunnskap om effekter av tiltak og virksomme komponenter i tiltakene. Ikke minst er det behov for forskningskunnskap om hva som virker i arbeidet med barn med alvorlige og sammensatte problemer. Gjennomføringsstudier kan gi tilbakemeldinger om problemer, behov og erfaringer fra utøvere, brukere og andre involverte. Deretter kan kontrollerte evalueringsstudier med gruppedesign bidra med evaluering av tiltak og deres virksomme ingredienser. Det er behov for flere prospektive, randomiserte studier (RCT) med tilfeldig fordeling av deltakere på tiltaks- og kontrollgrupper og med repeterte målinger. Dette kjennetegner forskning med høy indre validitet, og som gir grunnlag for å trekke årsakslutninger. Målsettingen er å etablere et forskningsbasert kunnskapsgrunnlag for virksomme tiltak og tjenester, og som kan oppskaleres og tilpasses lokale forhold i hele landet. Her spiller profesjonsutdanningene en viktig rolle, og det er mye som taler for at de i større grad bør svare på praksisfeltets kunnskaps- og kompetansebehov. Og det er grunn til å understreke at uten opplæringskapasitet har kunnskapsbasert praksis liten verdi.

Brukerstyrte design er en relativt ny retning innenfor implementeringsforskning og framhever at tiltak må utforskes og utvikles sammen med ledere, praktikere, relevante klienter og brukere. Barn og unge har også i liten grad vært involvert i utformingen av hjelpetiltak som gjelder dem selv, og har i liten grad kommet til orde i undersøkelser og evalueringer. Dette fordrer 'samskaping' mellom forskning og praksis slik at tiltak blir mer brukervennlige og optimaliserte, både ut fra feltets behov og forskningskriterier om effektive tiltak. Brukermed-virkningen er viktig i alle ledd av forskningsprosessen, fra kartlegging av behov til «ferdig» tiltak. Implementeringsforskning kan derfor rette seg mot kunnskaps- og kompetanse-behovene som praksisfeltet og brukere identifiserer, støtter eller foreslår og som igjen kan bidra til at tiltakene blir mer egnet for implementering i praksis.

Siden det finnes langt mer kunnskap om virksomme tiltak enn det praksisfeltet har tatt i bruk, snakker en ofte om gapet mellom forskning og praksis. Implementering handler om å redusere dette gapet, og hvordan forskningsbasert kunnskap kan iverksettes uten tap av kvalitet eller effekt. Dette er en toveis prosess mellom praksisrelevant forskning og forskningsbasert praksis. Det vil si at forskning i størst mulig grad forholder seg til praksisfeltets kompetanse- og tiltaksbehov mens praksis i økende grad bruker forskningskunnskap i arbeidet med å utvikle bedre tiltak og tjenester. Implementeringsforskning identifiserer hva som hemmer og fremmer at ny praksis tas i bruk på en forpliktende måte, blant annet endringsledelse, tjenestens kapasitet og fleksibilitet til å ta til seg ny kunnskap, samt de ansattes kompetanse og holdninger til endring. Kunnskap om virksomme tiltak og god implementering bør brukes i lokale tjenester for å heve kompetansenivået og forebygge forskjeller i tjenestetilbudet mellom kommuner.

En siste hovedoppgave er å styrke kontakten mellom politikk/policy, forskning, forvaltning og brukere. Det er behov for møtesteder der forskere presenterer sine resultater for praktikere og brukere, og der de praktiske implikasjonene av forskningen drøftes. På møteplassene bør praksisfeltets kunnskaps- og kompetansebehov kartlegges og drøftes med utdannings- og forskningsinstitusjonene. For å sikre at risikoutsatte barn får effektiv hjelp, og for å sikre at samfunnets begrensede ressurser utnyttes må det sikres en god og effektiv innovasjonsprosess i tjenester for risikoutsatte barn. En effektiv innovasjonsprosess må baseres på forskningsbasert kunnskap av høy kvalitet. Dette gjelder kunnskap fra utviklingsforskning, tiltaksforskning og implementeringsforskning. Denne kunnskapen må så optimaliseres og testes i relevante norske tjenester.

<b>Andre (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Kristiansand kommune og forskere ved UiA	<p>Forskning innrettet på å bedre risikoutsatte barn og unges situasjon må ha stor bredde, men kunne framstilles på en tilstrekkelig oversiktlig måte for å oppleves tilgjengelig og nyttig for praksisfelt og i undervisning. Dette er et komplekst forskningsfelt som involverer mange fag- og forskningstradisjoner som opererer i et praksisfelt med mange interessenter og der ulike typer institusjoner og forvaltningsnivåer har et samfunnsoppdrag. Forskning som erkjenner denne kompleksiteten, formidler forskningsbasert kunnskap i undervisning og understøtter innovasjon i praksisfeltet i hele innovasjonsprosessen fra konseptfase til implementert ny praksis bør vis prioritet. Forskning i dette feltet kan ha stor nytte av å etablere forskningsgrupper på tvers av fag- og forskningstradisjoner og ta i bruk rammeverk for utvikling og evaluering av komplekse intervensjoner i samarbeid med praksisfelt når tiltak utformes og tas i bruk. Langsiktig finansiering som fremmer kvalitet, involvering og implementering istedenfor fragmenterte mindre prosjekt er nødvendig. Finansiering bør også i større grad utlyses og tildeles basert på et rasjonale basert på best tilgjengelig kunnskap (jfr etableringen av Norsk Nettverk for Systematiske Kunnskapsoppsummeringer). I Agder har vi erfaringer fra denne typen forskning. Det er viktig at forskning på dette feltet kjenner faglig og verdimessig kontekst i praksisfeltet og har oppmerksomhet på hvilke konsekvenser dette vil ha ved implementering av ny kunnskap i feltet basert på forskningsaktivitet.</p> <p>Forskning skal kunne utvikle ny kunnskap om bakenforliggende årsaker til at noen barn og unge er risikoutsatt og gi ny kunnskap om nåværende årsaker til risiko. Det bør derfor etableres strukturer for oversikt over og forskning på barne- og ungdomspopulasjonens helse og livskvalitet. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har løpende kontaktpunkter med alle barn, og er derfor i en gunstig posisjon for å identifisere barn i risiko. Forskning skal også utvikle kunnskap om konsekvenser og opplevelse av risiko for barn og barnas familie. Videre skal forskning bidra til kunnskap om virksomme og bærekraftige tiltak</p>



Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Øst og Sør (RBUP Øst og Sør)

for å bedre barnas og deres familiers situasjon, og om hva som må til for å utvikle varige endringer i praksis for å fremme barnas og deres familiers situasjon. Implisitt i kommentaren ovenfor ligger det også en forutsetning om at forskningsmiljøer og forskningsprosjekter erkjenner kompleksiteten og evner å nyttiggjøre seg et mangfold av metoder og kunnskapstradisjoner, og at slik forskning gis prioritet ved tildeling av forskningsmidler. Vi har i tillegg følgende innspill til strategien:

Den velstandsøkning vi har sett de siste 100 år har resultert i en eventyrlig forbedring i barns kroppslige helse. Vi ser ikke det samme for barn og unges psykiske helse. Skal vi påvirke det omfattende problemomfanget vi ser hos barn og unge også i Norge, må det tenkes nytt om forskningsinnsatsen i Norge. For å få dette til mener vi at vi bør rette den fremtidige forskningsinnsatsen mot tiltakselementer heller enn importerte og lisensierte programpakker. I tillegg bør vi sørge for gode implementeringsstrategier og bedre kartleggings- og feedbackverktøy.

### **Tiltaksforskning: fra programmer til tiltakselementer**

For spørsmål om å forebygge og behandle psykiske vansker og lidelser hos barn har forskningsinnsatsen de siste tiårene i stor grad fokusert på manualbaserte program- og tiltakspakker. Eksempler på dette er MST, FFT, PMTO, DUÅ, Marte Meo, COS, ICDP, ABC, CPP, NFP. Hver for seg stiller slike programmer og tiltak store krav til infrastruktur med omfattende implementeringsstrategier og ressurser for å sikre at tiltakene brukes etter hensikten og gir effekt. Både MST, PMTO, Funksjonell familieterapi, De utrolige årene, ICDP og Marte Meo har egne manualer, opplæringsprogram og implementeringskrav som krever langvarig og omfattende oppfølging av tjenestene som ønsker å bruke dem. I tillegg til omfattende ressursbruk og strenge implementeringskrav for hvert program er de ofte også innrettet mot et begrenset utfallsmål (f. eks å redusere problematferd). For tjenester som skal dekke et mangfold av hjelpebehov er det svært krevende å implementere flere komplekse programmer for å dekke bredden godt nok. Oppsummert forskning viser at det finnes metodologisk god forskning som omhandler psykologiske og psykososiale tiltak, og at slike tiltak gjerne har lave til moderate positive effekter. Imidlertid har ikke effekten av psykoterapeutiske tilnærminger økt over tid, slik man skulle kunne forvente. Snarere viser meta-analyser at effekten av psykoterapeutiske tiltak enten stått stille eller sunket de siste tiårene. Vi vet ikke helt hvorfor det er slik – men en viktig grunn kan være at vi vet lite om hvilke spesifikke elementer i behandlingen som bidrar til endring. Vi mener derfor at forskningsinnsatsen fremover ikke utelukkende bør rettes mot ytterligere testing av slike komplekse tiltak som helhet, men snarere mot innovative forbedringsmåter og forskningsdesign. Ved å bryte ned programmer i tiltakselementer og forske på disse gjennom egnede forskningsmetoder kan vi lære mer om hvilke elementer som bidrar til endring. Vi kan også nyttiggjøre oss eksisterende forskning på tiltak og programmer ved å identifisere det som kalles *felleselementer*, altså spesifikke handlinger,

prosedyrer og aktiviteter som man finner igjen i ulike programmer som har vist seg å ha effekt. Eksempelvis går psykoedukasjon, positiv forsterkning, og målsetting igjen i mange programmer. Vi vet enda lite om effekten av programmene er avhengig av at de gis som komplett pakke, om elementene kan omstruktureres, og om enkelte elementer virker like godt alene eller er avhengig av andre elementer.

