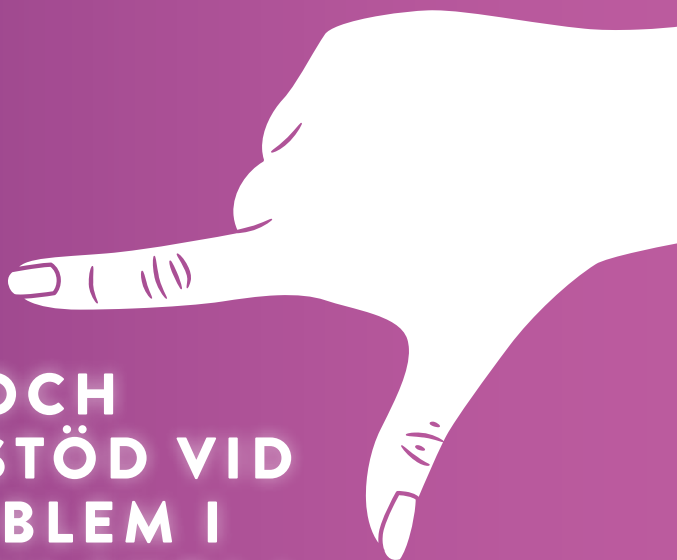


**ifous**  
FOKUSERAR



**SAMVERKAN OCH  
SAMORDNAT STÖD VID  
NÄRVAROPROBLEM I  
FÖRSKOLA OCH SKOLA**

Sammanfattning av forskning  
och en praktisk vägledning

## **Ifous rapportserie 2021:2**

Stockholm, februari 2021

ISBN: 978-91-985537-1-0

Författare: Malin Gren Landell

Redaktörer: Andreas Jacobsson & Karin Hermansson

Grafisk form & produktion: Per Isaksson

Ansvarig utgivare: Ifous

Ifous har på uppdrag av Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län – en gemensam satsning för kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm (ett samarbete mellan Storsthlm, Region Stockholm och NSPH Stockholms län) tagit fram forskningsöversikten och kan använda den i sina kanaler.

Fri kopieringsrätt i ickekommersiellt syfte för kompetensutveckling eller undervisning i skolan och förskolan under förutsättning att rapportens titel och årtal anges som källa. I övrigt gäller copyright för Ifous AB och Region Stockholm var för sig.

# INNEHÅLL

|  |           |
|--|-----------|
| Förord.....  | 5         |
| Sammanfattning.....  | 7         |
| Inledning.....   | 9         |
| <b>DEL 1: FORSKNINGSÖVERSIKT .....</b>                                   | <b>13</b> |
| Metod.....   | 15        |
| Resultat.....  | 17        |
| <b>DEL 2: SAMVERKAN OCH SAMORDNING<br/>– EN PRAKTISK VÄGLEDNING.....</b> | <b>27</b> |
| Helhetssyn på barnets behov kräver samverkan.....                        | 29        |
| Mall för strukturerat samtal.....  | 44        |
| Reflektion och handling.....   | 45        |
| Tips på fördjupning.....   | 47        |
| Referenser.....  | 49        |



# FÖRORD

Att det är viktigt att olika samhällsinstanser samverkar kring barn och ungdomar i utsatta situationer, det är vi nog alla överens om. Vi förstår också att samverkande insatser måste sättas in tidigt innan problemen har gått alltför långt och det blir mer kostsamt att åtgärda dem, både för individen och samhället. Barn som vid upprepade tillfällen är borta från skolan eller som inte kommer dit över huvud taget, löper stor risk att hamna i olika utsatta situationer. Tidiga samordnade insatser för att främja närvaro i skolan och förebygga närvaroproblem är alltså strategiskt viktiga både ur ett individuellt och ett samhälleligt perspektiv. Detta vet vi och ändå kommer inte alltid denna samverkan till stånd. Det kan finnas flera olika orsaker till det – strukturella och kulturella hinder eller brist på kunskap. Det kan också finnas inslag av ojämn maktbalans och statuskillnader som försvårar samverkan. För att inte fastna i hindren måste man också titta på möjligheterna. Det finns många goda exempel där olika samhällsaktörer som skola, socialtjänst, polis, habilitering, barn- och ungdomspsykiatri och barnmedicin i olika konstellationer har hittat former för att tillsammans stödja utsatta barn och ungdomar.

För att lyckas med samverkansuppgiften är det lika viktigt att ha kunskap om det som försvårar som om det som underlättar. Denna kunskapsöversikt är tänkt att ge forskningsbaserad kunskap om samverkan och samordning av stöd till barn med närvaroproblematik. Den ger också praktisk vägledning utifrån denna kunskap och utifrån vunna erfarenheter på området. Det är den tredje skriften som Ifous har tagit fram tillsammans med *Uppdrag psykisk hälsa i Stockholms län (UPH)*, där skolnärvaro belyses utifrån olika aspekter.

Kunskapsöversikten är framtagen av Malin Gren Landell, legitimerad psykolog, medicine doktor och tidigare särskild utredare med ansvar för utredningen *Att vända frånvaro till närvaro* som resulterade i betänkandet *Saknad!* (SOU 2016:94). Den vetenskapliga granskningen av översikten är gjord av docent Knut Sundell, sakkunnig vid Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU.

Det är min förhoppning att denna skrift ska kunna utgöra ett forskningsbaserat underlag och ge stöd i det mycket angelägna arbetet för en långsiktig och stabil samverkan på lokal och regional nivå.

Stockholm i februari 2021

Marie-Hélène Ahnborg  
VD Ifous



# SAMMANFATTNING

Skolfrånvaro kan bero på flera olika faktorer. I litteraturen rekommenderas därför att insatser sker inom berörda områden som familj, skola och fritid. Likaså behöver insatserna ske utifrån kompetens inom olika discipliner som pedagogik, socialt arbete, psykologi och psykiatri. Frånvaro från skolan kan leda till andra problem som psykisk och fysisk ohälsa och ensamhet. Det har också samband med sämre skolresultat och sämre möjligheter till fortsatt utbildning och anställning i framtiden. Tidiga och samordnade insatser kan förhindra en sådan utveckling. Syftet med den här rapporten är därför att ge underlag och stöd för verksamheter att samverka och samordna insatser vid närvaroproblem.

Rapporten har två delar. I den första delen redovisas studier på samverkan och samordning. Det vetenskapliga stödet för specifika modeller, program eller metoder för att samverka vid närvaroproblem, är begränsat. Det finns få studier och de är av bristande vetenskaplig kvalitet. De identifierade studierna rör bland annat samverkan vid skolk, skolvägran och upprepad sjukanmäld frånvaro samt samverkan kring barn med särskilda vårdbehov. När det gäller skolk finns det studier på samverkan mellan skola, familj, polis och andra samhällsaktörer. I studier om skolvägran har samverkan skett i form av att erbjuda undervisning, stöd och vård i ett integrerat format där olika yrkesgrupper arbetar tillsammans. Arbetet sker i samverkan med externa aktörer som behandlingspersonal och personal från elevens skola. En central komponent är att insatserna systematiskt och fokuserat förbereder elev, skola och föräldrar för återgång till skolan.

Samverkan för att minska upprepad sjukanmäld frånvaro har också prövats vetenskapligt. Stödet är begränsat men studierna kan ge uppslag på hur primärvård och skola kan samarbeta med föräldrar och ungdomar för att minska frånvaro och ge hjälp mot bakomliggande problem. Det finns även studier på samordnat stöd för barn med särskilda vårdbehov, det vill säga både somatisk sjukdom och psykiatriska eller sociala problem. Dessa studier kan ha relevans för närvaroproblem, liksom vetenskapligt beprövade modeller för samverkan kring utagerande även om de inte är specifikt framtagna för den här målgruppen.

Rapportens andra del är en praktisk vägledning. Den beskriver uppgifter i samverkan på strategisk och operativ nivå. Vägledningen baseras på kunskap om närvaroproblem, vad som rekommenderas i litteraturen och erfarenheter av samverkan på regional och lokal nivå. Vägledningen tar upp samverkan kring förskolebarn, skolpliktiga barn, gymnasie- och ungdomar samt mellan kommuner och mellan myndigheter. Vidare beskrivs funktioner och modeller för samverkan som kan vara till hjälp. Slutligen behandlas den viktiga uppgiften att vårda och följa upp samverkan.

Två uppgifter beskrivs som viktiga vad gäller samverkan på strategisk nivå. Den ena är att verksamheter gemensamt använder sig av statistik över skolfrånvaro och utifrån orsakerna till frånvaro kartlägger hur behoven av insatser möts. Den andra är att se till att personalen har kunskap om riskfaktorer för närvaroproblem.

På operativ nivå är samordning centralt. Genom att samordna insatser kan barn få hjälp i tid och tidsfaktorn är avgörande i utvecklingen

av närvaroproblem. Uppgifter att samordna kan gälla utredning av frånvaro, överlämning vid skolövergångar eller när en insats avslutas vid en verksamhet. En gemensam och delad plan för insatser är ett annat sätt att samordna stöd vilket också gör barn och föräldrar delaktiga

i arbetet med att vända frånvaro till närvaro. Andra uppgifter är att ta upp närvaro i föräldrautbildningar, att fråga om riskfaktorer för frånvaro vid nybesök och att verksamheterna använder ett gemensamt informationsmaterial om vikten av skolnärvaro.



# INLEDNING

Skolfrånvaro är ett uppmärksammat samhällsproblem. Omfattningen av problemet i Sverige är i dagsläget inte känd då det saknas regelbundet insamlad nationell statistik. Återkommande eller sammanhängande frånvaro innebär risk bland annat för negativ effekt på skolresultat, att inte fullgöra skolgången, psykisk ohälsa och antisocialt beteende. Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län (UPH) har tillsammans med Ifous givit ut två skrifter till stöd för skolornas närvaroarbete. Dessa har fokuserat på tidiga förebyggande och närvarofrämjande insatser respektive hur man utreder orsaker till frånvaro. I den här rapporten beskrivs arbetet på den nivå där det krävs samverkan. Rapporten tar upp samverkan på strategisk och operativ

nivå med syftet att åstadkomma verkningfulla insatser för enskilda barn och unga. Den kan läsas fristående eller som påbyggnad på de två tidigare. Rapporten betonar samverkans grundläggande betydelse i arbetet för skolnärvaro. Ju mer komplex problematik desto viktigare med en effektiv samverkan och samordning.

## CENTRALA BEGREPP

**Samverkan** kan definieras som övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan för ett visst syfte (SOU 2018:11). Samverkan kan se mycket olika ut vad gäller omfattning, organisering och styrning.

**Samordnat stöd** eller samordning kan definieras som ”koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet.” (SOU 2018:11). Samordning kan sägas vara en form av samverkan.

**Närvaroproblem** är det begrepp som företrädesvis används i rapporten. Det motsvarar ”school attendance problems” som är en övergripande term inom forskningen på området.

**Skolvägran** används som begrepp för frånvaro när eleven upplever känslomässigt obehag kopplat till skolnärvaro och därför är starkt motvillig till att gå i skolan. Eleven försöker inte dölja frånvaron för föräldrarna.

**Skolk** innebär frånvaro från skolan en enstaka lektion eller hel dag utan tillåtelse. Eleven kan vara i skolan men inte på lektion och delger vanligen inte frånvaron för föräldrarna.

## VARFÖR SAMVERKA?

Närvaroproblem är multifaktoriella, det vill säga beror på flera olika faktorer. För att möta problemen krävs därför oftast multidisciplinära insatser från olika verksamhetsområden som pedagogik, psykosocialt arbete och medicin. Nedan beskrivs varför samverkan är angelägen både utifrån ett verksamhetsperspektiv och för barn, unga och familjers bästa.

### ETT PLUS ETT ÄR MER ÄN TVÅ

Närvaroproblem kräver multisystemiska insatser, det vill säga insatser i flera system såsom skola, familj, kamrater och individ (Kearney, 2016). Detta kräver samordning mellan verksamheterna. Hur framgångsrik en åtgärd blir kan bero på insatser på andra områden. Ett plus ett blir alltså mer än två. Samtidigt är förstås effekten av samverkan och samordning avhängigt att de enskilda insatserna håller god kvalitet.

### RESURSNYTTJANDE

Barn och unga med stora närvaroproblem har ofta ett behov av olika former av omfattande stöd och vård. Det kräver att verksamheters resurser används på bästa sätt och samverkan kan bidra till det. En väl utförd samordning av vård till barn och familjer med sammansatta behov kan göra vården bättre och billigare än när vård ges fragmenterat (American Academy of Pediatrics, 2014).

### HJÄLP I TID

Samordning av insatser kan bidra till tidigare och snabbare hjälp (Bates m.fl., 2019). Omvänt kan brist på effektiv samverkan göra att hjälpen försenas och att problem förvärras. I en vägledning gällande barn som far illa, betonas vikten av att samverkan kommer igång snabbt och är välfungerande. Detta med hänsyn till att barn är under utveckling och att avgörande utvecklingssteg kan hindras eller försenas om hjälpen försenas (Socialstyrelsen, 2012).

### MERVÄRDE FÖR BARN OCH FÖRÄLDRAR

Samordnad vård som ges på rätt sätt ger familjer bättre förutsättningar att få den vård de behöver och att känna bra stöd från vården än när vård samordnas på ett inadekvat sätt (Turchi, m.fl., 2009). Likaså innebär en väl samordnad vård att familjer behöver lägga mindre tid på att besöka vården jämfört med när vården inte samordnas på ett meningsfullt sätt.

Skolverket konstaterar att samverkan generellt bidrar till ökad öppenhet och delaktighet för barn och föräldrar. Det kan öka chanserna att föräldrar i ett tidigt skede själva ansöker om en insats. Därmed minskar sannolikheten att en orosanmälan behöver göras. Nuttall och Woods (2013) beskriver att barn och unga med närvaroproblem och deras föräldrar betonar vikten av att olika parter kommunicerar med varandra för att de ska få det stöd de behöver. Samverkan som sker på ett konstruktivt sätt bidrar också till att barn och unga kan känna tilltro till samhället. Bolin (2016) beskriver hur en effektiv organisering av stöd till barn och unga innebär att de blir aktivt deltagande och att deras kraft och resurser tas till vara.

### HELHETSSYN PÅ BARNET

Samverkan kan bidra till att barn och unga får hjälp utifrån ett helhetsperspektiv i stället för ett individperspektiv (Allmänna barnhuset, 2018). Omvänt kan ett helhetsperspektiv underlätta samverkan.