Ved å forske på tiltakselementer kan man avdekke nødvendige og overflødige elementer, både for at tiltakene skal føre til ønsket endring og for at de skal bli implementert godt nok. Kunnskap om dette kan bidra til å redusere kompleksitet både i tiltakene og implementering.

### **Å omsette kunnskap til praksis: implementeringsstrategier**

For at tjenestene skal kunne klare å nyttiggjøre seg effektive tiltak trenger man kunnskap om hvilke forutsetninger som må være på plass for at det skal være mulig for tjenestene å anvende dem i en praktisk hverdag. Mange tiltak og programmer er så omfattende og komplekse at de i praksis blir lite gjennomførbare, brukervennlige, tilpasset til kontekst og akseptert av praktikerne. Implementeringsstrategier er aktiviteter som fasiliterer og muliggjør at tiltak og praksisendringer faktisk kommer til riktig anvendelse og kan være til nytte. Effekten av tiltak blir bedre jo høyere implementeringskvaliteten er. Man trenger mer kunnskap om hvordan ulike implementeringsstrategier kan brukes for å tilpasse tiltak slik at de kan anvendes uten å forringe kvaliteten for mye. God bruk av rammeverk og modeller for implementering kan bidra til å identifisere og ivareta faktorer som er avgjørende for implementeringskvalitet. Forskning på tiltak bør ikke skilles fra forskning på hvordan de kan implementeres på en god måte. Dette blir særlig viktig når de samme tjenestene skal ytes av svært forskjellige kommuner.

### **Kartlegging og feedback**

Et sentralt element i all tjenesteyting er at man har behov for å vite om brukere og pasienter faktisk har nytte av hjelpen de får. Dette er avhengig av om man bruker kartleggingsverktøy som måler relevante problemområder og som er i stand til å fange opp endringer som indikerer om hjelpen er virksom. «Measurement feedback systems» (MFS) gjør det mulig å samle inn klientdata for å vurdere prosesser (f. eks. allianse, brukertilfredshet) eller fremgang i behandling (f. eks. funksjonelle utfall, symptomendring). Slike verktøy gjør det mulig for pasienter å gi tilbakemeldinger til sin hjelper, øker graden av brukerinvolvering, og ser ut til å gi et selvstendig bidrag til bedring i behandling av voksne. For barn og unge er imidlertid effekten av MFS usikker, og de studiene som finnes per i dag, har sprikende resultater. Det er imidlertid et skille mellom bruk av MFS for å øke kvaliteten på behandlingen som gis og det å måle behandlingsfremgang og/eller kvalitet med tanke på etterprøvbarehet, rapportering og identifisering av områder hvor det er behov for kvalitetsforbedring. Det er i stor grad det siste som er gitt som begrunnelse for innføring av feedback i f. eks pakkeforløp. Det er allerede flere varianter av MFS som har blitt tatt i bruk og testet, men det er stor variasjon i hva forskjellige MFS måler og

rapporterer om. Flere instrumenter som benyttes i eksisterende systemer er også dårlig validert og mange leveres av kommersielle aktører med kostbare lisensieringsordninger som ikke er forenelige med stor-skala distribusjon i offentlige helsetjenester.

Med dagens kunnskapsgrunnlag kan vi ikke konkludere bastant med hvilke dimensjoner MFS bør måle med tanke på om tiltaket/hjelpen fører til bedring. Dette bør være et prioritert område i for videre forskning.

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapsenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	<p>Det må være på tide å prioritere forskning på foreldrerollen og barn med funksjonsnedsettelse, og barn som vokser opp med foreldre som har en funksjonsnedsettelse (Gudkova 2019). Lisbeth Pippings historie "Kärlek och stålull : om att växa upp med en utvecklingsstörd mamma" , er en sterk historie om hvor sårbar en familie kan bli.</p> <p>Ytterligere forskning på tilpasset utdanningsforløp for personer med nedsatt funksjonsevne, og faktorer som påvirker muligheten for å kunne skaffe seg inntekt må likeledes prioriteres. Arbeid er inngangsporten til mange goder og sosial anerkjennelse, og verdsetting.</p> <p>Tøssebro mfl gjorde i 2014 en studie som tar for seg barn av foreldre med intellektuell funksjonshemming i Norge. Man så på forekomst, hvordan definisjoner av intellektuell funksjonshemming virker inn på beskrivelsen av gruppen, om antallet økte, og barnevernets rolle. I følge undersøkelser er det rundt 30–50 prosent av barna som plasseres i fosterhjem. (Tøssebro et al., 2014) Familier hvor foreldrene har kognitive vansker har utfordringer, og foreldrene ofte trenger hensiktsmessige hjelpetiltak (Gundersen og Young, 2010; Gundersen, Young og Pettersen, 2012; Starke et al., 2013; Tøssebro et al., 2014). I Norge har det vært lite faglig fokus på hvordan råd og veiledning i barnevernstjenesten må tilpasses disse familienes særlige situasjon. (Thronsen og Young 2015)</p> <p>Gudkova Tatiana, Hedlund Marianne, Midjo Turid: "Supporting children of parents with intellectual disability: A scoping review." J Appl Res Intellect Disabil. 2019;32:737–749. Starke, M., Wade, C., Felmand, M. og Mildon, R. (2013). Parenting with disabilities: Experiences from implementing a parenting support programme in Sweden. Journal of Intellectual Disabilities, published online 20. March, 1–11.</p> <p>Gundersen, A. og Young, E. (2010). Barnevernsarbeideres erfaring med mødre som har intellektuelle funksjonshemninger. HIT-Skrift, (5), 43.</p> <p>Gundersen, A., Young, E. og Pettersen, K.T. (2012). «Good enough care? A study of the difficulties Norwegian child welfare workers experience in working with mothers who have intellectual disabilities.» Scandinavian Journal of Disability Research, 15</p> <p>Thronsen, A. og Young, E. (2015). PYC i Norge. Foreldreveiledning til foreldre med kognitive funksjonsnedsettelse i møte med</p>



barnevernet 2014–2016. Porsgrunn: HIT-Rapport nr. 17.  
Thronsen, A. (2014). Normalization at any cost? A study of the parent education programme Parenting Young Children (PYC) as a model of preventive intervention in Norway I: S.A. Crabtree: Diversity and the Process of Marginalisation and Otherness: giving voice to hidden themes – a European perspective. London: Whiting & Birch.  
Tøssebro, J., Midjo, T., Paulsen, V. og Berg, B. (2014). Foreldre med kognitive vansker i møte med barnevernet. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.

Knut-Andre Mikkelsen

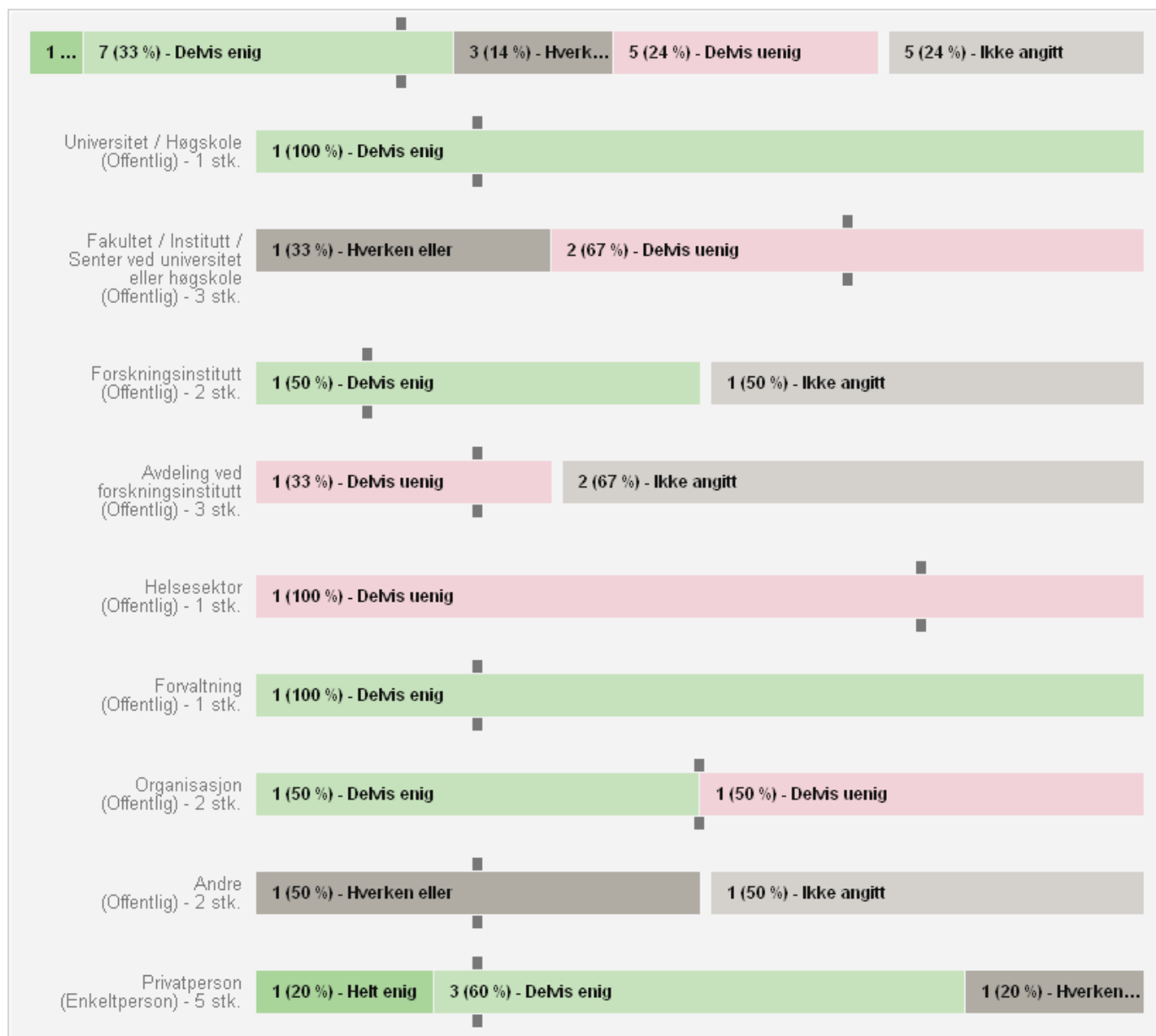
Kan ønske et større fokus på forskning som tar for seg samarbeid og samhandling mellom profesjoner, f.eks barnevern og psykiatri.

Miranda Thurston

There has perhaps been too much focus on 'interventions' without necessarily thinking about why are so many interventions needed. There is a need for more 'upstream' thinking that focuses on prevention and promotion. This means that 'everyday life' needs to be better understood.

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

## 1.2. Spørsmål: I hvilken grad synes du eksisterende utdanninger gir tilstrekkelig kompetanse i arbeidet med utsatte barn og unge?



### Universitet / Høgskole (Offentlig)

Svar

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn

Delvis enig

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

Svar

Fakultet for

Delvis uenig

lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet -

storbyuniversitetet  
Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet

**Delvis uenig**

Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)

**Hverken eller**

**Forskningsinstitutt (Offentlig)**

**Svar**

Velferdsforskningsinstituttet NOVA, SVA, OsloMet

**Delvis enig**

**Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)**

**Svar**

NORCE Helse

**Delvis uenig**

**Helsesektor (Offentlig)**

**Svar**

Sørlandet sykehus HF, somatikk Arendal

**Delvis uenig**

**Forvaltning (Offentlig)**

**Svar**

Barne- og familieetaten, Oslo kommune

**Delvis enig**

**Organisasjon (Offentlig)**

**Svar**

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge, NUBU FO, Fellesorganisasjonen

**Delvis uenig**

**Delvis enig**

**Andre (Offentlig)**

**Svar**

Kristiansand kommune og forskere ved UiA

**Hverken eller**

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapssenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	<b>Hverken eller</b>
Emad Al-Rozzi	<b>Delvis enig</b>
Knut-Andre Mikkelsen	<b>Delvis enig</b>
Miranda Thurston	<b>Delvis enig</b>
Jasmina Burdzovic	<b>Helt enig</b>
Andreas	

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

## 1.2. Spørsmål: Har du forslag til forbedringer?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn	Høyere utdanning bør være koblet tett på både forskningsfronten og den praksis/samfunnssektor utdanningen retter seg mot. Gode fagmiljøer og tett kontakt med praksisfeltet er avgjørende. Utlysning av prosjektmidler rettet mot tiltak for å styrke samspillet mellom forskning, utdanning og praksisfeltet når det gjelder barn og unge, vil kunne styrke utdanningene for en kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis.
Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet	<p><b>Første høringsspørsmål:</b> I hvilken grad synes du eksisterende utdanninger gir tilstrekkelig kompetanse i arbeidet med utsatte barn og unge?</p> <p>Fakultetet mener eksisterende utdanninger nok i for liten grad gir tilstrekkelig kompetanse i arbeidet med utsatte barn og unge. Fakultetet får henvendelser fra opplæringsinstitusjoner om kompetanseheving knyttet til utsatte barn og unge. Ofte dreier det seg om grunnleggende kunnskaper som bør inngå i grunnutdanningene.</p> <p><b>Andre høringsspørsmål:</b> Har du forslag til forbedringer?</p> <p>Det bør fortsatt være fokus på arbeid med utsatte barn og unge i lærerutdanningen og barnehagelærerutdanning. Dette bør være et eget tema knyttet til teori og praksis siden dette er en voksende problemstilling.</p>
Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet	<p>Arbeid med utsatte barn og unge bør være et eget tema knyttet til teori og praksis i lærerutdanningen og barnehagelærerutdanning, da dette er en voksende problemstilling, og det er viktig å legge grunnlaget tidlig.</p> <p>Lære mer i utdanningsløpet om hvordan få til et godt skole.hjemsamarbeid, da foresatte kan være en stor ressurs i arbeidet. .</p> <p>Utnytte den ressursen praksislærer er i større grad, lærer tips og triks, slik at man er bedre rustet til å møte utfordringene i skolen. Kanskje få lærere fra grunnskolen til å komme og forelese for og svare på spørsmål fra lærerstudentene.</p>
Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)	Det er altfor lav kompetanse i arbeidet med utsatte barn og unge blant mange helsepersonellgrupper. Det lite undervisning om utsatte barn og unge i grunn- og videreutdanningene for helsepersonell, med unntak av helsesykepleiere og noen av spesialiseringene. Videre bør brukergrupper som har egenerfaring eller som kan belyse problemstillingene fra sitt ståsted innlemmes som en del av undervisningen for helsepersonellgrupper. Det er

pr. i dag tilfeldig i hvilken grad utdanningene har undervisning om personentret behandling og pleie, brukermedvirkning og samvalg. Brukerrepresentanter bør også inkluderes i evaluering av utdanningene.

<b>Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Avdeling for barns helse og utvikling, Folkehelseinstituttet	Vi støtter strategiens satsing på å finne gode tiltak for å gjøre grunn- og videreutdanningene i høyskoler og universitet godt koblet mot forskningsfronten. Vi mener det er av største betydning at de som skal jobbe direkte i tjenestene, som barnevernspedagoger og sosionomer, får oppdatert kunnskap om effektive metoder og kunnskapsbasert praksis. I tillegg til å sikre at innholdet i utdanningene er oppdatert, er det også viktig å sørge for jevnlig etter- og videreutdanningskurs for disse gruppene slik at de får oppdatert kunnskap når de jobber i tjenestene.
NORCE Helse	Det er behov for å sikre at utdanningsløpene (både grunn- og videreutdanninger): <ul style="list-style-type: none"><li>• bygger på best tilgjengelig kunnskap som ivaretar flere perspektiver ved problemstillingen</li><li>• tilstreber å gjøre kunnskapen praktisk relevant for de yrkesgrupper og tjenester utdanningen er innrettet mot, blant annet gjennom grundige og relevante praksisperioder tilsvarende det man finner i spesialisthelsetjenesten</li><li>• når det gjelder barnevern: bidrar til å forstå og arbeide med rollen som innebærer både betydelig maktutøvelse og bistand.</li><li>• Gir bedre opplæring i vitenskapelige metoder, og forskningens plass i utviklingen av tjenestene. Det bør være krav til å utføre empirisk arbeid i studiet.</li></ul>

<b>Helsesektor (Offentlig)</b>	<b>Svar</b>
Sørlandet sykehus HF, somatikk Arendal	Igjen med utgangspunkt i gruppen barn og unge med medfødte russkader: Kunnskap om denne pasientgruppen - forekomst, hvordan oppdage og diagnostisere, hva slags vanskebilde har disse pasientene, hvordan samhandle mellom linjetjenestene om henvisning, utredning, tiltak og oppfølging, forebygging av sekundære vansker etc. - mangler i de fleste utdannelser av fagfolk som vil komme til å arbeide tett med denne gruppen barn og ungdom - dette gjelder både på grunnutdannelsesnivå og i etter-/videreutdanningen. Det bør utvikles kunnskapsmoduler, evt. som e-helsemoduler tilpasset behovet i de ulike utdannelsesløp. Eksempler på aktuelle faggrupper hvor undervisning om medfødte russkader bør implementeres på grunn-/etter-/videreutdannelsesnivå er: Leger, psykologer, sosionomer, vernepleiere og pedagoger. RBUP, RHABU, KoRus og Regional Kompetansetjeneste - Medfødte Russkader bør samarbeide om å utvikle slike undervisningsmoduler basert på



forsknings- og erfaringsbasert kunnskap.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<p><b>Forskning som bidrar til mer samordna kunnskap i profesjonsutdanninger som jobber med barn og unge. Tiltak for å bedre tverrfaglig og tverrprofesjonelt samarbeid mellom ulike profesjoner og praksisfelt.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Det er behov for mer kunnskap om barnevern hos helsepersonell. Leger, sykepleiere og annet helsepersonell kan for lite om både barnevern generelt og tegn til omsorgssvikt.</li><li>• Bedre juskunnskap blant barnevernspedagoger og sosionomer. Dette vil gi bedre lovforståelse, bedre saksbehandling og bedre vedtak i barnevernet.</li></ul>