Barn lever i och är beroende av ett sammanhang. För att komma till rätta med de problem som orsakar närvaroproblem är det viktigt att ha ett helhetsperspektiv på de insatser som ges. Bronfenbrenners *bioekologiska modell* (Bronfenbrenner & Evans, 2000) har av olika forskare applicerats på närvaroproblem för att förstå problematiken och välja lämpliga insatser (Lyon & Cotler, 2009; Nuttall & Woods, 2013; Melvin m.fl., 2019). En nyligen

## DEN BIOEKOLOGISKA MODELLEN ILLUSTRERAS AV FEM SYSTEM

Nedanstående beskrivning är mycket förenklad. En mer ingående beskrivning av modellen med applicering på närvaroproblem finns i en svensk avhandling (Forsell, 2020).

**Mikrosystem** är de system som närmast omger barnet såsom familj, klassen, förskolan/skolan, kamrater. Ju äldre barnet blir desto fler system brukar det finnas.

**Mesosystemet** kallas det som rör interaktionerna inom eller mellan olika system. Exempel är samarbetet mellan föräldrar och skola, hur det fungerar i familjen mellan föräldrarna eller med syskon.

**Exosystemet** är längre från barnet och rör sig om föräldrarnas arbetsplats, släkt, hur man tar sig till skolan, personalomsättning på förskolan/skolan eller hur tillgänglig elevhälsan är. Resursenheter och tilläggsbelopp är exempel.

**Makrosystemet** handlar om sådant som påverkar på ytterligare längre avstånd, nämligen vilket skolsystem som finns, lagar och attityder i samhället samt till exempel bostadsområde. Ett sätt att beskriva makrosystem är att benämna det som "samhälleliga kartor".

**Kronosystemet** löper längs med alla system och handlar om att se utvecklingen av problem över tid och hur utvecklingen är beroende av händelser både i barnets liv, såsom skolövergångar, men också händelser i samhället som skolpolitik.

publicerad svensk avhandling har också utgått från Bronfenbrenners modell för att analysera uppkomst och vidmakthållande av närvaroproblem (Forsell, 2020). Fördelen med modellen är

att den beaktar faktorer både nära barnet och på längre avstånd samt att den tar hänsyn till tidsfaktorn för hur problemen utvecklas.

## SYFTE OCH MÅLGRUPP

Rapportens syfte är att underlätta samverkan och samordning för att förebygga och åtgärda närvaroproblem hos barn i förskola upp till gymnasium. Närvaroproblem kan börja redan i förskolan, och de verksamheter rapporten vänder sig till möter barn och unga i åldern noll till 20 år och deras föräldrar. Samverkan är ett brett ämne och av utrymmesskäl har det varit nödvändigt att göra avgränsningar. Rapporten omfattar inte samverkan kring ungdomar som varken arbetar eller studerar. Det finns flera andra svenska rapporter som ger stöd och vägledning för den målgruppen (t.ex. SOU 2018:11).

Rapporten fokuserar på samverkan mellan *verksamheter*. Intern samverkan *inom* verksamheter tas inte upp. Samverkan mellan till exempel elevhälsans personal och övrig personal inom skolan finns beskrivet i andra vägledande dokument. Samarbete mellan enbart skola och föräldrar/vårdnadshavare tas inte heller upp. Ett samarbete med föräldrar förutsätts ske både vad gäller skolgång, vård och stöd.

Samverkan är en uppgift som kräver regelbundet, systematiskt, aktivt och långsiktigt arbete (SOU 2018:11). Chefer och andra funktioner inom ledning för strategiskt och operativt arbete har därför en avgörande roll.

Rapporten riktar sig därför till chefer i verksamheter inom utbildning, hälso- och sjukvård, socialtjänst samt vård och omsorg. Rapporten är även skriven för personal inom dessa verksamheter som arbetar direkt med barn, vårdnadshavare och familjer. Rapporten gäller

såväl kommunala som fristående förskolor och skolor och privata vårdgivare eller andra privata aktörer. Den kan även läsas av beslutsfattare inom myndigheter, kommunala och regionala nämnder som underlag och uppslag till utformning av vård och stöd.

## DISPOSITION

I den första delen av rapporten görs en genomgång av forskning på samverkan och samordning vid närvaroproblem.

Den andra delen innehåller kunskapsstöd och en ram för organisering av insatser. Den ska fungera som en praktisk vägledning i det strategiska arbetet för systematisk samverkan som håller över tid, liksom i det operativa arbetet i mötet med enskilda barn, unga och familjer.

Samverkan mellan olika huvudmän inom en kommun eller region kan se olika ut. Den praktiska vägledningen kan ge uppslag och ramar men inte slå fast att samverkan ska utformas på ett bestämt sätt.

Båda delarna av rapporten bör läsas för att ge bästa förståelsen. Den praktiska vägledningen utgår från forskningsgenomgången i del ett, men då forskningsstödet är mycket begränsat är vägledningen kompletterad med erfarenheter från praktik i Sverige. Den praktiska vägledningen utgår också från forskningsbaserad kunskap om närvaroproblem.

# DEL 1: FORSKNINGS- ÖVERSIKT

---

Forskningsöversikten inleds med en beskrivning av den metod som använts för att ta fram relevanta studier till rapporten. Därefter redovisas resultatet av de forskningsstudier som har identifierats. Redovisningen inleds med resultat av studier om samverkan vid olika typer av frånvaro, följt av resultat av studier om samverkan kring de som benämns ”barn med särskilda vårdbehov”. Denna del avslutas med resultat av studier där frånvaron inte har kategoriserats i någon speciell grupp.



# METOD

Uppdraget för sammanställningen har varit att ge en sammanfattning av forskning på området. Rapporten har inte haft som syfte att utgöra en systematisk forskningsöversikt enligt strikt vetenskaplig metod.

Sökningarna har avgränsats till vetenskapliga artiklar (peer-reviewed) från januari 2010 till december 2020 och enbart artiklar på engelska. Studier har även identifieras genom referenslistorna i artiklar från databassökningarna. Interventioner i samverkan som inte specifikt avser närvaroproblem har inkluderats i de fall närvaro har ingått som ett utfallsmått.

Sökning har gjorts i följande databaser: Eric, PsycInfo, Scopus och PubMed. Följande sökord har kombinerats:

- + school
- + refusal, absenteeism, truancy
- + collaboration, cooperation, coordinated interventions, partnership, interagency, multiagency, interprofessional

Den svenska och internationella litteraturen använder en rad olika begrepp som tyvärr inte tillämpas entydigt (Englund, 2017). Vanliga begrepp i engelskan är till exempel *interagency*, *multiagency*, *integrated care* samt *partnership* (Cooper, Evan & Pybis, 2015). I Sverige används begrepp som multikompetenta, mångprofessionella och tvärprofessionella team.

I den engelskspråkiga litteraturen om samverkan inom olika områden, används ofta *care coordination*. Samordningen ska bygga broar och förhindra glapp mellan systemen. Det är ett logistiskt arbete som även handlar om att föra information mellan systemen och att säkra att barnet, den unge eller familjens behov blir bedömda och får hjälp av rätt instans i rätt tid i processen. Det kan finnas en person utsedd som samordnare. Ett närliggande begrepp till samordning är *case management*. Det verkar inte råda konsensus om definitionerna av dessa internationellt och begreppen används lite varierande i olika länder.





# RESULTAT

I sökningarna hittades inga systematiska översikter eller metaanalyser av effekten av samverkan eller samordnat stöd specifikt för närvaro-problem. Inledningsvis beskrivs studier utifrån olika typer av frånvaro såsom skolk, skolvägran och sjukanmäld frånvaro. Därefter följer studier

om samverkan kring de barn som benämns ”barn med särskilda vårdbehov”. Sist redovisas studier där frånvaron inte har kategoriserats i någon speciell grupp. Begreppen insats och intervention används synonymt i texten.

## SAMVERKAN VID SKOLK

Forskningen om samverkan mellan flera verksamheter vid skolk är begränsad (Haight m.fl., 2014). I en översiktsartikel innehöll 3 av 16 studier interventioner med någon form av samverkan (Maynard m.fl., 2012). Ingen statistiskt signifikant effekt sågs mellan interventioner som gavs enskilt och de som gavs i samverkan. I en annan översikt innehöll 5 av 16 studier någon form av samverkan (Sutphen, 2010). I dessa sågs visserligen förbättrad närvaro men samtliga studier höll svag vetenskaplig kvalitet vilket inte gör det möjligt att dra några säkra slutsatser. Båda artiklarna innehöll endast studier som var genomförda före 2010. Även Keppens och Spruyt (2020) redovisar studier på interventioner vid skolk. Författarna drar slutsatsen att det saknas vetenskapligt välgrundade studier men säger att samverkan behövs. De menar att det är centralt att ha en samordnare och att denna inte bör vara en person från skolan utan en aktör utanför skolan.

I exempelvis USA, där några av de identifierade studierna har gjorts, används ett rättsligt förfarande vid skolk. På senare år har flera amerikanska delstater prövat att överge metoden att enbart bötfälla skolk. I stället har man kombinerat det rättsliga förfarandet med

multidisciplinära insatser, i samverkan mellan verksamheter och myndigheter (Haight m.fl., 2014). I den här typen av förstärkta metoder ges insatser till elev och föräldrar för att öka skolnärvaron, att stärka elevens fungerande i skolan och psykiska hälsa samt öka föräldrarnas medverkan och engagemang.

Det är vanligt att stödet integreras inom skolmiljön för att göra det mer tillgängligt för elever och föräldrar. Ett exempel är *the Truancy Diversion Program* (TDP). TDP har prövats i en okontrollerad studie där samverkan skedde mellan skolförvaltning, rättssystem, primärvård psykiatri och en verksamhet inom socialtjänsten som syftar till att stärka barns rättigheter inom rättssystemet (Haight m.fl., 2014). Programmet går ut på att följa upp närvaro veckovis till dess att eleven har åtta veckor av fullständig skolnärvaro. Eleven får stöd i skolarbetet, hjälp att identifiera hinder för närvaro och kan få hjälp med remiss till psykologisk behandling och familjeterapi. Eleven och föräldrarna undervisas i konsekvenser av frånvaro och informeras om de rättsliga konsekvenserna av att inte vara i skolan. Hälften av deltagarna lyckades fullfölja programmet, det vill säga uppnådde hundra-

procentig närvaro. De som fullföljde rapporterade signifikant bättre psykiskt mående efter att ha genomgått TDP jämfört med de elever som inte fullföljde. De som fullföljde TDP förbättrade också sina betyg och var mer nöjda med sin skolprestation.

## SAMVERKAN MED POLIS

Insatser vid skolk har också utvecklats i form av samverkan mellan skola, polis, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Ett exempel är *The Ability School Engagement Program* (ASEP; t.ex. Mazerolle m.fl., 2017; 2109; 2020). Programmet går ut på att åstadkomma en bra dialog för att kommunicera med eleven och föräldrarna om konsekvenserna av skolk och föräldrars ansvar, i syfte att ändra inställningen till skolk hos båda. En metod för att få en bra dialog kallas *the family group conference* (FGC) (Connolly & Masson, 2014).

ASEP sker i tre steg. Först träffas föräldrarna, den unge, polis, skola, samt eventuellt andra aktörer, vid en så kallad FGC. Vid det här mötet tar man upp möjliga negativa konsekvenser av skolfrånvaro samt de rättsliga konsekvenserna. Orsakerna till frånvaron kartläggs och utifrån dessa tas en handlingsplan fram tillsammans. Den syftar till att stödja föräldrarna i att få tillbaka elevens engagemang för skolgång. Under det andra steget ges insatser som kan bestå av att få till rutiner hemma, stöd i skolan och remiss till psykosocialt stöd. Insatserna pågår under

sex månader och under den här perioden har polisen kontakt med familjen genom till exempel hembesök och telefonsamtal. I det tredje steget gör polisen en så kallad utskrivningsintervju utifrån metoden FGC med den unge och föräldrarna. Arbetet med ASEP har prövats i en randomiserad studie (Mazerolle m.fl., 2017). Resultaten visade att närvaron ökade för eleverna som hade fått del av ASEP och att de upplevde en större motivation till att vara i skolan. Förbättringen av närvaro från före- till eftermätningen var statistiskt signifikant och skiljde sig mot kontrollgruppen.

## KOMMENTAR

Studierna ovan är gjorda i USA och i Australien och metoderna har begränsad relevans för en svensk kontext som inte tillämpar rättslig praxis vid skolk. Men skolk kan leda till allvarligt antisocialt beteende och det behövs i Sverige effektiva och evidensbaserade metoder för att förebygga den typen av problem. I studierna från USA och Australien används multidisciplinära insatser i samverkan mellan verksamheter och myndigheter. Många gånger integreras de i skolmiljön för att göra den mer tillgängligt för elever och föräldrar. En liknande modell för samverkan med polis används också i Sverige, *Skola, Socialtjänst, Polis och Fritidssektor i samverkan* (SSPF) (Turner, Nilsson & Jidetofts, 2015). Modellen skulle kunna utvecklas för användning vid skolk.

## SAMVERKAN VID SKOLVÄGRAN

I en översiktsartikel om interventioner vid skolvägran ingick enbart individriktade interventioner och ingen för samverkan (Maynard m.fl., 2015). Efter Maynards översikt har det publicerats studier om interventioner vid skolvägran där samver-

kan har ingått. Dessa redovisas nedan. I den ena, som är en pilotstudie, har insatserna inte jämförts mot en kontrollgrupp och undersökningsgruppen var mycket liten (McKay-Brown m.fl., 2019). Den andra artikeln beskriver metoden utifrån data på

en mindre grupp av ungdomar som fått insatsen, men dessa har inte jämförts mot en kontrollgrupp (Brouwer-Borghuis m.fl., 2019). Det går därför inte att dra slutsatser om effekterna av de här programmen.

## **SAMORDNADE INSATSER I ALTERNATIV SKOLMILJÖ**

En studie från Australien (McKay-Brown m.fl., 2019) och en från Holland (Brouwer-Borghuis m.fl., 2019) beskriver modeller där insatserna ges i en alternativ skolmiljö. I båda modellerna sker nära samarbete mellan skola och verksamheter som ger stöd och behandling för psykisk ohälsa. Det centrala i programmen är dels att insatserna samlas kring den unge och dels att programmen aktivt arbetar med att slussa tillbaka eleven till sin ordinarie skola.

### **Det australiska programmet In2School**

Ett program som kallas *the In2School program* har prövats i en pilotstudien där sju ungdomar ingick (McKay-Brown m.fl., 2019). I pilotstudie ingick ungdomar 11–15 år med omfattande psykisk ohälsa i form av ångestsyndrom eller klinisk depression som gett påtaglig nedsättning av funktionsnivån. Vidare skulle de medverkande eleverna ha närvaroproblem om minst 50 procent frånvaro under minst sex veckor, eller stora svårigheter att vara i skolan. De skulle inte ha intellektuell funktionsnedsättning, vara placerade på HVB eller behandlingshem och inte vara diagnostiserade med trottsyndrom eller uppförandestörning. De sju deltagarna hade i genomsnitt haft närvaroproblem i 13,2 månader.