Organisasjon (Offentlig)	Svar
FO, Fellesorganisasjonen	<p>I følge Mål og ramme for strategien står det at "<i>I de korte profesjonsstudiene sosionom, barnevern og vernepleier-utdanningene er det i dag ikke krav om "praksisstudier". Det vil si at mange barnevernspedagoger og sosionomer ikke har vært i en barnevernstjeneste eller – institusjon før deres første arbeidsdag.</i>" Dette medfører ikke riktighet, alle disse utdanningen har praksis som en viktig del av utdanningen. For utdanningen til barnevernspedagog så er det i følge nye retningslinjer også krav om at en av praksisperiodene skal være i barnevernet. Det er imidlertid ulike utfordringer knyttet til å praksisdelen av studiene. Det handler om å skaffe gode praksisplasser, ha kvalifiserte veiledere og sikre god kontakt mellom utdanningsinstitusjonene og praksisstedene. FO har flere ganger uttrykt at vi mener at det skal være lovpålagt plikt å ta imot studenter i praksis. I barnevernet mener vi at det er barnevernspedagoger og sosionomer som skal være veiledere. Vi mener også at praksisveiledere fortrinnsvis skal ha en videreutdanning som veileder. I tillegg er det viktig at alle ansatte er medansvarlige for praksisstudentens oppfølging og opplevelse av praksis, og ikke bare veileder. Tettere oppfølging fra utdanningene vil også være viktig for bedre praksisperioder. For at praksisstudiene skal fungere optimalt må det være sammenheng mellom teoretisk undervisning og praksisundervisning. Ferdighetstrening er sentral i denne formidlingen.</p> <p>Forskere innenfor helse- og sosialfag må få uttelling for mer praksisnær forskning og fagutvikling som bidrar til bedre undervisning og styrking av fagmiljøer. For å nå det, må det gis bedre rammebetingelser for undervisning som kan bidra til å sikre god kvalitet for vitenskapelige stillinger. Det må legges til rette for både spiss og bredde i vitenskapelig produksjon og det må gis publikasjonspoeng for vitenskapelig publisering i lærebøker og annen faglitteratur. Praksisrettet forskning bør i større grad verdsettes og krediteres</p>

Nasjonalt utviklingssenter for barn og unge, NUBU

Utdanning innenfor en kunnskapsbasert, samordnet og brukerrettet praksis må omfatte både grunnutdanning og videre-/etterutdanning innen fagområder som barnevern, psykisk helse, barnehage og skole. Utdanningsinstitusjonene former og påvirker morgendagens praksisutøvere. Økt kvalitet på arbeidet i praksisfeltet for risikoutsatte barn og unge for å forebygge og avhjelpe problemutvikling, krever at utdanningene gir opplæring i oppdatert forskningsbasert kunnskap.

Dette forutsetter tilgang på og vektlegging av oppdatert forskningsbasert kunnskap, og at de læringskrav som stilles til studenter ved utdanningsinstitusjonene er definert i samsvar med denne. En dreining av undervisningen til i større grad å basere seg på forskningsbasert kunnskap vil kreve en egen implementeringsprosess ved utdanningsinstitusjonene, med nye krav til bl.a. kompetanse, ledelse, resultatmåling, og organisering. Arbeid med utsatte barn og unge forutsetter basiskunnskap innenfor mange områder (listen under er ikke ment å være uttømmende):

1. Kunnskap om hvordan barns utvikling skjer i et økologisk perspektiv, med en forståelse av hvordan barn utvikler seg innen en kontekst av familie, barnehage/skole, venner, nærmiljø og andre kontekstuelle forhold.
2. Faktorer som fremmer (*beskyttelsesfaktorer*) og hemmer (*risikofaktorer*) en positiv utvikling hos risikoutsatte barn og unge, samt hva som er *signaler på at barn og unge lever i risiko* for å bli utsatt for mangelfull omsorg, vold, seksuelle overgrep, rus, ustabile familiekonstellasjoner eller andre kontekstuelle belastninger som ikke gir tilstrekkelige forutsetninger for god læring og trygg utvikling.
3. Opplæring i bruk av treffsikre og pålitelige kartleggings- og utredningsinstrumenter og -metoder.
4. Kunnskap om virksomme metoder innenfor ulike fagområder (f.eks., barnevern, psykisk helse, skole) og problemområder (f.eks., omsorgssvikt, psykiske vansker, skolefracfall, kriminalitet).
5. Kunnskap om implementering og kvalitetssikring, herunder hvordan nye arbeidsmåter implementeres.
6. Kompetanse på kunnskapstilegnelse, dvs. utdanningsinstitusjonene bør både vektlegge og undervise studenter i innhenting og vurdering av forskningkunnskap. For å sikre at risikoutsatte barn og unge får forskningsbaserte tiltak, trengs lett tilgjengelige og oppdaterte norske kunnskapsbaser (f.eks. det elektroniske vitenskapelige tidsskriftet Ungsinn ([www.ungsinn.no](http://www.ungsinn.no))).
7. Kunnskap om betydningen av tidlig innsats for å snu negativ utvikling for risikoutsatte barn og unge før problemene blir fastlåste og av mer varig karakter.
8. oppdatert kunnskap om dokumenterte tiltak, samt hvordan sluse barn og unge og deres familie til rett innsatsnivå.
9. Opplæring i terapeutiske ferdigheter for å kunne etablere kontakt og samarbeidsallianser med barn, ungdom og familier, samt hvordan involvere barn og foreldre aktivt i kartlegging, utforming og gjennomføring av tiltak.
10. Betydningen av brukermedvirkning - hvor behovene til både

barn, foreldre og pedagogisk personell blir tatt på alvor og gjort til en del av tiltakspakken, samt jevnlig evaluering av brukerens oppfatninger under hele tiltaksforløpet. Kunnskap om hvordan ulike kulturelle forhold relevant for de ulike fagfeltene.

11. Hvordan fremme tverrfaglige innsatser og bedre samordningen mellom tjenesteområdene for å møte ulike og sammensatte behov hos risikoutsatte barn, unge og deres familier.

12. Profesjonsutdanningene spiller en viktig rolle, og det er mye som taler for at de i større grad bør svare på praksisfeltets kunnskaps- og kompetansebehov.

En barriere for mer kunnskaps- og forskningsbaserte utdanningssystemer synes å være at ulike utdanningsinstitusjoner (høgskoler og universitet) har ulike faglige tilnærminger som ikke nødvendigvis samsvarer med den mest oppdaterte forskningskunnskapen. Dette kan motvirkes ved å gi sentrale føringer på hva som bør dekkes i det faglige kunnskapsbaserte innholdet i alle grunnutdanninger og etter-/videreutdanninger, uavhengig av utdanningsinstitusjonens geografiske plassering.

## Andre (Offentlig)

## Svar

Kristiansand kommune og forskere ved UiA

De fleste utdanninger relevant for tematikken formidler kunnskap basert på forståelsen av problematikken fra egen fagtradisjon og fagtradisjonens forskningsfelt. Dette er ikke nødvendigvis galt, og kan være viktig for å sikre utvikling av tilstrekkelig fagspesifikk kompetanse. Men det kan være problematisk om tradisjonell mester-lære tradisjon og overføring av kunnskap med hovedvekt på det erfaringsbaserte blir det dominerende elementet i utdanningene. Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) legger med de 12 felles læringsutbyttebeskrivelsene opp til en kursendring, med økt fokus på barn i risiko, sosiale forhold, og kunnskapsbasert praksis. Utdanningsinstitusjonene bør dermed også satse på og prioritere forskningsbasert undervisning, samt utarbeidelse av studieprogram, emner og pensumlitteratur innenfor tematikken barn og unges levekår og helse. Samtidig bør utdanningsfeltet kunne formidle åpenhet om at andre fagtradisjoner kan ha andre forståelser, at feltet er komplekst og at integrasjon av ulike kunnskapssyn og fagtradisjoner både kan berike hverandre og dermed fremme god praksis - men også kunne medføre motsetninger i praksisfeltet som ikke er til fordel for målgruppen. Akademisk åpenhet og en kritisk tilnærming bør derfor være grunnleggende i alle utdanninger. Alle helse- og sosialfaglige utdanninger bør nyttiggjøre seg forskere med annen profesjons- og fagbakgrunn enn sin egen som undervisere. Felles utdanningsmoduler/emner på tvers av helse- og sosialfaglige utdanninger samt pedagogiske utdanninger kan med fordel utvikles.

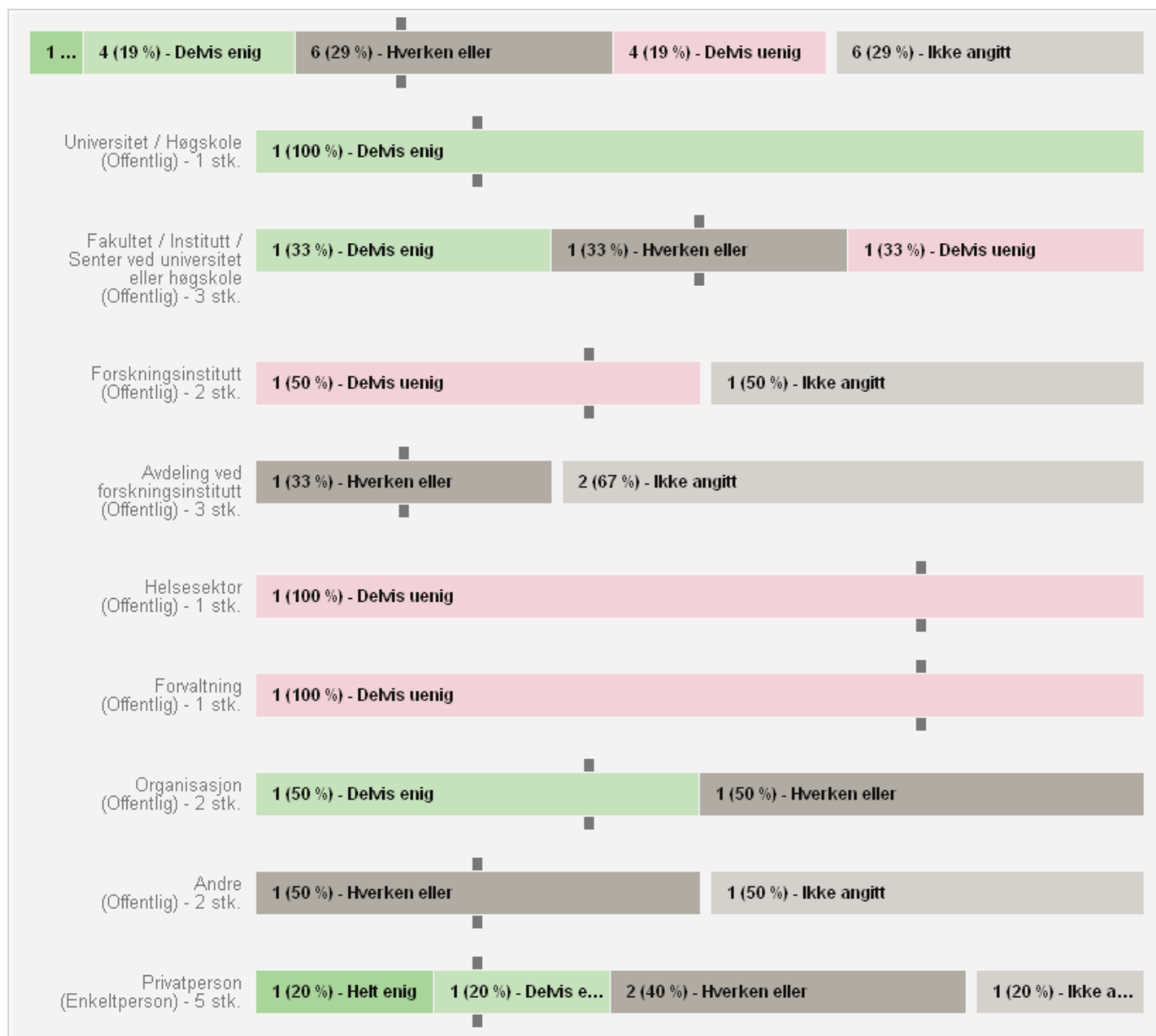
Risiko for barn og unge er ikke normalfordelt. Tiltak for å bedre situasjonen til risikoutsatte barn må derfor inkludere både universelle, selektive og indikative tiltak. En grunnleggende

forståelse for når ulike tiltak har effekt bør inngå i kunnskapsgrunnlaget for alle profesjoner som arbeider med risikoutsatte barn og unge. Kunnskapsgrunnlaget bør inkludere dybdelæring innenfor kunnskapsbasert praksis.

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapscenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	Praksisnær forskning må styrkes, for eksempel gi ansatte på bachelorutdanningene muligheter til forskning sammen med studentene, for eksempel ved at praksistudiene knyttes til prosjekter. Nettbaserte kurs ( Sæther mfl (2019), som knytter sammen forskning og praksis, for eksempel om kognitive vansker og behov for kompensierende hjelpetiltak. Se eksempel : Kunnskapsbasert habilitering : <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/kunnskapsbasert-habilitering">https://www.ntnu.no/rkbu/kunnskapsbasert-habilitering</a> Rannei Sæther, Hege Ramsøy-Halle & Björg Neset. Erfaringer med utvikling av et nytt e-læringsemne innen habilitering - fra en god ide til (nesten) ferdig emne; om prosessen, de gode hjelperne, samarbeid og evaluering. Proceedings fra Læringsfestivalen 2019, vol. 3 (1).
Knut-Andre Mikkelsen	Mener det bør være enda tettere bånd mellom utdanning og praksis, og muligens obligatorisk praksis i barneverntjenesten og på institusjon, hvor fokus på arbeid med barn, unge, og traumesensitiv tilnærming blir tydeliggjort.

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

### 1.3. Spørsmål: I hvilken grad synes du dagens organisering og ledelse legger til rette for bruk av forskning i praksis?



**Universitet / Høgskole (Offentlig)**

**Svar**

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn

**Delvis enig**

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

**Svar**

Praksisadministrasjon

**Delvis uenig**

n, Fakultet for  
lærerutdanning og  
internasjonalisering,  
OsloMet

Senter for kvalitet og  
sikkerhet i  
helsetjenesten  
(SHARE)

Fakultet for  
lærerutdanning og  
internasjonale studier,  
OsloMet -  
storbyuniversitetet

Hverken eller

Delvis enig

**Forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

Svar

Velferdsforskningsinsti  
tuttet NOVA, SVA,  
OsloMet

Delvis uenig

**Avdeling ved  
forskningsinstitutt  
(Offentlig)**

Svar

NORCE Helse

Hverken eller

**Helsesektor  
(Offentlig)**

Svar

Sørlandet sykehus HF,  
somatikk Arendal

Delvis uenig

**Forvaltning  
(Offentlig)**

Svar

Barne- og  
familieetaten, Oslo  
kommune

Delvis uenig

**Organisasjon  
(Offentlig)**

Svar

Nasjonalt  
utviklingssenter for  
barn og unge, NUBU  
FO,  
Fellesorganisasjonen

Hverken eller

Delvis enig

**Andre (Offentlig)**

Svar

Kristiansand kommune  
og forskere ved UiA

Hverken eller



<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Emad Al-Rozzi	Hverken eller
Knut-Andre Mikkelsen	Hverken eller
Miranda Thurston	Delvis enig
Jasmina Burdzovic	Helt enig
Andreas	

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

### 1.3. Spørsmål: Har du forslag til forbedringer?

Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høyskole (Offentlig)	Svar
Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet	<p><b>Første høringsspørsmål:</b> I hvilken grad synes du dagens organisering og ledelse legger til rette for bruk av forskning i praksis?</p> <p>Fakultetet mener tiltakene er gode, men mener imidlertid at det er behov for kunnskap om hva som skal til på de ulike ledernivåene for å få til endring i praksis. Det finnes allerede mye kunnskap som ikke anvendes og som i for liten grad etterspørres av ledere. Strategiarbeidet må kunne ut i konkrete tiltak som sikrer at utsatte barn og unge får et bedre tilbud i praksis.</p> <p><b>Andre høringsspørsmål:</b> Har du forslag til forbedringer?</p> <p>Fakultetet mener utsatte barn og unge er en økende problemstilling som bør prioriteres i skolenes utviklingsarbeid.</p>
Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet	<p>Sterk resultatorientering og mange føringer og prosjekter gjør at man sjelden får tiden til å gå i dybden.</p> <p>I tilknytning til satsningen på livsmestring i skolen, og fordi utsatte barn og unge er en økende problemstilling, bør et fokus på dette prioriteres i skolenes utviklingsarbeid.</p>
Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)	<p>Det er varierende i hvilken grad dette gjøres i ulike etater og deler av tjenestene, og det er behov for mer samordning innenfor dette feltet.</p>

Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)	Svar
NORCE Helse	<ul style="list-style-type: none"><li>• Benytte kompetansesentrene evne til å drive tjenestestøtte blant annet gjennom kurs og utdanning basert på egen og andres forskning</li><li>• Øke kommunenes og fylkenes kapasitet til å medvirke i forskningssamarbeid for i større grad sørge for at kommunene blir forsket med, ikke bare på</li><li>• Infrastrukturprogrammet i Forskningsrådet legger svært godt til rette for forskning innen mange fagfelt. Kunne det være en tanke å bruke denne modellen også innenfor fagfeltet barn og unge?</li><li>• I enda større grad utnytte potensialet i registerstudier på barn</li><li>• Tilgjengeliggjøring av forskning, eller oppsummering av denne innen gitte temaer, for tjenestene, for eksempel gjennom en brukervennlig database med god søkefunksjon, som kan integreres i eksisterende arbeidssystemer hos tjenestene.</li></ul>

## Helsesektor (Offentlig)

## Svar

Sørlandet sykehus HF,  
somatikk Arendal

Når det gjelder barn og unge med medfødte ruskskader, så inngår ikke denne gruppen som en spesifikk målgruppe verken i Prioriteringsveilederen for Barnehabilitering eller for Barne- og Ungdomspsykiatrien. Det betyr at gruppen fragmenteres ut fra hvilken symptombilde som er det dominerende. Faren er da at spesialisthelsetjenesten ikke får oversikt eller har kompetanse på det totale vanskebilde til barnet - for eks. at det foreligger både atferdsmessige vansker, ADHD-problematikk, men også sammensatte lærevansker og sosiale samhandlingsvansker/autistiske trekk. Det ofte observerte misforholdet mellom evnemessige ressurser og barnets manglende evne til selvstendig å klare å ta i bruk disse evnene, dvs. betydelig reduserte adaptive ferdigheter vil i mange tilfeller bli oversett dersom fokus er kun på evnenivå, eller kun på atferdsvansker og samhandlings/relasjonsproblematikk. Det bør avklares hvilken spesialisthelsetjeneste som skal utrede og følge opp disse barna - og dermed utvikle erfaringsbasert kompetanse. Det er behov for tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid også i førstelinjetjenesten. Forskningsmiljøer bør igangsette forskningsprosjekter som utprøver og evaluerer ulike organisatoriske samarbeidsmodeller, som kan forsøkes ut i utvalgte kommuner.