Programmets fokus är att få till ett välfungerande partnerskap mellan lärare och behandlare för att främja återgång till skolan. Eleven får både undervisning och behandling i en anpassad lärmiljö som kallas *transitional classroom* (översatt med övergångsskola nedan). Insatserna ges av ett team bestående av två lärare och en kurator.

### **Programmet har tre faser:**

- ★ Den första fasen pågår i upp till fyra veckor. Den består av pedagogisk och terapeutisk bedömning samt relationsbyggande och stegvis introduktion till övergångsskolan.
- ★ Den andra fasen, som pågår upp till tio veckor, sker i övergångsskolan. Eleven är där fyra dagar i veckan och får undervisning och behandling.
- ★ I den tredje fasen, som pågår upp till sex veckor, ges stöd att gå tillbaka till en ordinarie skola. Teamet ger stöd till lärarna i den ordinarie skolan för att skapa en brygga som kan bidra till att eleven och personalen känner sig trygga inför återgången till skolan. Lärarna får också psykoedukation – information/kunskap om skolvägran – för att de bättre ska förstå skolvägran och kunna möta eleven på ett gynnsamt sätt. Eleven får träning i att hantera oro i eller inför skolan och att lösa problem på andra sätt än genom skolfrånvaro. Eleven får också behandling med exponeringsövningar för återgång till ordinarie skola. Träning i att ta sig till skolan med kollektivtrafik ingår också.

För att få tillgång till In2school krävs att föräldrarna deltar aktivt, bland annat i föräldrargrupp och individuellt för att utveckla strategier som stöttar barnet att gå i skolan. Föräldrargruppen sker på kvällstid och tar upp ämnen som att förstå skolvägran, att utveckla sömnhygien, sätta gränser och att ha morgon- och kvällsrutiner som främjar närvaro.

### **Det holländska programmet Link**

Ett liknande, holländskt program som kallas *the Link*, erbjuder också behandling och undervisning i en alternativ lärmiljö som är

anpassad till elever med skolvägran och med funktionsnedsättning (Brouwer-Borghuis m.fl., 2019). Eleverna är 12 till 19 år gamla, och har i det typiska fallet psykisk ohälsa i form av depression och ångestsyndrom, och/eller är diagnostiserade med autism. Benämningen Link står för att programmet syftar till att vara en brygga från en alternativ skola till en ordinarie skola eller specialskola. Link ges på flera olika ställen i Holland. Insatserna pågår under sex till tolv månader. Regelbunden avstämning sker med ungdomens externa behandlare. Samverkan sker även regelbundet med skolpersonal från elevens skola, extern psykoterapeut och en tjänsteperson från skolförvaltningen. Ett intensivt samarbete sker med föräldrarna i form av hembesök och stöd till att ordna transport till skolan. I Link-teamet ingår skolpsykolog, speciallärare och skolkurator. Återgången till skolan kan ta lång tid och kräva flexibla lösningar. Link beskrivs i en artikel där data från 30 ungdomar ingick (Brouwer-Borghuis m.fl., 2019). De var 12 till 17 år när insatsen påbörjades. Ingen av deltagarna i studien återgick till samma skola som de gick i innan de började i Link.

I Tyskland har ett multimodalt behandlingsprogram för barn med närvaroproblem och psykiatriska besvär prövats i en rando-

miserad kontrollerad studie (Reissner m.fl., 2015). Behandlingen gavs inom barnpsykiatrisk verksamhet med behandlingspersonal, lärare och fysioterapeuter. Även i den här modellen är insatserna inriktade på att underlätta för eleven att återgå till en skolverksamhet. Studien handlar om intern samverkan mellan olika yrkesgrupper snarare än om samverkan mellan olika verksamheter. Därför redovisas den inte utförligare.

## KOMMENTAR

I de båda modellerna Inzschool och Link som beskrivs ovan, sker ett systematiskt arbete med att förbereda elev, föräldrar och skola för elevens återgång till skolan. Den uppgiften är aktuell för till exempel närvaroteam i Sverige. En annan central uppgift i studierna är den regelbundna och systematiska kontakten med externa aktörer som till exempel behandlare. Att arbeta standardiserat med att alltid ha uppföljning med ett bestämt tidsintervall skulle kunna utgöra en komponent i samverkan i Sverige. Andra uppgifter att använda sig av är föräldrautbildning och att ge psykoedukation till lärare inför att elev ska komma tillbaka till skolan. Sjukhuskolor skulle kanske kunna utvecklas till att arbeta med elever med skolvägran, som i exemplet ovan från Tyskland.

## SJUKANMÄLD FRÅNVARO

Den vanligaste typen av frånvaro är anmäld frånvaro, och framför allt sjukanmäld frånvaro (Graves, Weisburd & Salem, 2019; Vanneste m.fl., 2016a). Det är därför centralt att undersöka hur insatser kan samordnas för att minska eller förebygga sjukanmäld frånvaro. En modell, *the Medical Advice for Sick-reported Students* (MASS), har prövats i Holland sedan 2010. Den bygger på samarbete regionalt mellan en myndighet med speciellt ansvar för förebyggande pediatrik primärvård,

*Youth Health Care Department* (fortsättningsvis YHCP), högstadieskolor och en tjänsteperson som handlägger skolfrånvaro. Modellen riktar specifikt till elever på yrkesförberedande program då den sjukanmälda frånvaron är särskilt hög på de här programmen i Holland (Vanneste m.fl., 2016a). I det holländska skolsystemet börjar eleverna högskoleförberedande respektive yrkesförberedande studier vid en lägre ålder än i Sverige.

I skolor som använder MASS informeras

alla nya elever och deras föräldrar om rutinen kring sjukanmäld frånvaro. När skolan upptäcker att en elev har upprepad sjukanmäld frånvaro – definierat som fyra sjukfall under tolv veckor eller mer än sex skoldagar i följd – remitteras eleven och föräldrarna till YHCP. Det är obligatoriskt för föräldrar och elev att komma på en konsultation. Om de uteblir registreras sjukfrånvaron som ogiltig och det rapporteras vidare till en tjänsteperson som hanterar skolfrånvaro. Det i sin tur kan leda till åtgärder från skolförvaltningen. Konsultationen med elev och föräldrar består av en intervju och medicinsk undersökning och syftar till att undersöka om orsakerna är somatiska eller om det finns andra förklaringar. Om det behövs, görs remiss till medicinsk specialist eller till verksamhet för psykosocialt stöd. En plan görs upp med elev, föräldrar, skolan och behandlare om vilket stöd som ska ges från skolan, vilken vård som eventuellt ska ges samt elev och föräldrars ansvar för närvaro. Familjen följs fortlöpande upp för att undersöka följsamhet med planen.

En kvasiexperimentell studie på modellen visar att den sjukanmälda frånvaron minskade från 8,5 dagar till 5,7 dagar vid uppföljning efter tre månader och 4,9 dagar vid uppföljning

efter ett år (Vanneste m.fl., 2016a). Även antalet sjukperioder minskade. Sjukfrånvaron minskade även i kontrollgruppen som inte remitterades till YHCP, men var statistiskt signifikant större för eleverna i experimentgruppen (Vanneste m.fl. 2016a).

Det vetenskapliga underlaget är än så länge svagt men fler utvärderingar pågår. En positiv effekt som rapporteras är att modellen ger skolpersonalen stöd i att uppmärksamma, medvetandegöra och agera på sjukanmäld frånvaro. Skolpersonalen rapporterade i en studie att de upplevde det som positivt för relationen med föräldrarna att de inte behövde agera ”polis” utan snarare kunde möta elevens och föräldrarnas behov genom samarbete (Vanneste m.fl. 2016b).

## KOMMENTAR

Modellen för samverkan kring sjukanmäld frånvaro är ett intressant exempel på hur skola och primärvård kan samverka för att förebygga närvaroproblem. Det verkar angeläget att bevaka fortsatt utvärdering av den här modellen. Sjukanmäld frånvaro utgör en stor del av skolfrånvaron, och i Sverige saknas exempel på arbete liknande det ovanstående.

## SKOLBASERAD HÄLSOCENTRAL

I USA har man prövat att erbjuda primärvård i skolan vilket ofta benämns som *School-Based Health Centre* (SBHC) (Graves m.fl., 2019). Elever, och vid vissa mottagningar även familjemedlemmar, erbjuds till exempel tandvård, undersökningar och stöd eller vård gällande syn, hörsel, vaccination, reproduktion och psykisk hälsa. En person med medicinsk kompetens att diagnosticera och förskriva medicin arbetar ofta vid mottagningen. Tandläkare, optiker, dietist, socialarbetare eller psykoterapeut kan finnas på mottagningen vissa

dagar eller tider. Syftet är att öka tillgängligheten för barn och unga som annars har liten tillgång till den här typen av vård. Utöver att förbättrad hälsa ger mindre skolfrånvaro så stärks närvaron även av att eleven inte behöver lämna skolan för att besöka vården. En studie visade att det här sättet att organisera stöd leder till ökad skolnärvaro (Walker m.fl., 2010). Det finns dock inte tillräckligt vetenskapligt stöd för att säga att SBHC minskar skolfrånvaro (Graves m.fl., 2019).

## KOMMENTAR

I Sverige finns kommuner och enskilda skolor som har prövat att integrera barnpsykiatrisk kontakt eller socialtjänst inom skolans verksamhet och erbjuda stödet i skolans lokaler, som till exempel i Bjuvs kommun (Johnsson, 2019). Likaså pågår en statlig utredning om förutsättningar för en sammanhållen god och nära vård för barns och ungas psykiska hälsa och om hur en sådan reform skulle kunna genomföras (se Dir. 2019:93). Syftet är att undersöka hur samordning kan öka tillgängligheten till vård för psykisk ohälsa hos barn och unga. En

sammanhållen god och nära vård för barn och unga kan vidare avlasta föräldrar ansvaret att samordna vårdens insatser för sina barn. En fråga att utreda rör bland annat gemensamt huvudmannaskap mellan bland andra aktörerna i primärvården, ungdomsmottagningarna och de medicinska delarna av elevhälsan. En annan uppgift är att bedöma hur barn och unga med lättare psykisk ohälsa ska kunna erbjudas ändamålsenligt stöd i högre utsträckning än vad som sker i dag, till exempel genom att det införs en ny vårdinsats inom primärvården.

## SAMVERKAN KRING BARN MED SÄRSKILDA VÅRDBEHOV

En orsak till frånvaro är somatisk sjukdom, och för barn med kroniska sjukdomar som cancer, diabetes och epilepsi kan långvarig frånvaro följa med sjukdomen (Champaloux & Young, 2015). Till gruppen barn med särskilda vårdbehov räknas både barn med somatiska tillstånd och barn med känslomässiga och beteendemässiga problem (McPherson m.fl., 1998). Dessa tillstånd har samband med sämre skolprestationer, lägre skolnärvaro, och inte minst elevers upplevelse av skolmisslyckande och utanförskap (Bethell m.fl. 2012). Barn med särskilda vårdbehov är en heterogen grupp och förekomsten av närvaroproblem varierar bland annat beroende på om det finns emotionella och beteendemässiga problem eller inte (Bethell m.fl., 2012). Det finns studier som visar att samordnat stöd för barn med särskilda vårdbehov ger positiv effekt på skolnärvaro (American Academy of Pediatrics, 2014; Turchi m fl, 2009) men även studier som inte har kunnat påvisa detta (Lindly m.fl., 2020).

En studie som identifierades i litteratursökningen är *the Multidisciplinary School Program* (MSP). Programmet syftar till att ge stöd till barn med krävande medicinska tillstånd och skolfrånvaro till följd av sjukdomen (Colbert

m.fl., 2020). Deltagarna i studien hade utöver somatisk sjukdom som cancer, diabetes, njursjukdom även psykiatriska besvär som till exempel depression, ångest och ADHD. Av deltagarna uppfyllde 42 procent kriterierna för en psykiatrisk diagnos och 20 procent hade tre eller fler. Deltagarna var mellan 7 och 18 år gamla. Tiden för insatsen var vanligtvis ett läsår eller mer.

Stödet organiserades i tre delar: skolteam, medicinskt team och psykosocialt team.

- ★ Skolteamet gav undervisning och jobbade i nära samarbete med elevens ordinarie skola. Undervisning erbjöds uppdelat i ett klassrum för yngre och ett för äldre elever.
- ★ Det medicinska teamet bestod av en barnsjuksköterska och sjuksköterskor som följde eleven medicinskt och samordnade vården. Genom att undervisningen skedde på sjukhuset kunde barnet gå på vårdbesök under skoldagen vilket minskade antalet frånvarotillfällen och underlättade kommunikation mellan vårdgivare.

- ★ Det psykosociala teamet bestod av psykolog, kurator och konsultationspsykiater. Eleverna gavs psykoterapeutiskt stöd med bland annat Kognitiv beteendeterapi (KBT), Dialektisk beteendeterapi (DBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT) och Motiverande samtal (MI). De fick även gruppterapi i form av kreativt skapande och färdighetsträning. Det gavs även föräldrastöd. Fysisk aktivitet ingick också i interventionerna.

Resultaten visade en statistiskt signifikant ökning av skolnärvaron från mindre än 25 procent till mer än 75 procent under tiden deltagarna ingick i MSP jämfört med skolnärvaron innan MSP startade. Det går inte att dra några säkra slutsatser av endast en studie som dessutom höll en svag vetenskaplig kvalitet.

## INTEGRERAT SAMHÄLLSSTÖD

Det finns studier på samverkan mellan skola, familj och samhälle där några specifikt har undersökt om samverkan har effekt på skolnärvaro. Nedanstående studier har inte undersökt en specifik form av närvaroproblem eller en viss orsak till problemet, till skillnad från de tidigare redovisade studierna.

### COMMUNITY SCHOOLS

En form av samverkan utgörs av så kallade *community schools* (CS) som har prövats framför allt i USA men även i Europa (Durham & Connolly, 2016; Heers, m.fl., 2016). Stödet utformas på olika sätt men utmärks av att integrera stöd för skolgång, hälsa och sociala problem i samverkan mellan skola, familj och aktörer utanför skolan. Det finns inte någon standard för vad som ska ingå.

### KOMMENTAR

En utmaning vid närvaroproblem är att den tidigare frånvaron i sig är orsak till att frånvaron fortsätter. Det är därför relevant att ta del av forskning som har studerat hur en framgångsrik återgång till skolan kan ske oavsett primär problematik och orsak till frånvaro. Modeller för samverkan kring barn och unga med medicinska tillstånd skulle kunna prövas för elever med frånvaro av andra orsaker. Komponenter som kan vara intressanta att använda är att erbjuda fysisk aktivitet, att ge undervisning och behandling integrerat inom en verksamhet samt att erbjuda lärare kunskap om elevens hälsotillstånd. Elever med närvaroproblem beskriver att frånvaron bland annat hänger ihop med att lärare inte kan något om psykisk hälsa och att de inte känner sig förstådda av lärarna (McKay Brown & Birioukov-Brant, 2021). Om lärare som ska ta emot återvändande elever får kunskap om psykiska besvär vid skolfrånvaro kan det bidra till trygghet både för lärare och elev.