## Forvaltning (Offentlig)

## Svar

Barne- og  
familieetaten, Oslo  
kommune

**I dag finnes det muligheter og tilgang til kunnskap og forskning, men manglende felles føringer skaper ulikheter i tjenestene:**

- Muligheter og tilgang er der, og lenker og informasjon til ny forskning samt kurstilbud er tilgjengelig. Allikevel er det mye opp til den enkelte å holde seg oppdatert, og lese ny forskning. Samtidig fører begrensede ressurser og mange saker per saksbehandler til at det å holde seg oppdatert kan oppleves svært krevende for mange når man også har «et liv utenom jobb». Ikke alltid mulighet å sende folk på videreutdanning/kurs, da andre oppgaver må prioriteres, så igjen handler det om menneskelige ressurser. Det hjelper lite med kompetanseheving/videreutdanning/kurs, om man ikke har tilgjengelighet til å delta eller fullføre på grunn av overbelastning i arbeidet.
- Samtidig er det ikke felles føringer for valg av faglige retninger. Derimot er det opp til den enkelte bydel/kommune å velge faglige satsningsområder. For eksempel har DCM Barnesamtalen vært systematisk arbeidet med i Oslo kommune, og et område som er viet mye tid og ressurser. I tillegg har ulike bydeler/kommuner ulik tilgang på/prioritering av ressurser. Dette fører til ulikt tjenestetilbud for barn og familier.

Organisasjon (Offentlig)	Svar
FO, Fellesorganisasjonen	<p>Rammevilkår for tjenestene har betydning for muligheten til å legge til rette for bruk av forskning i praksis. I svært mange tjenester er det ikke tid til verken faglig oppdatering, mer formell kompetanseutvikling eller veiledning pga press for å få gjort de daglige oppgavene. For eksempel på barnevernfeltet har det over en lengre periode skjedd endringer som samlet sett får innvirkning på barneverntjenestens kapasitet. Det dreier seg blant annet om skjerpede lovkrav til beredskap, dokumentasjon og brukermedvirkning. Parallelt med pågående og kommende endringer i barnevernoppgavene, har det de siste årene vært satt et kritisk søkelys på det norske barnevernet både fra inn- og utland. De siste dommene i Menneskerettighets-domstolen i Strasbourg har fått mye medieoppmerksomhet, der dommene ofte blir formidlet som kritikk av hele det norske barnevernet. I tillegg opplever ansatte i barneverntjenesten vold, trusler og netthets. I følge Fafo-rapport (2019:32) Vold, trusler og trakassering i helse- og sosialsektoren, svarte 17 % av de spurte som var ansatt i kommunal barnevernstjeneste at de har vært utsatt for personlig netthets. I samme rapport oppgir 40 % å ha vært utsatt for vold og/eller trusler. FO-rapporten Netthets – Et arbeidsmiljøproblem (2017) viser at nærmere 20 % av ansatte i barneverntjenesten som svarte på undersøkelsen vurderte å slutte på grunn av netthets.</p> <p>Den vedvarende kritiske medieoppmerksomheten, sammen med vold, trusler og trakassering innvirker på arbeidshverdagen, og kan også utgjøre en arbeidsmiljøbelastning. Dette gir seg utslag i relativt store turnover, sykefravær, og rekrutteringsutfordringer. Alle disse utfordringene er tidkrevende å håndtere, og når saksbehandlere i tillegg i flere barneverntjenester har ansvar for flere barn enn det som er forsvarlig vil det uavhengig av tjenestens ledelse eller organisering ofte ikke finnes tid til veiledning eller andre måter for å legge til rette for faglig oppdatering slik at oppdatert forskning systematisk blir brukt i praksis</p>

Andre (Offentlig)	Svar
Kristiansand kommune og forskere ved UiA	<p>Ledere i praksisfeltet har i svært varierende grad innsikt elementene som inngår i utvikling av kunnskapsbasert og helhetlig praksis. Med kunnskapsbasert praksis menes da en syntese av kunnskap fra brukere, praksisfelt og forskning sett og forstått ut fra aktuell kontekst. Utvikling av kunnskapsbasert praksis bør skje ved å (1) erkjenne informasjonsbehovet, (2) formulere behovet i klare spørsmål, (3) innhente relevant forskningsbasert kunnskap i litteraturen, (4) kritisk vurdere kunnskapen, (5) anvende kunnskapen i planlegging av tiltak i tråd med erfaring og brukerens preferanser/behov, og (6) evaluere praksis. Der et godt dokumentert at jo større kompleksitet og risiko for barn og familier, desto mer oppleves tjenestene som fragmenterte og siloorganiserte. Dette har også innvirkning på i hvilken grad</p>

bredden av kunnskap fra forskning får bidra til utvikling av praksisfeltet. Gode strukturer for organisering av samarbeid mellom involverte tjenester (systemnivå), grunnleggende metodekompetanse og forståelse for, og utøvelse av innovasjonsledelse (lederegenskaper) vil kunne fremme helhetlig, kunnskapsbasert praksis. Det er derfor nødvendig å satse på at tilstrekkelig mange ansatte har mastergradskompetanse innenfor alle profesjoner som arbeider med barn og unge, og at videreutdanninger i størst mulig grad også inkluderer mastergradskompetanse.

Det er et stort potensial for å bedre nyttiggjøre seg brukerkunnskap og brukererfaringer i utvikling av praksisfeltet. Forskningsmiljøer kan stimulere til å fremme dette ved å sikre god brukerinvolvering i utvikling av ny kunnskap på feltet, ved implementering av ny kunnskap i praksis, og i arbeid med å evaluere endringsprosesser i praksisfeltet. Formidling av kunnskap fra forskningsfronten i fagfeltet i form av kunnskapsoppsummeringer er nødvendig, men gir sjelden tilstrekkelig klare anbefalinger for retningsvalg.

Kunnskapsoppsummeringer bør dermed kritisk vurderes i praktisk planlegging og samarbeid mellom praksisfelt og forskningsmiljøer. Endring av praksis bør også kontinuerlig og systematisk evalueres i samarbeid med forskningsmiljøer. Et samarbeid mellom forskningsmiljøer og praksisfelt om veivalg, kan sammen med risikovilje i ledelsen av tjenestene bidra til at praksisfeltet våger å ikke begrense seg til inkrementell innovasjon, men våge å ta større skritt i den retning forskningsmiljø og praksisfelt sammen mener vil være rett. Slik radikal forskningsstøttet innovasjon kan supplere kunnskapsbasert praksis og skape varig endring for barn og unge i risiko.

Tjenesteutvikling i stat og kommune baseres i stor grad på tilskuddsfinansiering i prosjektfase før overgang til rammefinansiering i ordinær drift. Tilskuddsgiver kan i mye større grad enn i dag etterspørre og kreve samarbeid med forskningsmiljøer i prosjektfase, inkludert forskningsbasert evaluering i større prosjekter hvor egnevaluering vil være utilstrekkelig til å gi beslutningsgrunnlag for avgjørelse om videreføring i drift. For å sikre helhetlig innsats bør tilskuddsfinansiering fra ulike offentlige kilder innrettes slik at helhetlig tjenesteutvikling styrkes, ved for eksempel å samordne finansiering til tjenesteutvikling/-innovasjon og forskning.

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

#### **Svar**

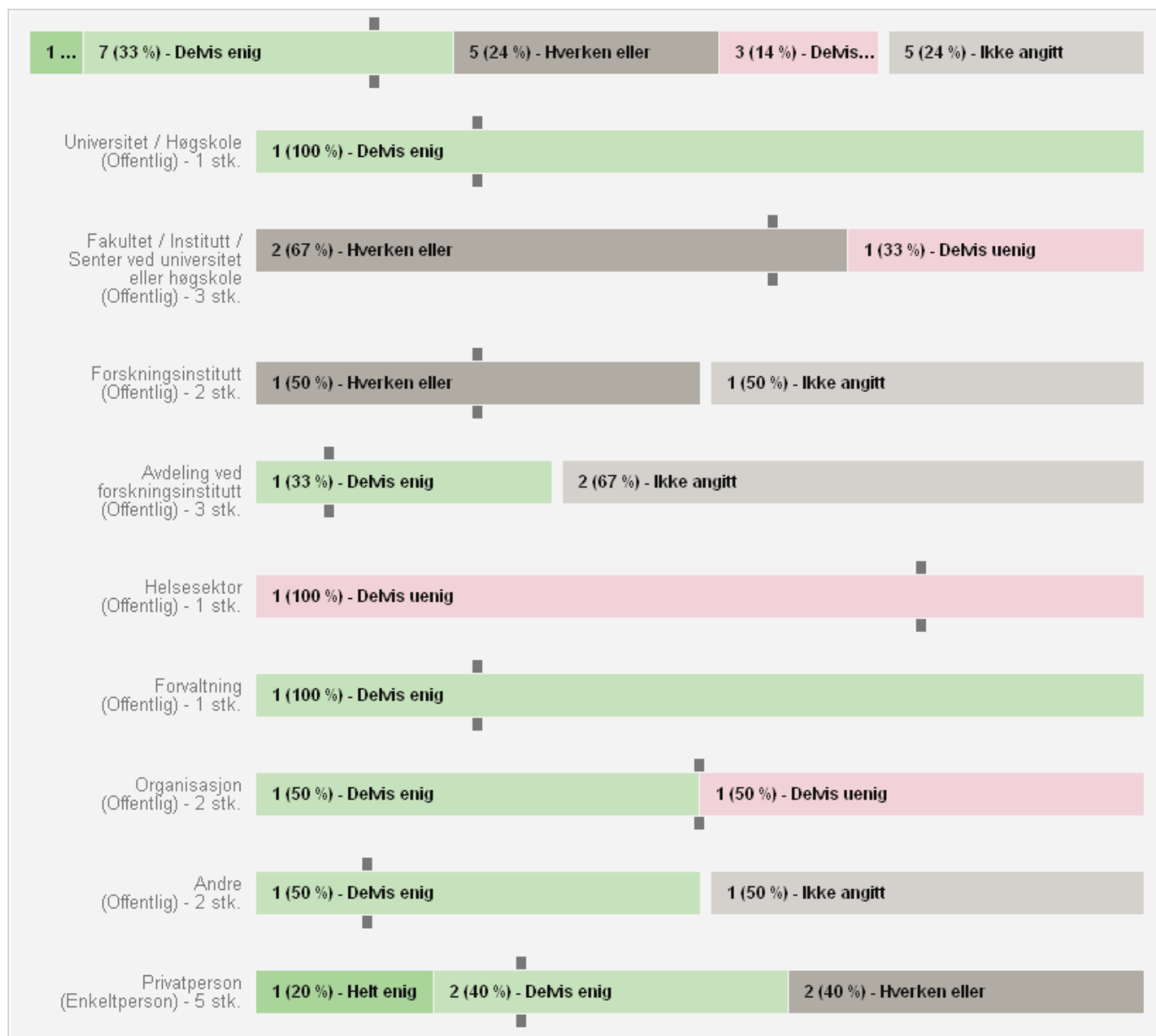
Miranda Thurston

Research to explore why sectors find it so difficult to co-operate effectively on complex issues.

Research on why there is an over-reliance on interventions.

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

## 1.4. Spørsmål: I hvilken grad bruker tjenester for utsatte barn og unge forskning i praksis?



**Universitet / Høgskole (Offentlig)**

**Svar**

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn

**Delvis enig**

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

**Svar**

Fakultet for

**Delvis uenig**



lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet -

storbyuniversitetet  
Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet

Hverken eller

Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)

Hverken eller

**Forskningsinstitutt (Offentlig)**

Svar

Velferdsforskningsinstituttet NOVA, SVA, OsloMet

Hverken eller

**Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)**

Svar

NORCE Helse

Delvis enig

**Helsesektor (Offentlig)**

Svar

Sørlandet sykehus HF, somatikk Arendal

Delvis uenig

**Forvaltning (Offentlig)**

Svar

Barne- og familieetaten, Oslo kommune

Delvis enig

**Organisasjon (Offentlig)**

Svar

Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge, NUBU FO, Fellesorganisasjonen

Delvis uenig

Delvis enig

**Andre (Offentlig)**

Svar

Kristiansand kommune og forskere ved UiA

Delvis enig

<b>Privatperson (Enkeltperson)</b>	<b>Svar</b>
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapssenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	<b>Hverken eller</b>
Knut-Andre Mikkelsen	<b>Hverken eller</b>
Jasmina Burdzovic Andreas	<b>Delvis enig</b>
Miranda Thurston	<b>Delvis enig</b>
Emad Al-Rozzi	<b>Helt enig</b>

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

#### 1.4. Spørsmål: Har du forslag til hvordan dette kan gjøres på en bedre måte?

Universitet / Høgskole (Offentlig)	Svar
MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn	Forskningsmetoder som ikke bare er empirinære, men som vektlegger barn og unges aktive deltagelse som medforskere bør prioriteres. Forskning med, og ikke bare på, barn og unge vil i mange tilfeller styrke forskningen. Barn og unge kan gi uvurderlige bidrag som leverandører av problemstillinger, gjennom deltagelse i analysefasen og som formidlere av resultater.
Fakultet / Institutt / Senter ved universitet eller høgskole (Offentlig)	Svar
Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, OsloMet - storbyuniversitetet	<p><b>Første høringsspørsmål:</b> I hvilken grad bruker tjenester for utsatte barn og unge forskning i praksis?</p> <p>Fakultetet mener tjenestene bruker slik forskning i varierende grad og viser at det er gjennomgående ulik praksis rundt omkring i Norge. Det er ulik fra lærer til lærer, fra skole til skole, og fra kommune til kommune i hvilken grad forskningsbasert kunnskap anvendes i praksisfeltet. Det er et behov for strakstiltak for å øke forskningsbasert kunnskap i grunnskole og voksenopplæring. God praksis kan ofte basere seg på «private initiativ».</p> <p><b>Andre høringsspørsmål:</b> Har du forslag til hvordan dette kan gjøres på en bedre måte?</p> <p>Fakultetet mener det bør utarbeides en handlingsplan for arbeid med utsatte barn og unge som gjennomgås årlig i de aktuelle enhetene (som for eksempel lærerkollegiet på skoler), og med nyansatte. Forskningen bør formidles på en brukervennlig og lettlest måte, slik at den lett kan brukes av aktuelle aktører i hverdagen.</p>
Praksisadministrasjonen, Fakultet for lærerutdanning og internasjonalisering, OsloMet	<p>Det bør utarbeides en handlingsplan for arbeid med utsatte barn og unge som gjennomgås årlig i lærerkollegiet, og med nyansatte lærere.</p> <p>Forskningen bør formidles på en brukervennlig og lettlest måte, slik at den lett kan brukes i hverdagen.</p> <p>Vanskelig å svare på i hvilken grad tjenester for utsatte barn og unge bruker forskning i praksis, da vår innfallsvinkel er mer på hvilken hjelp man kan få fra de ulike tjenestene. Det er viktig at forskningen som brukes er erfaringsbasert og relevant for brukerne.</p> <p>(Punkt 3 og 4 sier vel egentlig det samme, eller ?)</p>

Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten (SHARE)

Mer effektive formidlingsstrategier. Nye og mer effektive metoder for distribusjon/dissemnasjon av forskningsbasert kunnskap til fagpersonell. Dette bør blant annet inkludere kunnskapsoppsummeringer som er forståelig for fagpersonell, uavhengig av utdanningsnivå (helst i form av "plain language summaries"). En "kortere vei" fra forskning til praksis, dvs kortere tid fra gjennomføring av forskningsprosjekter til publisering og deretter introduksjon i praksis. Rutinemessig datainnsamling for mer raskere og mer effektiv utvidelse av kunnskapsfeltet. Bedret samarbeid med forsknings- og fagmiljøer i land som har høy kompetanse innenfor ulike felt som berører utsatte barn og unge. Dette må delvis muliggjøres gjennom økte budsjetter for etablering av forskningsprosjekter på tvers av landegrensene.

#### Avdeling ved forskningsinstitutt (Offentlig)

#### Svar

NORCE Helse

- I kunnskapsklyngen Polyfon (musikkterapi) møtes forskningsinstitusjoner, helseinstitusjoner og kommuner for å sørge for praksisnær forskning og forskningsbasert tjenestestøtte. Denne modellen for klynger bør kunne etableres for utsatte barn og unge også.
- Vi erfarer at kommunene etterlyser tilgang til vitenskapelige artikler (bibliotekene). Prosessen som går i retning av "open access", bidrar til lettere tilgang, og er viktig.
- Opprettelse av et fagråd etter modellen til fagrådet for Arbeid og Helse. Et tverrfaglig ekspertråd som følger med på utviklingen i forskning og praksis, henter inn innspill fra akademikere og praksisfelt, formidler kunnskap og identifiserer kunnskapshull (de oppdaget for eksempel at temaet arbeidsdeltakelse var nesten fraværende i de helsefaglige utdanningene).

#### Helsesektor (Offentlig)

#### Svar

Sørlandet sykehus HF, somatikk Arendal

Fagmiljøene innen barnehabilitering og barne- og ungdomspsykiatri må få mer kunnskap om barn og unge med medfødte russskader. Praksis må bygge på nasjonale faglige retningslinjer basert på forsknings- og erfaringsbasert kunnskap. Disse mangler foreløpig. Barnehabiliteringens modell med betydelig tverrfaglighet, barnemedisinsk og nevropsykologisk kompetanse, mye ambulant virksomhet og tett kontakt med førstelinjetjenesten (fastlege, helsestasjon, PPT, barnevern, NAV, barnehage, skole, ulike avlastningsordninger/institusjoner) egner seg svært godt for å gi et godt spesialisttilbud til aktuelle målgruppe. Tilsvarende bør det bygges opp/etableres tverrfaglige team i førstelinjetjenesten som er øremerket arbeid med strategien sine målgrupper.

Forvaltning (Offentlig)	Svar
Barne- og familieetaten, Oslo kommune	<p><b>Konsekvenser av barneverntjenestens rammevilkår:</b></p> <p>I helsevesenet er det mye fokus på situasjonen i allmennlegesystemet. 1 av 5 allmennleger oppgir at du vurderer å bytte arbeid, noe helseministeren er opptatt av. Hva er tilsvarende tall for barneverntjenesten? Hvor stolte er ansatte som jobber i barneverntjenesten av jobben sin? Hvilken status har jobben? I hvilken grad kan faktorer som dette være en problem?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barnevernet trenger flere folk. For å kunne tilegne seg mer kunnskap, må man ha tid til å jobbe med det, personlig og på arbeidsplassen, og slik det er i dag, er dette for krevende med for mange saker. Vi foreslår en bemanningsnorm som kan føre til mer likhet over landet, og et maksimum for å minske sykefravær/turnover og beholde erfaringskompetansen som blir borte grunnet slitasjen over tid. Et forslag kan også være å forske på ressurser og oppgavetilfang. Hvilket handlingsrom har barneverntjenesten, innenfor de rammene som de nå har?</li> <li>• Bedre oppfølging av ansatte. Vold, trusler og sjikane er en del av hverdagen, som over tid gir slitasje og mange orker ikke stå i det i lengden. Variabel og ofte ikke systematisk oppfølging av ansatte ved slike hendelser. Det er lite tid og fokus på dette i oppfølgingen av ansatte.</li> <li>•</li> <li>• Hvordan samarbeidet mellom barnevern og psykiatri kan forbedres til det beste for barn som har behov for begge tjenestene. Barn som mottar tjenester fra flere instanser, opplever ofte et fragmentert tjenestetilbud.</li> <li>• Utrede praksis for bruk av tjenestedesign i sosialtjenesten.</li> </ul>