När CS först utvecklades var syftet att motverka sociala konsekvenser av fattigdom genom att stärka skolgången och komplettera med stöd och vård för problem som kan påverka hur det går i skolan. Den här typen av samverkat stöd har inte varit specifikt riktat mot närvaroproblem men närvaro är ett centralt utfallsmått. Stöd ges både till barn och till vuxna omkring barnet och kan ske före, under och efter skoltid. Stödet kan bestå av hjälp med skolarbetet, att tillhandahålla tandvård, somatisk vård och hjälp för psykisk ohälsa samt organiserade fritidsaktiviteter och stöd i skolarbetet utanför ordinarie skoltid. I en kvasiexperimentell studie sågs bland annat högre närvaro hos elever som fått stöd genom CS jämfört med de som inte fick sådant stöd (Johnston m.fl., 2020). Durham och Connolly (2016)

rapporterar om högre daglig skolnärvaro hos elever i CS jämför med elever som inte gick i sådan skola. Skolnärvaron och förekomsten av närvaroproblem varierade dock beroende på vilket stadium eleverna gick i och hur lång tid som skolan hade varit verksam som CS.

### **AFTER SCHOOL PROGRAMMES**

Samverkan för bland annat ökad närvaro har prövats i form av att erbjuda läxhjälp eller annat stöd i skolarbetet, sociala aktiviteter eller sport och kultur utanför skoltid (Kim & Gentle-Genitty 2020). De här programmen brukar kallas *After school* eller *Out-of-school* (OST) (Kremer m.fl., 2015) och ingår ibland inom ramen för CS (se ovanstående stycke). Programmen ges i samverkan mellan skola och samhälle som till exempel hälso- och sjukvård, socialtjänst, kultur- och fritidsföreningar, frivilligorganisationer, religiösa samfund, näringsliv, universitet och pensionärsorganisationer. Flera översikter visar inget eller svagt stöd för ökad närvaro (Kremer m.fl., 2015). En studie som har publicerats senare, visar dock positiva resultat framför allt för elever med hög frånvaro (Kim & Gentle-Genitty, 2020). Det finns även utvärderingar av CS, där OST kan ingå, som visar minskad frånvaro för elever som fått insatsen (Durham & Connolly, 2016).

### **KOMMENTAR**

Det finns många rapporter om CS men på grund av vetenskapligt svag design i både studier och undersökningar går det inte att

dra några säkra slutsatser om effekten på skolnärvaro. Dessutom har Sverige och USA helt olika sociala trygghetssystem, vilket sannolikt gör behovet av CS mindre i Sverige.

OST riktas inte direkt mot skolfrånvaro utan mot riskfaktorer och medierande faktorer. Tanken med OST är att ge barn och unga tillgång till vuxna under fritiden, vilket kan förhindra att de engagerar sig i antisociala aktiviteter som är en riskfaktor för frånvaro. Likaså kan självkänslan stärkas (medierande faktor) genom att den unge upptäcker ett intresse och något hen är eller kan bli bra på. Deltagande i fritidsaktiviteter ger social träning vilket indirekt skulle kunna bidra till att öka skolnärvaro. Den här typen av insats förutsätter att det finns vuxna med och leder verksamheten för att förebygga antisocialt beteende. Elever med hög frånvaro deltar i lägre utsträckning i organiserade fritidsaktiviteter än elever med god närvaro (Kearney, 2016). I till exempel Norrköpings kommun finns närvaroteam som har erbjudit elever med hög frånvaro deltagande i yoga och parkour och där eleverna rapporterat att det har bidragit till att de vågat delta i idrottslektioner. I en del kommuner har förvaltning för kultur och fritid samverkat med utbildningsförvaltning i form av att organisera rastaktiviteter på skolan. Det finns dock inga utvärderingar av om just detta har ökat skolnärvaron.

## **TVÄRPROFESSIONELLT TEAMARBETE**

En studie om tvärprofessionellt teamarbete mellan skola och samhälle visade signifikant minskad frånvaro för elever med hög frånvaro, mätt som tre dagar eller mer över åtta veckor (Bates, m.fl., 2019). Samverkan skedde i form av så kallade CARE-team *Consultation Assess-*

*ment Referral Education*. I teamen ingick rektor, skolpsykolog, socialarbetare, koordinators och behandlingspersonal. Teammedlemmarna fick gemensam utbildning i remissvägar och vilka system som finns för att ge insatser. CARE-teamet bedömde elevens styrkor och behov



och utifrån detta bestämdes mål och en plan för insatser. En person utsågs som case manager. Uppföljningar gjordes minst varje månad. Ett konkret sätt att samverka som beskrivs i artikeln var att använda dokument i google docs för att dela information mellan involverade aktörer, elev och familj om pågående insatser och planer. Författarna betonar vikten av att inte gömma sig bakom sekretess som ett alibi för att inte samverka.

Deltagarna i CARE-team upplevde att när insatser gavs tvärprofessionellt ledde det till bättre samordning, att hjälp sattes in tidigare samt att uppföljningar underlättades och förbättrades. Personalen uppgav att sättet att organisera insatser gjorde att de fick tillgång till nya idéer, kunskap och resurser och att arbetet bidrog till en helhetssyn på stöd till elever.

### **SAMVERKAN MELLAN SKOLOR**

Ett amerikanskt projekt för att utveckla skolor med mycket låga skolresultat – *Massachusetts's Wraparound Zone Initiative* – har utvärderat insatsernas effekt på skolnärvaro (Gandhi m.fl.,

2018). De skolor som deltog arbetade systematiskt och proaktivt med skolklimat och skolkultur och deltog i ett stödssystem som samordnades för skolor i distriktet. Stödssystemet innebar bland annat att standardisera förfarandet för remisser till vård och stöd. Även kunskap om remissvägar som ett sätt att samverka ingick. Sammantaget såg man ingen effekt på ökad skolnärvaro. Författarna förklarar det med att närvaron var hög initialt och att förbättringspotentialen var begränsad.

Även i programmet *Inzschool*, som tidigare beskrivits, används en så kallad *wraparound model* (McKay Brown, 2019). Innebörden av *wraparound* är att bygga konstruktiva relationer mellan olika aktörer och framför allt med hög grad av delaktighet från barnet och föräldrarna. Modellen är familjeorienterad och utgår från att identifiera styrkorna hos barn, familj och samverkande aktörer (Eber m.fl., 2008). Den har inte tillräckligt vetenskapligt stöd för samverkan kring skolfrånvaro men studierna illustrerar ett sätt att åstadkomma en helhetssyn på barnet.

## **SAMVERKAN VID UTAGERANDE PROBLEMATIK**

En evidensbaserad modell som har tillämpats i Sverige är *the Multi-Treatment Foster Care (MTFC)* (Chamberlain, 2003). Den har framför allt utvärderats på unga med allvarliga beteendeproblem och som är placerade på HVB, i familjehem eller på institution. Modellen har senare bytt namn till *Treatment Foster Care Oregon (TFCO)* (Åström, m.fl., 2019). TFCO ges av ett tvärprofessionellt team och syftar till att ungdomen ska kunna flytta hem till sin ursprungsfamilj. En randomiserad kontrollstudie visade signifikant högre skolnärvaro för deltagare som fått MTFC jämfört med kontrollgruppen, och den positiva effekten fanns kvar tolv månader efter den första mätningen (Leve & Chamberlain, 2007). En systematisk översikt

och metaanalys som gjorts av svenska forskare visade dock ett svagt vetenskapligt stöd för effekten på just närvaro i de studier från 1990 till 2017 som granskades (Åström m.fl., 2019).

### **KOMMENTAR**

TFCO är inte avsedd för närvaroproblem. Men det är en metod för samverkan som är väl beforskad och som har använts i Sverige. TFCO använder arbetsätt som lämpar sig för närvaroproblem såsom tvärprofessionellt teamarbete och familjebehandling samt en case manager för att avlasta föräldrarna.

## SAMMANFATTANDE KOMMENTAR

Rapporten visar att det finns få studier specifikt på samverkan vid närvaroproblem och att de som finns håller svag vetenskaplig kvalitet. Omfattande skolfrånvaro är ett mycket allvarligt problem och i litteraturen om närvaroproblem rekommenderas att insatser ges av olika verksamheter och att de riktas mot både familj, individ, skola och fritid (Kearney, 2016). Det finns alltså ett glapp mellan existerande forskning och behovet av vetenskapligt beprövade modeller för effektiva insatser.

Trots bristen på forskningsstöd går det att konstatera att en verkningsfull samverkan behövs då skolfrånvaro beror på faktorer inom flera områden. Därför krävs tidiga insatser av olika aktörer för att förhindra ytterligare frånvaro och negativa konsekvenser.

Rapporten har identifierat studier om samverkan kring skolk och det är ett område som behöver uppmärksammas mer i Sverige. Det talas sällan om den här typen av frånvaro i till exempel media. Samverkan med bland annat polis är en metod som skulle kunna anpassas till svenska förhållanden och prövas vetenskapligt. Samverkan kring skolväggran behöver också utvecklas i Sverige. Rapporten visar modeller som har prövats men stödet är än så länge för svagt för att de ska kunna rekommenderas. Fler studier är på gång och utvecklingen behöver följas. Komponenter att pröva är systematiskt arbete med återgång till skolan, systematisk och regelbunden uppföljning av samtliga berörda aktörer och kunskap till lärare om till exempel psykisk ohälsa för att de ska kunna ta emot en återvändande elev.

Flera av studierna har prövat modeller med integrerad undervisning och stöd, vård och behandling. Stödet till barn och ungdomar är ofta organisatoriskt separerat från varandra, vilket fragmenterar vården och försvårar förebyggande arbete (SOU 2017:47). I ett alltmer specialiserat och fragmenterat samhälle med många olika utförare, krävs verkningsfull samverkan. Det kan ske genom fasta strukturer för samverkan över tid, uppdaterad kunskap om vilka aktörer som finns samt att den kunskapen når både personal, föräldrar och barn/elever. Ett sätt att möta behovet av samordnade insatser är att integrera olika verksamheter som till exempel att erbjuda behandling för psykisk ohälsa i anslutning till eller i skolans lokaler. Flera av modellerna i rapporten handlar just om att integrera undervisning och vård eller stöd och att ge det sammanhållet i anslutning till skolans verksamhet. Regeringen har tillsatt en statlig utredning om sammanhållen god och nära vård för barns och ungas psykiska hälsa som ska presenteras under år 2021 (dir. 2019:93). Det blir intressant att se om den kan ha betydelse för att möta närvaroproblem tidigt och samordnat. En artikel som identifierades i litteratursökningen var ett policydokument med rekommendationer för att förebygga och hantera närvaroproblem (Gase m.fl., 2015). I den artikeln rankades det som näst högsta prioritet att utforska modeller för integrerad stöd och vård för fysiska och psykiska besvär i skolans miljö.

# DEL 2: SAMVERKAN OCH SAMORDNING – EN PRAKTISK VÄGLEDNING

---

Vägledningen är avsedd som stöd för verksamheter som behöver samverka kring närvaroproblem hos barn och unga. Den inledande delen beskriver samverkan på strategisk nivå och är främst riktad till chefer, utvecklingsledare, samordnare och liknande funktioner på ledningsnivå.

I vägledningens andra del beskrivs uppgifter i samverkan på operativ nivå för personal som möter barn och föräldrar inom olika verksamheter, samt modeller och funktioner för att organisera samverkan.

Strukturer för hur samverkan kan utvecklas, följas upp och vidmakthållas berörs, liksom behovet av att medarbetare har kunskap om varandras verksamheter.

Vägledningen innehåller också exempel på kunskapskällor och förslag till fördjupad läsning.



# HELHETSSYN PÅ BARNETS BEHOV KRÄVER SAMVERKAN

För att åstadkomma en helhetssyn på barnets behov och för att skapa gynnsamma förutsättningar för det operativa arbetet behöver samverkan vara prioriterat på ledningsnivå. Därför inleds vägledningen med att beskriva samverkan på strategisk nivå och den här delen är främst riktad till chefer, utvecklingsledare, samordnare och liknande funktioner på ledningsnivå. Därefter beskrivs uppgifter i samverkan på operativ nivå för personal som möter barn och föräldrar inom olika verksamheter. Efter den operativa delen tar vägledningen upp hur samverkan kan organiseras och samverkan specifikt för förskolebarn, gymnasieelever

och mellan huvudmän. För att samverkan ska kunna ge önskad effekt behöver den utvecklas kontinuerligt genom systematisk uppföljning och analys (SOU 2018:11). Dessa områden tas upp i den avslutande delen av vägledningen.

Den praktiska vägledningen utgår såväl från forskning som från nationella erfarenheter och kunskap om närvaroproblem. I några fall ges exempel från verksamheter i Sverige. Det finns många andra exempel som av utrymmesskäl inte nämns. Det finns mycket skrivet om samverkan generellt som *även* är giltigt vid närvaroproblem. På sid 47–48 finns exempel på kunskapskällor.

## SAMVERKAN PÅ STRATEGISK NIVÅ

Ledning och styrning krävs för att samverkan ska implementeras. Likaså är den strategiska ledningen avgörande för att ge förutsättningar för samverkansprocesser att vara stabila och hålla över tid. Forskning och beprövad erfarenhet visar att samverkan generellt är beroende av strukturer, relationer och kultur som stöttar samverkan (t.ex. SOU 2018:11). En långsiktig samverkan kräver att kommunens och regionens politiker är överens om vad som ska prioriteras och ger resurser för det.

Närvaroproblem kräver inte ett specifikt team men eftersom skolfrånvaro beror på orsaker som rör både pedagogik, sociala faktorer, psykisk och fysisk hälsa så behövs kompetens

från professioner i de här olika områdena. I många fall räcker kommunikation och samordning mellan verksamheter för att barn och föräldrar ska få tillgång till de olika kompetenser och insatser som krävs. Samordning är alltså ofta en nödvändig och tillräcklig form av samverkan. Samordning underlättas av att det finns gemensamma rutiner liksom ett aktivt förhållningssätt att betrakta varandras verksamheter som kompetenta och tillgängliga. Samverkan i enskilda ärenden underlättas av att berörda verksamheter ingår i en struktur för kontinuerlig samverkan. Det operativa arbetet är därför beroende av samverkan mellan ledningarna för olika verksamheter, på strategisk nivå.

Följande huvuduppgifter kan ingå i samverkan på strategisk nivå.

Skapa förutsättningar för:

- ★ att dela närvarodata och kartlägga behov av samverkan
- ★ fortbildning av personalen i kunskap om riskfaktorer för närvaroproblem
- ★ att samla, uppdatera och göra information om stöd och vård lättillgänglig
- ★ att verksamheter erbjuder gemensamt föräldrastöd i samverkan
- ★ tydliga kommunikationskanaler mellan verksamheter, kunskap om remissvägar och möjlighet till konsultation
- ★ att personalen får kunskap om varandras verksamheter
- ★ att personalen har tillgång till juridisk kompetens

## DELA NÄRVARODATA OCH KARTLÄGGA BEHOV AV SAMVERKAN

I flera länder används ett så kallat *early warning system* för att på ett systematiskt sätt förebygga skolfrånvaro och skolavbrott (t.ex. Faria m.fl., 2017). Närvaroproblem är tecken på andra problem i barns liv och frånvaro kan därför ge vägledning till vilka andra problem som finns i skolan, familjen och i samhället i övrigt. Genom att använda statistik över skolfrånvaro kan skolresultat och psykisk hälsa stärkas. I Göteborgs stad pågår ett projekt för att använda närvarodata till att stärka folkhälsa och skolresultat (se Tips på fördjupning s. 47–48). Politiker och förvaltningschefer behöver därför ta del av data på skolfrånvaro på ett systematiskt sätt som underlag till resursfördelning och planering av verksamheters uppgifter. En uppgift för samverkan kan vara att huvudmän för region, kommun och olika förvaltningar delar närvarodata och utifrån dessa gemensamt kartlägger behov och planerar samverkan kring stöd och vård (se Gandhi m.fl., 2018). I det nationella samverkansprojektet *Plug In* (se Tips på fördjupning sid 47–48) har deltagande kom-

muner systematiskt använt sig av uppföljningen av elevers närvaro för att förebygga skolavbrott (SKL, 2018).

I Tips på fördjupning, sid. 47–48 finns lästips för att använda närvarodata.

En grund för samverkan och samordning skapas när olika aktörer tillsammans identifierar behov gällande skolfrånvaro och andra psykosociala problem. I figur 1 finns ett exempel från Vaxholms stad som kan fungera som ett ramverk. Vaxholms samverkanskarta illustrerar strukturen för samverkan och stöd utifrån olika nivåer kopplat till identifierade risker, till exempel övergång från årskurs 6 till 7.

## KUNSKAP OM RISKFAKTORER FÖR NÄRVAROPROBLEM

För att underlätta samverkan behöver personal ha kunskap om riskfaktorer för närvaroproblem och konsekvenser av frånvaro (Gregory & Purcell, 2014; Skolverket, 2009; SOU 2016:94). En uppgift för chefer är därför att se till att personalen har den kunskapen. Det kan ske genom introduktionsmaterial på arbetsplatsen, återkommande gemensamma utbildningstillfällen för olika verksamheter och kvalitetssäkring av att personal tar del av gällande rutiner eller stödmaterial för närvaroproblem (vårdprogram, riktlinjer etc). Nätverksträffar är andra sätt att fortbilda. I Tips på fördjupning (s. 47–48) finns exempel på källor med översikter över riskfaktorer.

## SAMLAD OCH UPPDATERAD INFORMATION OM STÖD OCH VÅRD

Skolfrånvaro är en risk för fortsatt frånvaro. Eftersom tidsfaktorn har betydelse är det angeläget att både personal och medborgare har samlad, uppdaterad och tillgänglig information om var man kan få stöd och vård. Kunskap om var stöd och vård erbjuds rekommenderas som en uppgift i samordnad vård (American Academy of Pediatrics, 2014). Likaså bidrar kunskap om remissvägar till att hjälp kan erbjudas snabbare. Chefer behöver alltså ta ansvar för att personal,

oavsett om den är fast anställd, inhyrd eller vikarierande, har kunskap om vilket stöd och vård som finns inom kommunen eller stadsdelen.

Samtliga huvudmän behöver säkra att information om stöd och vård är uppdaterad och lätt att hitta. Det är centralt att informationen är anpassad och utformad på ett lättillgängligt sätt för barn, unga, föräldrar och andra viktiga vuxna. Samlad och aktuell information kan säkras genom att kommunikatör eller annan utsedd person från olika förvaltningar eller verksamheter samarbetar kring uppgiften. Det här samarbetet mellan huvudmän är i sig ett sätt att främja samverkan och kunskapsutbyte.

## STÖD TILL FÖRÄLDRAR OCH ANHÖRIGA

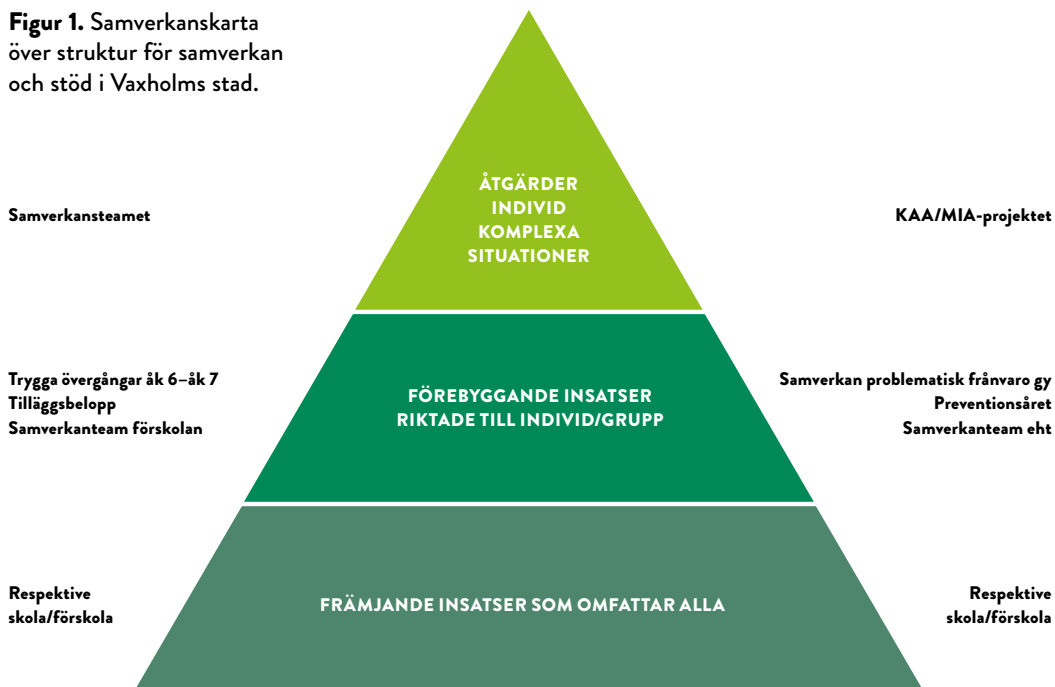
Föräldrar till barn med omfattande närvaroproblem kan känna sig hjälpta av att få träffa andra föräldrar i samma situation. Föräldragrupper kan erbjudas i samverkan mellan till exempel skola, socialtjänst, barnpsykiatri och vård och omsorg. Bland annat har programmet *Komet* använts i

arbetet med föräldrar till barn med närvaroproblem (Skolverket, 2009). I Bjuvs kommun samverkar skola och socialtjänst bland annat genom att socialtjänsten är med på föräldramöten och erbjuder olika former av föräldrastödsgrupper (se tips på fördjupning s. 47–48). Likaså kan föräldrautbildningar erbjudas gemensamt av flera verksamheter, till exempel för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) och i det sammanhanget kan kunskap om närvaroproblem tas upp. Det kan till exempel vara barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och Barn- och ungdomshabilitering som erbjuder föräldrautbildning i gemensam regi.

Ytterligare ett sätt att ge stöd till föräldrar kan vara att i samverkan ta fram informationsmaterial till vårdnadshavare och andra viktiga aktörer om vikten av skolnärvaro, riskfaktorer, konsekvenser och var man kan få stöd.

En grupp elever med risk för närvaroproblem, är de som är hemma för att ge praktiskt eller känslomässigt stöd till en familjemedlem, så kallad föräldrastödd frånvaro (se t.ex. Upp-

**Figur 1.** Samverkanskarta över struktur för samverkan och stöd i Vaxholms stad.



drag psykisk hälsa och Ifous, 2020). I Sverige finns lagstadgad skyldighet för kommuner att tillhandahålla service i form av anhörigkonsulent. Detta gäller enbart vuxna som anhöriga. I Norrköpings kommun arbetar dock anhörigkonsulenterna även med unga omsorgsgivare/anhöriga inom ramen för ett europeiskt forskningsprojekt – *MeWe* (Nka, 2018). Projektet fokuserar inte specifikt skolfrånvaro men insatserna kan förebygga frånvaro. Syftet är att till att nå ut till ungdomar som är unga omsorgsgivare för att de ska få stöd och känna att de inte är ensamma i sin situation.

## **KOMMUNIKATIONSKANALER, REMISSVÄGAR OCH KONSULTATION**

Frånvaro är en risk för fortsatt frånvaro. Efter-som tidsfaktorn är viktig för att lyckas med insatser behövs enkla och tydliga kommunikationskanaler så att personal lätt får tag i varandra. Ett exempel på hur kommunikation kan underlättas och hjälp göras mer tillgänglig är att ha en lots eller en koordinator. I Dals Ed har man en insatskoordinator som brygger mellan verksamheter för att främja skolnärvaro. Koordinatoren kan vara behjälplig med remisser för föräldrar som saknar resurser för att söka vård.

Forskningsöversikten tog upp att en uppgift i samverkan kan vara just att förenkla remissförfarandet bland annat genom att känna till remissvägar (Bates m.fl.; Gandhi m.fl, 2018). En uppgift på ledningsnivå kan vara att se till att personalen har kunskap om aktuella remissvägar för att främja tidiga insatser. Utöver kunskap om remissvägar kan personalen även behöva känna till vilka problem eller tillstånd som kan vara aktuella att remittera för. Det är även väsentligt att känna till vad som bör ingå i en remiss till hälso- och sjukvården. På samma sätt kan tidiga insatser underlättas av att all personal känner till innebörden av den anmälningsplikt som finns vid misstanke om att ett barn far illa och hur en orosanmälan bör utformas.

Ett sätt att samverka för snabbare hjälp och att undvika onödigt omfattande insatser är ge-

nom konsultation. Detta kräver att samverkan organiseras på strategisk nivå. Ett exempel är att olika aktörer ses på fasta mötestider för att bedöma ärenden där man överväger en orosanmälan. Samverkan kan behöva organiseras så att konsultation underlättas, till exempel genom att personal från socialtjänsten finns i skolan och där kan möta skolpersonal och föräldrar för att diskutera vägar att få stöd och hjälp (t.ex. Sorbring & Bolin, 2016).

Vissa kommuner och skolor har en rutin där skolan vid en viss procentsats av skolfrånvaro rutinmässigt anmäler oro för att barn far illa enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen, utan att bedöma om det finns skäl att anmäla. I stället för att utgå från en viss nivå av frånvaro behöver man i varje enskilt fall ta ställning till om det finns skäl att göra en orosanmälan. En anmälan till socialtjänsten behöver innehålla uppgifter som tydligt beskriver varför det finns en oro. Det innebär inte att man måste vara säker på att ett barn far illa. Anmälan gäller oro, men för att socialtjänsten ska kunna göra en säker förhandsbedömning är det viktigt att skolan betonar de uppgifter som utgör grunden till anmälan.

## **KUNSKAP, TILLIT OCH HELHETSILD**

Olika professioners specialkompetens krävs för att vända frånvaro till närvaro (Melvin m.fl.2019; Kearney, 2016). Det finns därför starka skäl att betrakta varandras verksamheter som det bästa man har. Ensam är inte stark och samverkande insatser får större effekt än när varje aktör arbetar isolerat. Ledningen behöver arbeta aktivt med att ge förutsättningar för att medarbetare har kunskap om varandras verksamheter och har tillit till varandra (Englund, 2017).

### **Tydliga uppdrag**

Samverkan underlättas av att det finns en tydlig uppdragsbeskrivning för den egna verksamheten. Det underlättar för medarbetarna internt,



men även för samverkansparterna. När verksamheter har förståelse för varandras uppdrag undviks glapp och dubbelarbete. Kunskaps-spridning kan ske genom återkommande gemensamma samtal kring förväntningar på verksamheter inom specialistvård, primärvård och elevhälsa.

Ledningen behöver säkerställa att den egna verksamhetens uppdrag är tydligt beskrivet. Likaså är det hjälpsamt att undersöka om det finns otydligheter inom den egna verksamheten, som till exempel om flera personer eller enheter har överlappande uppdrag och om de är informerade om vilka processer andra arbetar med.

### Utbyte och lärande

En verksamhet kan aldrig lova vad en annan verksamhet ska utföra. God kunskap om samverkande verksamheter ökar ändå möjligheterna att ge rimliga förväntningar på andras insatser. Ledningen för respektive verksamheter behöver därför skapa strukturer och processer för utbyte och lärande om varandras verksamhet för att medarbetare ska ha aktuell kunskap om varandras förutsättningar och ansvar. Det kan ske genom gemensam fortbildning och att auskultera i varandras verksamheter. Personkännedom gör det lättare att ringa upp och fråga om något man känner sig osäker på.

Bristande kunskap kan leda till att ha förväntningar på en annan verksamhet som inte kan infrias. Ett sätt att undvika missförstånd är att hålla sig ajour genom att ställa frågor i linje med följande:

Har verksamheten övergripande kunskap om andra verksamheters lagrum och mandat gällande uppgifter som ofta återkommer i samverkan kring närvaroproblem, som till exempel:

- ★ Vad innebär anpassad studiegång utifrån skollagen?
- ★ Vilka är de lagliga grunderna när det gäller att ge så kallat särskilt stöd i skolan?

- ★ Vad gäller för att en elev ska mottas i grundsärskola eller gymnasiesärskola?
- ★ Vad gäller kring skolgång och sjukskrivning och sjukintyg av barn?

### Kända vägledningar, stödmaterial och rutiner

Om det finns gemensamma vägledningar, stödmaterial och rutiner behöver ledningen säkerställa att dessa är kända och används. En kommunikatör kan få i uppdrag att utforma en kommunikationsplan i samarbete med de personer som är ansvariga för implementeringen. Ett sätt att upprätthålla en struktur är att regelbundet ställa frågor inom arbetslaget eller yrkesgruppen om vad en vägledning säger. Likaså behöver ledningen för olika verksamheter se över att rutiner inom verksamheterna inte motverkar varandra. Exempel på frågor att ställa sig är (Sveriges Kommuner och Lands-ting, 2013):

- ★ Vilken roll och ansvar har socialtjänsten respektive BUP i relation till skolans närvaroarbeta?
- ★ Har andra verksamheter beredskap att ta emot ärenden som rör närvaroproblem utan långa väntetider?