Organisasjon (Offentlig)	Svar
FO, Fellesorganisasjonen	<p>Her viser vi til innspill gitt i teksten over. Bedre rammebetingelser, bedre, mer relevant og mer (språklig) tilgjengelig forskning vil gjøre det enklere for tjenestene å ta kunnskapen i bruk. Å legge til rette for et tettere og mer forpliktende samarbeid med universitets- og høyskolemiljøene, bl.a. ved å ta i mot studenter i praksis eller å delta i praksisnær forskning, vil også bidra i riktig retning.</p> <p>Det er forøvrig viktig å stimulere og tilrettelegge for flere offentlige PhD`er innenfor barnevernfaglige arbeidsområder både på kommunalt og statlig nivå.</p>
Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge, NUBU	<p>For å bedre arbeidet med utsatte barn og unge er en satsning på økt bruk av kunnskap- og forskningsbasert praksis avgjørende. Ved utforming av en helhetlig strategi på dette feltet er det sentralt at det utvikles klare kriterier og beslutningssystemer for hvilken kunnskap som skal settes ut i praksis. Fagfelter fremstår i dag relativt sprikende, med mange ulike arbeidsmåter og metoder, og med ulik grad av kunnskaps- og forskningstilknytning. Systemer for vurdering av</p>

kunnskapgrunnlag, som støtte til beslutninger om hvilke metoder eller arbeidsmåter som bør satses på, bør brukes i større grad. Et eksempel på et slikt system er *Ungsinn*.

Tiltakene som tilbys risikoutsatte barn og unge må i større grad bygge på kunnskap om hva som virker. Kunnskapsbasert praksis forutsetter bruk av forskningsbaserte metoder og tiltak overfor ulike målgrupper. Vi vil i denne sammenheng særlig fremheve at det bør satses på arbeidsmåter, programmer og metoder som

- har et multisystemisk/økologisk perspektiv på barnet/den unge,
- involverer barnet, ungdommen og familien, og
- baserer seg på en treffsikker og pålitelig kartlegging av barnet/den unge, dens familie og andre viktige aktører i barnets/familiens omgivelser (som skole, venner, fritidsaktiviteter og nabolag).

Videre fremheves behovet for en helhetlig strategi for utvikling og videreutvikling av arbeidsmåter og behandlingsmetoder, hvor forskning inngår som en del av utviklingsprosessen.

For at gode, trygge og virksomme metoder rettet mot risikoutsatte barn og unge skal ha samme positive effekt i praksis som vist i forskningen, er det helt nødvendig at de blir implementert med tilstrekkelig kvalitet. Implementering, det å innføre en bestemt arbeidsmetodikk eller program til praksisfeltet på en systematisk måte, er et fag i seg selv. Dersom målsettingen om at kunnskap i større grad skal settes ut i praksis, gjennom innføring av kunnskapsbaserte arbeidsmåter, programmer og metoder, forutsetter dette at aktører som arbeider med sårbare barn og unge fokuserer på *hvordan* arbeidsmåter, programmer og metoder implementeres. Dette fordrer tilførsel av implementeringskompetanse.

Samtidig som det er viktig å styrke kunnskapen om virksomme intervensjoner bør forskningsbasert kunnskap om implementering også fremheves og innarbeides i tjenester for utsatte barn og unge for å sikre at de kommer målgruppen til gode og er bærekraftige. En metaanalyse av programmer i helsesektoren viste at uten et eksplisitt implementeringsfokus, tok det i gjennomsnitt 17 år å overføre intervensjoner fra forsknings- til praksisfeltet, og at bare 14% av intervensjonene da var implementert som planlagt (Balas & Boren, 2000). Med systematisk bruk av implementeringskunnskap var derimot ca. 80% av det planlagte forandringsarbeidet utført etter ca. tre år (Fixsen, Blase, Timbers & Wolf, 2001). Durlak og Dupre (2008) hadde en litteraturgjennomgang av 542 effektstudier på forebyggende og helsefremmende programmer for barn og unge, og målet var å vurdere hvilken betydning kvaliteten på implementeringen hadde på effekten av programmene. Resultatene indikerte en gjennomsnittlig effektstørrelse to til tre ganger større når programmer ble innført med høy implementeringskvalitet.

Vi vil fremheve følgende faktorer som sentrale fremmere for vellykket implementering:

1. Politisk vilje og ressurser til å forplikte seg til en langsiktig

implementeringsplan, herunder å bygge kompetansemiljøer som kan bistå i utvikling og implementering av forskningsbasert kunnskap.

2. Gjøre behovsanalyser og kartlegge om organisasjonen er klar for intervensjonen, implementeringen og en langsiktig investering.

3. Operasjonalisere implementeringsstrategiene, og lage en implementeringsplan i hver organisasjon som skal implementere tiltaket.

4. Besørge ledelsesforankring- og støtte.

5. Ha fokus på rekruttering av egnede og motiverte utøvere. For å sikre bærekraft bør det rekrutteres flere utøvere ved hvert arbeidssted eller i geografisk nærhet for å opprettholde motivasjon og faglige tilhørighet. Videre vil rekruttering av godt egnede utøvere som undervisere og veiledere kunne øke intervensjons- og implementeringskapasiteten.

6. God opplæring for å sikre intervensjons- og implementeringskompetanse.

7. Et godt veiledningssystem under og etter opplæringer.

8. Løpende kvalitetssikring, for å sikre effektiv utøvelse av metodene.

9. Bruk av databasert beslutningssystem som støtte til kvalitetssikringsprosessen.

10. Sikre at programmene som brukes er forskningsbaserte, effektive, trygge og oppleves nyttige for målgruppen og tjenestene.

11. Arbeidsmetoder eller intervensjoner bør være «anvendbare», dvs. godt beskrevet, mulig å lære bort, treffsikre med tanke på tjenestenes og brukernes behov, og kunne la seg tilegnes og utøves med høy grad av metodeintegritet.

12. Sikre organisatorisk og administrativ tilrettelegging.

13. Gode informasjonsstrategier, kanaler og fora for tilbakemeldinger og forslag om forbedring til og fra praksisfeltet.

14. Positive funn fra forskningen, utøvelsen av metodene og fra familiene bør formidles til utøvere og ledelse, for å opprettholde motivasjonen deres med å utøve metoden.

Jo mer de ovennevnte implementeringsstrategiene er tilstede, desto større er sjansen for å lykkes med en effektiv og bærekraftig implementering av forskningsbasert kunnskap. I dagens system kan det se ut som at implementeringskunnskap blir vektlagt i for liten grad, selv om implementering har vist seg å være avgjørende for å kunne iverksette og opprettholde kunnskapsbasert praksis. Økonomiske utfordringer i tjenester, manglende forpliktelse, støtte og praktisk tilrettelegging fra ledere, samt frafall og skifte av ledere og utøvere med andre prioriteringer kan også svekke broen mellom praksis og forskning.

#### Andre (Offentlig)

#### Svar

Kristiansand kommune og forskere ved UiA

En grunnleggende forutsetning for å ta i bruk forskning er at praksisfeltet anerkjenner denne komponenten i kunnskapsbasert praksis, ettersom kunnskapsfronten når tjenester utvikles og har en forståelse av forskningens innhold. Dette forutsetter tilstrekkelig research literacy i praksisfeltet og at forskning



formidles i en form som oppleves relevant og tilgjengelig for praksisfeltet. Kompetanse i forskningsmetode, slik dette inngår i mastergradsutdanninger, vil kunne være til stor nytte for ansatte i praksisfeltet i samarbeid med forskningsmiljøer. Det må også settes av ressurser i praksisfeltet til å kunne ha en tilstrekkelig aktiv rolle i samarbeid med forskere. Dette er det lite tradisjon for i norske kommuner. Finansieringsløsninger må derfor inkludere mulighet for frikjøp av både brukerrepresentanter og personell fra praksisfeltet i tillegg til forskningsressurser. Vi har i Agder erfart at felles eierskap til prosjekter for å fremme utsatte barn og unges situasjon er svært nyttig. Samarbeidet kan institusjonaliseres ved at representanter fra praksisfeltet inkluderes i universitetets forskningsgrupper.

Praksisstudier i helse- og sosialfaglige utdanninger, og pedagogiske utdanninger, kan i mye større grad være agenter for kunnskapsbasert praksis og utdanning forutsatt at studentene fra utdanningsinstitusjonene også trenes i slik kompetanse. En slik integrasjon av utdanning og praksis inkluderer et stort, ofte uførløst, potensiale, og kan i større grad defineres inn i både utdanningsinstitusjonenes og praksisfeltenes mandat.

Privatperson (Enkeltperson)	Svar
Björg Neset, universitetslektor Regionalt kunnskapssenter for habilitering. <a href="https://www.ntnu.no/rkbu/rhab">https://www.ntnu.no/rkbu/rhab</a>	En undersøkelse om kunnskapsbasert habilitering i habiliteringstjenestene for barn og voksne ( Søndena og Utne ) peker blant annet på at mangelen på forskning med relevans for eget arbeidsfelt, bidrar til at feltet beskrives som "forskningssvakt". Det er behov for satsing på forskning på habiliteringsfeltet og at det settes av midler til forskning og fagutvikling. Mangel på tid oppleves også av mange som en hindring for kunnskapsbasert praksis. Et tiltak kan være at forskere i større grad engasjerer seg i praksisnær forskning og gjennom dette både trekker med seg praktikere og øker kunnskapen om kunnskapsbasert praksis.
Miranda Thurston	All of these require a focus not just at the level of the individual but to explore and examine the circumstances which enable individuals to act in a more research-oriented or evidence based way.

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