### JURIDISK KOMPETENS

Det finns ett flertal lagar som reglerar skyldighet och ansvar för samverkan för att främja barn och ungas utveckling och tillgång till stöd och vård. Hälso- och sjukvårdslagen, förvaltningslagen, socialtjänstlagen, skollagen, polis-lagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade är exempel på sådana lagar. Verksamheters olika regleringar motiverar tillgång till juridisk kompetens för att säkerställa att samverkan kommer till stånd enligt lagstiftarens intentioner. Juridiskt stöd till chefer och personal kan säkra den enskildes rättssäkerhet och samtidigt underlätta att samordnat stöd ges för önskvärd effekt.

Sekretess lyfts ofta som något som försvårar samverkan. Det är angeläget att sekretess-

bestämmelserna inte görs till ett hinder utan att man i stället eftersträvar en balans av öppenhet och rättssäkerhet. Att jobba transparent med barn, unga och föräldrar och att söka informerat samtycke av vårdnadshavarna är gynn-

samt både för att skapa delaktighet och för att underlätta samordning. Det är därför viktigt att förklara vad samtycket gäller, för hur lång tid, vad informationen ska användas till och hur det kan hjälpa familjen.

## SAMVERKAN PÅ OPERATIV NIVÅ

Samverkan på operativ och strategisk nivå överlappar i viss mån varandra och det operativa arbetet är beroende av att det strategiska arbetet fungerar väl. På samma sätt är det strategiska arbetet beroende av att inhämta aktuell kunskap om hur arbetet fungerar på den operativa nivån. I den här delen beskrivs uppgifter för personal som möter barn och föräldrar inom olika verksamheter. En genomgående uppgift och fokus ligger just på samordning som primär uppgift för att lyckas med insatser för ökad skolnärvaro. Genom att planera tillsammans, kommunicera insatser och utveckling i ett ärende kan insatserna ges vid rätt tidpunkt och ordningsföljd. Genom att en aktör får information om insatser från en annan aktör kan det bidra till att den enskilda insatsen får större effekt. Omvänt riskerar utebliven kommunikation och samplanering att insatser fördröjs, problem förvärras och till att misstro skapas.

Följande uppgifter kan vara aktuella för samverkan på operativ nivå:

- ★ Uppmärksamma frånvaro och signalera vikten av närvaro
- ★ Kommunikation och delad plan för ökad närvaro
- ★ Samarbete kring utredning av skolfrånvaro
- ★ Medverkan i regelbundna uppföljningar
- ★ Överlämning vid övergångar och avslut

## UPPMÄRKSAMMA FRÅNVARO OCH SIGNALERA VIKTEN AV NÄRVARO

Skolfrånvaro är inte enbart en fråga för skolan. Ett sätt att samverka för ökad skolnärvaro är att samtliga verksamheter som möter barn och familjer frågar om skolnärvaro och frånvaro.

I exempelvis Vänersborg har man arbetat systematiskt med att fråga om skolnärvaro när barn och familjer har kontakt med socialtjänst, barnpsykiatri och polis (Sveriges Kommuner och Landsting, 2013). Ett sätt att ge stöd till verksamheter att uppmärksamma frånvaro och närvaro är att använda det som sökord i journalsystem. På det viset kan man även utvärdera effekten av insatser i termer av ökad skolnärvaro. Ett sätt att hjälpas åt att uppmärksamma föräldrar på vikten av skolnärvaro, och ge stöd till föräldrar att förebygga och hantera skolfrånvaro, är att ta upp frågan i föräldrautbildningar för ADHD, autism och annan psykisk ohälsa. Detta nämndes tidigare under strategisk nivå av samverkan.

## KOMMUNIKATION OCH DELAD PLAN FÖR ÖKAD NÄRVARO

Vid omfattande närvaroproblem är det vanligt att insatser ges från flera olika kommunala verksamheter eller insatser från både kommun och region eller privata aktörer. Många gånger är en tillräcklig nivå av samverkan att verksamheterna kommunicerar med varandra. För att samverka i ett enskilt ärende är det klokt att först identifiera vilka aktörer som är inblandade eller behöver bli det. En svensk modell som har

utvärderats är *Nytorpsmodellen* (Borg & Carlsson Kendall, 2018). Här används ett så kallat ”samverkansdokument” (Borg & Carlsson Kendall, 2018, s. 144).

I forskningsöversikten (del 1) ges flera exempel på verksamheter som delar en plan för att samordna insatser. Nedan beskrivs först Samordnad Individuell Plan (SIP) och därefter planer för insatser inom respektive verksamhet.

### Samordnad Individuell Plan

Mot bakgrund av att samverka och samordning har betydelse för en gynnsam psykosocial utveckling, har det lagstiftats om samverkan. När ett barn har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska region och kommun tillsammans upprätta en SIP (2 kap § 7 SoL, 16 kap § 4 HSL). I flera kommuner och regioner har det gjorts överenskommelser om att även skolan får kalla till SIP-möten trots att det inte finns reglerat i skollagen. Det är inte ett mål i sig att upprätta en SIP. Vinsten med göra en SIP är att samtliga inblandade aktörer tillsammans gör en plan så att de olika insatserna kan stötta varandra. Vinsten är också att barnet och föräldrarna får tillgång till olika kompetenser som krävs och att föräldrarna inte behöver vara de som håller i samordningen. Likaså är syftet med SIP att ge en ram för att insatser verkligen följs upp och att man på det sättet kan upptäcka om insatser inte har effekt. Slutligen är ett centralt syfte att skapa delaktighet och se till att barnet och föräldrarna känner sig lyssnade på och att planen är förankrad hos barnet. Det är viktigt med ett tydligt ledarskap för att hålla i ett SIP-möte. Ibland finns speciellt utsedda mötesledare för att hantera uppgiften. Oavsett om en sådan funktion används eller inte kräver SIP en mötesstruktur, tydliga roller och att mötesledare får träning och kunskap i att utföra uppgiften. Det finns mycket material som kan underlätta arbetet med SIP, se tips på fördjupning s. 47.

Närvaroproblem i skolan är ett vanligt skäl för att upprätta en SIP. Det krävs inte särskilda anpassningar av SIP till närvaroproblem. Nedan beskrivs några punkter som kan vara relevanta att tänka på när SIP gäller just den här problematiken.

- ★ Att ha kunskap om risk- och skyddsfaktorer för närvaroproblem.
- ★ Att ha god kunskap och förståelse för vad som underlättar återgången till skolgång och hur återfall kan förebyggas och hanteras.
- ★ Att påminna sig om att skolplikt inte är synonymt med att närvaroproblem endast ska hanteras av skolan.
- ★ Att använda lämpliga mål och utfallsmått för att följa upp insatserna (se till exempel Uppdrag psykisk hälsa och Ifous (2020) för exempel på variabler att använda).

### Andra delade planer för insatser

Utöver en SIP kan barnet och familjen ha en rad andra planer såsom genomförandepaner, vårdplaner eller åtgärdsprogram. Dessa är specifika för insatser inom respektive verksamhet. Ett sätt att stödja insatserna från de olika verksamheterna är att kommunicera pågående insatser och aktuell plan till varandra. Om till exempel BUP har en pågående insats med träning av bussåkning kan insatsen underlättas av att skolan känner till detta och då kan möta upp träningen på lämpligt sätt. I forskningsöversikten beskrivs en studie med en delad plan genom google docs. Ett annat enkelt sätt är att be föräldrar om att få en kopia från dem på plan för insatser i andra verksamheter. I *Nytorpsmodellen* används ett så kallat aktörsdokument (Borg & Carlsson Kendall, 2018, sid 144). Fördelen är att dokumentet kan fungera som en brygga

från ett närvaroteam till ordinarie skola. Aktörsdokumentet identifierar och skapar en sammanhållen kedja av metoder, stöd och förhållningssätt. Barnet och familjen känner igen vad de har arbetat med tidigare och man behöver inte heller starta om på nytt. Som tidigare nämnts i delen om strategisk nivå av samverkan, är det viktigt att handskas med sekretess på ett sätt som för individen både är rättssäkert och gynnsamt för att få effektiv hjälp.

## UTREDNING AV NÄRVAROPROBLEM

Rektor är skyldig att inleda en utredning av orsaker till frånvaro när en elev har upprepad eller längre frånvaro, oavsett giltig eller ogiltig (skollagen 7 kap. 19a §; 15 kap. 16 §). När skolan gör en utredning av frånvaro kan det i vissa fall vid fördjupad utredning vara värdefullt att samverka kring att samla in underlag. En samlad bedömning ger också en bättre helhetsbild. Likaså kan det bidra till att andra verksamheter förbereds på vilka insatser som kan bli aktuella från dem. I många fall är det inte möjligt att samverka kring utredning och ibland är det inte heller tidseffektivt. En bedömning måste göras från fall till fall. Men det kan vara av värde att verksamheter känner till vilka frågor, formulär eller annat material som används generellt. Detta för att undvika att barnet och föräldrarna får svara på samma frågor när de har kontakt med olika verksamheter. I Bjuvs kommun har skolan, elevhälsan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården varit med och formulerat frågor i samband med crosstamtal (se Tips på fördjupning s. 47–48). En möjlighet är att göra analysen av det insamlade materialet tillsammans. Åtminstone bör dokumentation samlas in från olika vårdkontakter som en del av frånvaroutredningen.

En fråga vid samverkan på strategisk nivå kan vara att diskutera samverkan vid utredningar, exempelvis:

- ★ Hur kan vi arbeta strukturerat med samtycke för att underlätta för familjen att verksamheterna samverkar i utredning?
- ★ Kan verksamheter ta fram en mall tillsammans?
- ★ Finns det skäl att till exempel socialtjänsten ställer frågor som rör familjesituation?

I rapporten *Utreda närvaroproblem i skolan* av Uppdrag psykisk hälsa och Ifous (2020), finns exempel på bland annat frågeformulär att använda inom till exempel barnpsykiatri och skolan.

## AKTIV MEDVERKAN I UPPFÖLJNING

En central uppgift för personal som ingår i samverkan är att bidra till en aktiv och konstruktiv uppföljning av insatser och av samverkan. I Nytorpsmodellen följs insatser i samverkan upp med hjälp av ett så kallat *aktörsdokument* vid varje samverkansmöte (Borg & Kendall Carlsson, 2018, sid 144). I uppföljningen ingår att följa upp elevens närvaro och måloppfyllelse.

Det underlättar att alla aktörer vet att en uppföljning ska ske, vem som ansvarar för uppföljningen, vad som ska följas upp och att det finns en genomtänkt plan för uppföljning. Exempel finns i rapporten *Utreda närvaroproblem i skolan* (Uppdrag psykisk hälsa och Ifous, 2020).

## SYSTEMATISK ÖVERLÄMNING

Att få till bra stöd i övergångar mellan verksamheter är viktigt. För att detta ska fungera krävs inarbetade rutiner. Det är viktigt att information följer med från en verksamhet till en annan så att barn och föräldrar slipper svara på samma frågor som redan har ställts. En ny stöd- eller vårdkontakt behöver bygga på redan vunnen kunskap från tidigare kontakter. Rutiner för överlämning mellan verksamheter

förebygger dubbelarbete och skapar mindre frustration hos barn och föräldrar.

När det gäller skolövergångar ska skolorna ha rutiner för systematiskt arbete med över-

lämningar. Enligt skollagen 3 kap 12g § har avlämnande skola ansvar för att ge mottagande skola information som är relevant för att stödja elevens skolgång.

## OLIKA SÄTT ATT ORGANISERA SAMVERKAN

Samverkan kan organiseras på olika sätt. I forskningsöversikten (del 1) identifierades studier där samverkan sker i form av integrerade verksamheter. Ett annat sätt är att använda en koordinator/samordnare. Nedan beskrivs exempel på detta, samt specifika modeller för samverkan som relaterar till exempel i forskningsöversikten.

### TVÄRPROFESSIONELLA NÄRVAROTEAM

Det har blivit alltmer vanligt att kommuner har närvaroteam. Dessa kan se olika ut men består av personal med olika kompetens, som till exempel kurator, specialpedagog, socialpedagog och familjebehandlare. Teamet kan ha som uppgift att enbart arbeta med närvaroproblem eller även med andra problem. I det här avsnittet avses tvärprofessionella team som består av personal från olika huvudmän och inte team som enbart är organiserade inom skolans ram. Det finns få nationella utvärderingar av närvaroteam. Inom det nationella samverkansprojektet Plug In 2.0 (SKL, 2018) beskrivs dock effekten av lokala närvaroteam. Av dessa närvaroteam har flera aktivt använt sig av att följa närvarodata och identifiera riskfaktorer. Närvaroteamen har med hjälp av närvarodata haft tidiga uppföljningssamtal med elever kring frånvaro. Närvaroteamen har även arbetat för att frånvaro ska dokumenteras av mentorer och lärare och samarbetat med lärare för att följa upp riskbeteenden hos elever. En slutrapport visar att skolnärvaron har ökat sedan projektstarten.

Erfarenheter visar också att det finns en risk

att närvaroteam inte bidrar till önskad effekt. Till exempel kan verksamheten vara organiserad på ett sätt så att den förstärker avståndet mellan skolan och familjen. Det kan också finnas förväntningar på teamet som är svåra att leva upp till beroende på hur teamet är organiserat och bemannat.

Det är angeläget att ta ställning till följande när närvaroteamets organisation och uppdrag formuleras:

- ★ Motsvarar sammansättningen av kompetenser i teamet det uppdrag och de uppgifter som ska utföras?
- ★ Uppdraget ska vara specifikt och kunna komplettera eller förstärka skolans uppdrag. Närvaroteamet ska kunna göra det skolan inte kan inom sitt uppdrag, som att ge behandling. Om uppdraget inte är att ge behandlande insatser är det gynnsamt att säkerställa att teamet har en tydlig samverkan med första linjen eller barn- och ungdomspsykiatri. Resurser från andra verksamheter kan även knytas till teamet som till exempel psykoterapeut, fysioterapeut eller arbetsterapeut.
- ★ Om teamet får uppdrag från skolenheter att arbeta åtgärdande kan det vara värdefullt att specificera att skolorna ska ha ett aktivt närvarofrämjande och frånvaroförebyggande arbete för att kunna remittera till teamet. Detta för att förebygga ett alltför stort behov

av åtgärdande insatser och orimliga väntetider till närvaroteamet.

- ★ Det kan vara av värde att skolorna har en kontaktperson på enheten som en brygga vid elevens återgång till skolan.
- ★ Det behöver finnas en tydlig plan för elevens återgång till skola och en kontakt med ordinarie skola under insatstiden.
- ★ Det bör finnas en struktur för kontinuerlig uppföljning av enskilda ärenden.
- ★ Tydlig struktur för central uppföljning och utvärdering av verksamheten.

## INTEGRERADE VERKSAMHETER

I forskningsöversikten (del 1) beskrivs flera studier där samverkan skett i form av att integrera skola, vård och stöd. Integreringen kan ske på olika sätt. I Sverige finns ett exempel från Bjuvs kommun där man i ett tillfälligt projekt samordnade stöd från skola, socialtjänst och första linjens psykiatri (Johnsson, 2019). Skolan fick vara bas och elevhälsan var lokaliserad på skolorna. Första linjens psykiatri hade mottagning på skolorna vissa dagar i veckan. Socialtjänstens öppenvårdsbehandlare kopplades in i ett tidigt skede för orosmälan, och tillsammans med familjen undersöktes vilket stöd som behövdes. En central del var att göra en sambedömning. Detta kan jämföras med vad som beskrevs om CARE-team i forskningsöversikten (Bates m fl., 2019). Utvärderingen i Bjuv visade att pedagogerna fick snabb återkoppling på den hjälp som satts in. Vidare visade den att genom att organisera stödet på det här viset stärktes tilliten till varandras verksamheter. Socialtjänsten och BUP fick också värdefull information om barnen genom att de befann sig i deras vardag. Inte minst uppskattade familjerna det samordnade stödet där de fick hjälp att koordinera stödet

och sköta kommunikationen mellan socialtjänst, skola och BUP.

## SAMLOKALISERING

En hjälp för att underlätta kontakt mellan verksamheter och att ha kännedom om varandras verksamheter är att vara fysiskt samlokaliserade. Ett exempel på samverkan där samlokalisering har använts är *Hamnen* i Värmdö (se Tips på fördjupning s. 47–48). Det är en öppen mottagning för barn och ungdomar mellan 0 och 18 år och deras föräldrar som behöver hjälp vid psykisk ohälsa. Verksamheten är permanent och bedrivs i samverkan mellan Gustavsbergs vårdcentral inom Region Stockholm och socialtjänsten i Värmdö kommun. Man sitter under samma tak och familjebehandlare och psykologer jobbar tillsammans med gruppbehandling. Verksamheten arbetar inte specifikt med närvaroproblem, men visar ändå på möjligheter med samlokalisering.

## SAMORDNARE/KOORDINATOR

Det finns exempel på att samverkan för ökad närvaro underlättas av att ha en samordnare för samhällsinsatser (t.ex. SKL, 2013). Det finns däremot inte något tydligt forskningsstöd.

Samordnaren kan utgöra en väg in för barnet när det behöver stöd från flera olika myndigheter. Det finns exempel runt om i landet på olika tillämpningar av samordnare eller koordinator. I Dals Ed har man en insatskoordinator som länk mellan skola, myndigheter och vårdnadshavare. Utöver att vara en länk mellan verksamheter, följer insatskoordinatorn upp elever med närvaroproblem, gör fördjupad kartläggning och ger stöd till elever och vårdnadshavare. I Vänersborg har kommunen en samverkande socialsekreterare. Denne medverkar på så kallade elevstödjarkonferenser, informerar elev och föräldrar om hur socialtjänsten kan hjälpa till, är en lots till hjälpinsatser, ger konsultation till förskola och skola, gör förhandsbedömningar av anmälningar till socialtjänsten samt informerar på skolor om socialtjänsten.

Det är viktigt att samordnaren inte blir ett ”alibi” för utebliven samverkan, det vill säga samordnaren blir en ersättning för verklig samverkan mellan verksamheter.

## SKOLA, POLIS, SOCIALTJÄNST OCH FRITIDSSEKTOR I SAMVERKAN

I forskningsöversikten (del 1) beskrivs studier där samverkan mellan skola, polis och olika verksamheter i samhället har prövats vetenskapligt för att minska skolk. I Sverige används en liknande form av samverkan, *Samverkan mellan skola, socialtjänst, polis och fritidssektor* (SSPF) i många kommuner. SSPF syftar till att förhindra kriminalitet, droganvändning eller andra riskbeteenden genom att identifiera ungdomar i riskzon och framför allt att snabbt sätta in åtgärder. Närvaroproblem är en riskfaktor för sådant beteende och antisocialt beteende är en riskfaktor för skolfrånvaro. SSPF har beforskats i Sverige men inte specifikt för skolk (Söderberg, 2016). Metoden kan dock ha betydelse för att minska skolfrånvaro, se till exempel följande citat från en polis:

*...och oron från skolan är oftast när eleverna börjar få för mycket frånvaro i skolan och det är ju definitivt en varningssignal som är rätt att reagera på /.../men det är väl tanken att det ska vara så kan jag tycka, för det är då vi har chansen att med mindre insatser...då behöver vi kanske inte hamna i ett LVU om vi kan hamna rätt redan där då (Polis 1 Mellanstad). (Söderberg, 2016, s. 98)*

Det finns många olika sätt att bedriva SSPF-samverkan. Arbetet kan ske både på individ- och organisationsnivå och bedrivs inom skola, fritid och andra miljöer där ungdomar vistas. Insatserna kan vara förebyggande som att uppdatera varandra om lägesbilden i bostadsområden i en kommun eller uppsökande med till exempel nattvandring i samarbete mellan socialtjänst, frivilligorganisationer och polis. När arbetet organiseras i form av ett team kan

det bestå av socionomer och behandlingsassistenter som tillsammans arbetar uppsökande. En ungdom eller en grupp av ungdomar kan bli aktuella för SSPF-teamet genom att någon i ungdomens närhet, exempelvis skolpersonal eller anhörig tar kontakt med någon i teamet. Därefter sker möte med den unge för att planera insatser som stöder ungdomen.

En annan arbetsform är så kallad Social insatsgrupp (SIG) (se Tips på fördjupning s. 47–48). I den här samverkansformen ingår polis, skola och socialtjänst och den syftar till att hjälpa unga att sluta att begå brott. Socialtjänsten leder arbetet och ansvarar för att andra myndigheter och aktörer görs delaktiga utifrån den unges behov. Det arbete och de insatser som görs för den unge ska ske inom ramen för de medverkandes ordinarie verksamhet. SIG har utvärderats i Sverige, dock ej specifikt avseende skolfrånvaro (t.ex. Forkby, 2018; Socialstyrelsen, 2017; 2020). I Socialstyrelsens vägledning anges att upprepat skolk är en viktig faktor att uppmärksamma för att identifiera ungdomar med risk att utveckla en kriminell livsstil (Socialstyrelsen, 2012).

Om arbetsformen finns etablerad och fungerar väl i en kommun, kan det finnas skäl att inkludera den i kommunens arbete med skolk.

## SAMVERKAN KRING FÖRSKOLEBARN

Det finns inte en lagreglerad plikt med närvaro i förskolan. Forskning visar dock att frånvaro i förskolan är en risk för senare närvaroproblem i skolan (Ansari & Purtell, 2018). Det finns exempel på hur stöd till föräldrar kan öka närvaro i förskolan, vilket skulle kunna förebygga senare skolfrånvaro. Nedan ges några exempel men det har inte gjorts någon uppföljning av om insatserna har haft positiv effekt på skolnärvaro.

Familjecentraler är en integrerad verksamhet och formaliserad samverkan med en bas av mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. Familjecentraler kan till exempel ha familjebehandlare, socialpedagoger och

socionomer som ger riktat stöd till föräldrar för att bland annat upprätthålla strukturer som att komma iväg till förskola. Det finns exempel på att stöd till föräldrar genom familjecentral eller öppen förskola har lett till förbättrad skolnärvaro för äldre syskon. Familjecentraler kan alltså arbeta riktat med kända riskfaktorer för skolfrånvaro.

Närvarostöd kan ges redan i förskolan, som till exempel i Dals Ed, där man har en insatskoordinator anställd för barn och elever i förskolan till och med gymnasieskolan (se Tips på fördjupning s. 47–48). Koordinatoren är placerad i förskolans lokaler vilket upplevs positivt av föräldrar då det är en mer neutral plats i fall där det har uppstått samarbetssvårigheter mellan hem och skola. Koordinatoren kan förebygga skolfrånvaro genom att ge stöd till en förälder som har svårt att skiljas från barnet vid lämning på förskolan och vara ett stöd vid övergång till förskoleklass. I Dals Ed tar man upp närvarostatistik vid månatliga möten mellan förskola och socialtjänst. Det är alltså ett exempel på aktiv användning av närvarodata för att upptäcka risker för psykosociala problem.

SAGA-team i Sollentuna (Samarbete Gemensamt Ansvar för barn och unga i Sollentuna) är ett psykosocialt multidisciplinärt stöd som sker i samverkan mellan olika huvudmän såsom regionen, utbildningskontoret, kommunala och fristående förskolor och socialkontoret (se Tips på fördjupning s. 47–48). SAGA-teamen erbjuder konsultation, nätverksträffar, vägledning, kompetensutveckling och kvällsföreläsningar – det vill säga uppgifter som nämns ovan under Strategisk samverkan.

En form av samverkan mellan primärvård, socialtjänst och skola är så kallade HLT-team vilket står för hälsa, lärande och trygghet (se Tips på fördjupning s. 47–48). Arbetet sker inom Första linjen och syftar till tidig upptäckt, hög tillgänglighet och samordning av stöd till barn från 0 till 16 år och deras familjer. Teamen består av tvärprofessionella arbetsgrupper med representanter från förskola och skola, elev-

hälsa, socialtjänst, familjecentral/hälsocentral/sjukstuga, kompetenscentrum för mödra- och barnhälsovård. Samordnade insatser som kan erbjudas är: föräldrastöd, familjesamtal, föräldra- och barngrupper, kartläggning, gemensamma uppföljningar och utvärderingar av insatserna. HLT-team har inte specifikt som uppdrag att arbeta förebyggande eller åtgärdande med frånvaro i förskola eller skola.

## **SAMVERKAN KRING ELEVER I GYMNASIE- OCH GYMNASIESÄRSKOLAN**

Det finns mycket kunskap att hämta från nationella exempel av samverkan kring gymnasieelever för att åtgärda frånvaro och förebygga skolavbrott. Det kan vara av värde att ta reda på vilka projekt som har gjorts i kommunen eller stadsdelen tidigare, för att inte “uppfinna hjulet” på nytt.

Samlad kunskap finns från det största svenska samverkansprojekt som har bedrivits för att motverka skolavbrott; Plug In 2.0 (SKL, 2018). Det har skett i samverkan mellan Sveriges Kommuner och Landsting och Göteborgsregionens kommunalförbund, Region Jämtland Härjedalen, Regionförbundet i Kalmar län, Region Västerbotten, Region Östergötland, Region Kronoberg, Region Gävleborg samt Kommunförbundet Skåne. Projekten har bland annat riktat sig till elever i grundskola och gymnasium men även elever inom vuxenutbildning. En av de fem identifierade framgångsfaktorerna är samverkan. Genom samverkan mellan aktörer möjliggörs en bättre helhetsbild av ungdomens behov som sätter individen i fokus snarare än organisationen. Inom Plug In har man utvecklat och utvärderat nya funktioner i skolorganisationen, såsom case management, lots, samordning och närvaro-team för direkt stöd till ungdomar.

En slutrapport över samtliga projekt i landet visar att skolnärvaron har ökat från projektets start till slut (SKL, 2018). Elever med störst behov av att förbättra sin närvaro,



har ökat sin närvaro mest. Flera projekt har startats i kölvattnet av Plug In, varav flertalet finansieras med stöd av Europeiska socialfonden (ESF).

## **SAMVERKAN MELLAN KOMMUNER OCH MELLAN MYNDIGHETER**

Hemkommunen har ansvar för att alla skolpliktiga barn som är skrivna i kommunen, får sin rätt till utbildning. Hemkommunen har också ett lagstadgat ansvar att vid behov samordna insatser med samhällsorgan, organisationer eller andra när elever har upprepade eller längre frånvaro (7 kap 21 § skollagen). Det betyder att samverkan med andra myndigheter och skolhuvudmän kan krävas.

Nedan beskrivs områden där samverkan mellan förvaltningar är viktig för att förebygga och komma till rätta med skolfrånvaro.

### **Placerade barns skolgång**

Skolövergångar är en riskfaktor för närvaroproblem (Havik, 2015). Barn som placeras i familjehem, HVB eller på institution riskerar fler skolbyten än barn som inte behöver placeras i samhällets vård. Det finns brister i hur skolgången hanteras för placerade barn, och det handlar bland annat om otydlig ansvarsfördelning (Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten, 2018). Det är därför centralt att minska riskerna för placerade barn då de redan har flera riskfaktorer för skolmisslyckanden. *Samverkan Socialtjänst Skola – obruten skolgång för barn och unga* (SAMS) är en svensk modell för samverkan mellan skola och socialtjänst kring placerade barn (Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten, 2018). Den förvaltning som har ansvar för utbildning kan behöva ha en samordnare. Uppgiften för samordnaren kan vara att ta reda på vilken eller vilka skolor eleven har gått i tidigare, inhämta information från den senaste skolan och förse socialsekreterare med kontaktuppgift till den senaste skolan, för att eleven ska få en

så bra start som möjligt på den nya skolan. Samordnare kan även ha som uppgift att följa upp insatserna och stödet för elevens skolgång och förstås bevaka att eleven får sin rätt till skolgång tillgodosedd.

### **Utredning av frånvaro – elever i annan kommun**

En viktig uppgift i att förebygga och åtgärda närvaroproblem är att upptäcka elevers frånvaro och att utreda orsakerna. Rektor är skyldig att inleda utredning vid upprepade eller längre frånvaro, både i grundskolan/grundsärskolan och i gymnasieskolan/gymnasiesärskolan (skollagen 7 kap. 19a §; 15 kap. 16 §). När utredning inleds ska huvudmannen informeras och likaså hemkommunen om elev går i skola i annan kommun eller med enskild huvudman. Skolhuvudmän behöver därför samverka och ha rutiner för att skicka och ta emot anmälan av utredning av frånvaro så att elever uppmärksammas och får stöd.

### **Skolpliktsbevakning – barn som misstänks ha försvunnit ur landet**

Hemkommunen, vilken enligt skollagen är den kommun där eleven är folkbokförd, har ansvar för skolpliktsbevakning. Detta kan bli aktuellt när en elev är borta från skolan och det finns misstanke om att barnet har förts utomlands för tvångsgifte, omskärelse, uppfostringsresor eller frivilligt har lämnat landet för att utbildas eller delta i våldsbejakande extremism. När det finns en sådan misstanke ska orosanmälan göras till socialtjänsten. Samverkan mellan myndigheter som socialförvaltning, utbildningsförvaltning, Försäkringskassan och Skatteverket är då angelägen för att säkerställa att barn får sin rätt till utbildning tillgodosedd.

I forskningsöversikten nämndes exempel på att en tjänsteperson vid en skolförvaltning ingår i samverkan kring barn med skolfrånvaro (t.ex. Vanneste m.fl., 2016a; Mazerolle, 2017). Det kan vara ett sätt att pröva även i Sverige.

Samverkan är inte ett mål i sig utan ett medel för att uppnå önskvärda effekter (SOU 2018:11). Samverkan behöver kontinuerligt utvecklas och följas upp för att samverkan verkligen ska uppnå sitt syfte (SOU 2018:11). Bland annat krävs ett aktivt arbete med strukturer och inställning till samverkan för att den ska fungera bra. Om detta inte sker riskerar överenskommelser och modeller för samverkan att bli verkningslösa (Governor, 2019).

För att åstadkomma ett multidisciplinärt arbete som rekommenderas vid närvaroproblem, kan det vara gynnsamt att bidra utifrån sin yrkeskompetens snarare än vilken verksamhet man representerar. Det vill säga att bidra som psykolog eller kurator och inte bara som person från BUP eller socialtjänsten.

Widmark (2015) pekar i sin avhandling på att välfungerande samverkan inte bara handlar om att ha kunskap om varandras organisationer och arbetsuppgifter, utan även om att lära känna, lyssna och ha förtroende för varandra. Avhandlingen visar att BUP, skola och socialtjänst behöver ha en djupare förståelse för och kunskap om varandras syn på barns behov av psykosocialt stöd.

Lågt förtroende för verksamheterna utanför den egna är ett hinder för samverkan (Widmark, 2015). Därför kan det vara betydelsefullt att utvärdera inställningen till varandras verksamheter. Det finns ett instrument som används specifikt för samverkan kring ungas psykiska hälsa och som har prövats i Sverige (Persson & Hagquist, 2013). Det kallas *the System Quality and Performance Measure (SQPM)* och mäter hur väl samverkan fungerar mellan skola och hälso- och sjukvård, till exempel BVC, förskola/skola, elevhälsa och BUP. Bland annat skattas vilket stöd man upplever sig få från samverkande verksamheter.

## AVTAL OCH ÖVERENSKOMMELSER

Otydlig ansvarsfördelning mellan organisationerna är ett vanligt hinder för samverkan (Widmark, 2015). Avtal och överenskommelser kan avhjälpa problemet. Ett ramverk som har utvecklats på flera håll i landet är barn och unga i behov av särskilt stöd (så kallade BUS-överenskommelser). Det finns till exempel för Region Norrbotten och Norrbottens kommuner, Västra Götalandsregionen och kommuner i Västra Götaland samt mellan Stockholms kommuner och Region Stockholm. I dessa regioner finns en gemensam överenskommelse för att utveckla och förbättra samverkansstrukturer mellan kommunen och hälso- och sjukvården. Dessa är inte enbart avsedda för närvaroproblem men det är inte ovanligt att skolfrånvaro tas upp inom ramen för till exempel BUS. Ett annat exempel är en VITS-grupp som är ett professionellt forum för samverkan mellan kommun och region avseende barn och ungdomar i behov av insatser från olika verksamheter. Syftet med VITS är att få en tydlig samverkan där man både tar upp enskilda ärenden och erbjuder konsultation och kunskapsutbyte inom gruppen. Läs mer om BUS och VITS i Tips på fördjupning s. 47–48.

## UPPFÖLJNING

Samverkan och samordning kan bidra till kostnadsbesparingar på kort och lång sikt. Men det sker också samverkan som inte upplevs som meningsfull och där meningslösa samverkansmöten pågår över lång tid utan att utvärderas. Det är ineffektivt, dyrt och skapar frustration. En av grunduppgifterna i samverkan – både strategisk och operativ – är därför att kontinuerligt följa upp effekten av samverkan. Ibland kan utveckling av samverkan vara beroende av att en enskild verksamhet utvecklas internt. Samverkan blir inte bättre än sina ingående delar. Respektive verksamhet behöver därför följa

upp verksamhetens egna insatser för att veta att de ger önskad effekt.

Ett enkelt sätt att följa upp effekten av enskilda insatser och samverkan är att vid varje möte be huvudpersonerna – barnet och föräldrarna – skatta hur verkningsfullt de har upplevt mötet och samverkan kring insatserna. SIP-kollen är ett exempel på ett sådant enkelt sätt att få barn och föräldrars röst. I Nytorpsmodellen som nämndes tidigare följs effekten av samverkan upp i form av närvaro och måluppfyllelse för den enskilda eleven (Borg & Kendall Carlsson, 2018, sid 146). Den här uppföljningen skulle kunna samlas in oidentifierat och användas för uppföljning på gruppnivå.

Skolnärvaro kan ingå som utfallsmått vid uppföljning av kommunala och regionala verksamheter som i samverkan ger stöd och vård till unga och föräldrar. Hälso- och sjukvården har till exempel ”närvaro” som ett sökord i journalföring vilket möjliggör att få fram statistik. Det är alltså möjligt att använda en enkel uppföljning genom att inkludera närvarodata som utfallsmått. Ett sådant arbete görs till exempel i Norrköpings kommun.

I Stockholms stad finns *Skolsociala team* (se Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län). Det är en samverkan mellan stadsledningskontor, socialförvaltning och utbildningsförvaltningen i Stockholms stad. Teamen arbetar med närvarofrämjande och förebyggande och åtgärdande insatser för minskad skolfrånvaro och riktar sig till elever i årskurs 4 till 9. De har en tvärprofessionell sammansättning som vanligtvis består av en skolsociolog från socialförvaltningen

och kurator och/eller specialpedagog från elevhälsan. I vissa stadsdelar finns det en skolsociolog från teamet på skolan, medan andra har mobila skolsociologer som jobbar med flera skolor. I stadsdelen Spånga-Tensta används ett databaserat verktyg från Socialstyrelsen som kallas SU-pilot för utvärdering. Verktyget registrerar bakgrundsfakta om eleven, vilken typ av problematik eleven har, vilka insatser som ges och resultat av dessa. Ett liknande verktyg används i Göteborgs stad (Västra götalandregionen, 2017)

Systematisk utvärdering görs kontinuerligt till exempel inom verksamheten Hamnen, se tips på fördjupning s. 47–48. Ett annat exempel är *Team Agera* i Grästorps kommun (Sorbring & Bolin, 2016). Där utökades elevhälsan med ett team, Team Agera, som skulle fungera som brygga mellan skolan och socialtjänsten för elever, familjer och skolpersonal. I teamet på skolan ingick socialarbetare och lärare. Teamet arbetade förebyggande, med individuella kontakter med barn och ungdomar samt med föräldrastöd. Fastän arbetet inte primärt hade som syfte att minska skolfrånvaro, användes det som mått och utvärderingen visade ökad närvaro och minskad anmäld sjukfrånvaro.

I Stenungsunds kommun har förvaltningen för utbildning respektive för socialtjänst under flera år samverkat kring närvaroproblem. Verksamheten utvärderas internt med hjälp av socioekonomisk analys av verksamhetens kostnader och vinster för kommunen och samhället.

# MALL FÖR STRUKTURERAT SAMTAL

## REDOVISNING

Diskussionen sammanfattas i fem punkter och delges till gruppen efteråt.

## FORMER FÖR SAMTALET

Det är viktigt att rollerna i samtalet är tydliga. De kan fördelas på olika sätt, till exempel så här: *Samtalsledare* blir den som fyller år närmast 1 april. *Tidtagare*, den som fyller år närmast 1 maj. *Sekreterare*, den som fyller år närmast 1 juni.

Samtalet börjar och avslutas med en så kallad *runda*. En runda innebär att ordet går runt bordet, och alla får möjlighet att få tala utan att bli avbruten. Det är samtalsledarens ansvar att vid behov lägga in rundor, till exempel mitt i diskussionen när något intressant har berättats.

1. Starta med en kort presentationsrunda.
2. Under två minuter skriv ner era tankar efter att ha läst rapporten.
3. Samtalsledaren startar samtalet genom att först ge ordet till en av deltagare som under två minuter får dela med sig av sina tankar. Därefter leder samtalsledaren en runda där alla får ställa frågor till den som har ordet. Därefter går ordet vidare till nästa deltagare och proceduren upprepas så att alla tillslut har fått tala två minuter och fått frågor ställda till sig.
4. Därefter väljer ni ur det som sagts, vad ni vill fortsätta diskutera.
5. Fri diskussion som leds av samtalsledaren.
6. Tidtagaren avbryter diskussionen i lagom tid inför diskussionspasset slut.
7. Sekreterarna läser upp en sammanfattning av som sagts i fem punkter.
8. En avslutande runda, två minuter var, där synpunkter på sammanfattningen framförs.
9. Sekreteraren justerar sammanfattningen och skickar den till gruppens deltagare.

# REFLEKTION OCH HANDLING

Följande frågor kan tjäna som stöd för diskussion om samverkansutveckling. Frågorna har med avsikt ingen tydlig mottagare utan kan användas på både strategisk och operativ nivå. Ansvaret för att möjliggöra och organisera för diskussion vilar dock på en strategisk nivå.

1. **Rita er samverkanskarta och identifiera de uppgifter i närvaroarbetet som kan samordnas.**

Diskutera:

- Vilka riskfaktorer för närvaroproblem möter ni i kommunen/stadsdelen?
- Hur kan samverkan eller samordning utvecklas så att riskfaktorer och behov av stöd och vård möts bättre?
- Hur gör ni information om stöd och vård känd för barn, unga, föräldrar och personal?

2. **Närvaroproblem i skolan är ett vanligt skäl för SIP. Vad behöver ni tänka på när det gäller SIP vid närvaroproblem?**

- a. Vad är bra att tänka på och planera inför möten?
- b. Vad är bra att tänka på vid uppföljningar?

3. **Vilken samverkan har ni kring unga som skolkar från undervisning? Hur kan arbetet utvecklas för att både stärka skolgången och förebygga utveckling av antisocialt beteende?**

4. **Hur kan ni utveckla samverkan och samordning kring elever med skolvägran utifrån forskning om insatser och utifrån riskfaktorer?**

5. **Identifiera hur och när samverkan kring insatser vid närvaroproblem följs upp.**

- a. Hur kan ni göra för att integrera regelbunden uppföljning av samverkan i era verksamheter?
- b. Vilka utfallsmått kan ni använda för uppföljning?



# TIPS PÅ FÖRDJUPNING

Det finns gott om material som kan användas som stöd för samverkan. Nedan nämns några. En del rör skolnärvaro och andra avser relaterade problem. Stöden har avgränsats till att endast omfatta tillgängliga elektroniska källor.

## KUNSKAPSSTÖD

| RESURS  | LÄNK  |
|---|---|
| SKL (2013). <i>Vänd frånvaro till närvaro</i> . Inspirationsguide för ett systematiskt skolnärvaroarbeta  | <a href="https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/vandfranvarotillnarvaro.30420.html">https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/vandfranvarotillnarvaro.30420.html</a>   |
| SKL (2018). <i>Studieavbrott – en fråga med konsekvenser långt utanför klassrummet</i> . Slutrapport Plug In 2.0.   | <a href="https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/studieavbrottenfragamedkonsekvenserlangtutanforklassrummet.28957.html">https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/studieavbrottenfragamedkonsekvenserlangtutanforklassrummet.28957.html</a>                                 |
| Socialstyrelsen (2016) Samlat kunskapsstöd om samverkan   | <a href="https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/forutsattningar-for-samverkan/">https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/forutsattningar-for-samverkan/</a>   |
| Socialstyrelsen och Skolverket (2013). <i>Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar</i> .   | <a href="https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-1-2.pdf">https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-1-2.pdf</a>   |
| Socialstyrelsen (2013). <i>Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer</i> .   | <a href="https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-8-1.pdf">https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2013-8-1.pdf</a>   |
| Socialstyrelsen, Skolverket och Specialpedagogiska skolmyndigheten (2019) SAMS – <i>Samverkan för en obruten skolgång för placerade barn och unga</i> . Stödmaterial. | <a href="https://webbutiken.spsm.se/sams-samverkan-for-en-obruten-skolgang-for-placerade-barn-och-unga/">https://webbutiken.spsm.se/sams-samverkan-for-en-obruten-skolgang-for-placerade-barn-och-unga/</a>   |
| Gubbels, J., van der Put, C.E. & Assink, M. (2019). Metaanalys av riskfaktorer kopplat till skolfrånvaro.   | <a href="https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-019-01072-5">https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-019-01072-5</a>   |
| Uppdrag Psyisk Hälsa (u.d). Samlat material om Samordnad Individuell Plan (SIP)   | <a href="https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/">https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/</a>   |
| Attention (2014). <i>Tips för bättre möten</i>  | <a href="https://attention.se/wp-content/uploads/2014/12/pdf-tipsbattremoten-infoblad.pdf">https://attention.se/wp-content/uploads/2014/12/pdf-tipsbattremoten-infoblad.pdf</a>   |
| Attention (2018). Checklista – för att göra barn delaktiga i vården.  | <a href="http://attention.se/wp-content/uploads/2018/02/attention_checklista_varden_barns_rost.pdf">http://attention.se/wp-content/uploads/2018/02/attention_checklista_varden_barns_rost.pdf</a>   |
| Modellen SAMS – <i>Samverkan socialtjänst skola för obruten skolgång för placerade barn och unga</i> .  | <a href="https://www.skolverket.se/download/18.32744c6816e745fc5c3334/1574581011893/Bilaga%201%20Anpassad%20modell.pdf">https://www.skolverket.se/download/18.32744c6816e745fc5c3334/1574581011893/Bilaga%201%20Anpassad%20modell.pdf</a>   |
| Uppdrag psykisk hälsa (u.d). Mätinstrument för kvalitet och prestation SQPM   | <a href="https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/verktyg-stod-och-metoder/instrument-och-metoder-for-att-mata-psyisk-halsa/sqpm-matinstrument-for-kvalitet-och-prestation/">https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/verktyg-stod-och-metoder/instrument-och-metoder-for-att-mata-psyisk-halsa/sqpm-matinstrument-for-kvalitet-och-prestation/</a> |
| Uppdrag psykisk hälsa (u.d). Utvärderingsverktyg för barn och föräldrar kring uppfattningar av SIP  | <a href="https://sipkollen.se/sv">https://sipkollen.se/sv</a>   |

## LOKALA SAMVERKANSEXEMPEL

| RESURS  | LÄNK   |
|---|--|
| Socialstyrelsen & Skolverket (2019). Samling av exempel på samverkansprojekt inom ramen för socialstyrelsens och skolverkets gemensamma satsning på Tidiga Samordnade Insatser (TSI)                | <a href="https://www.skolverket.se/download/18.31c292d516e7445866a4154/1577967696930/tsi-utvecklingsarbeten-201909_publicera%20190924.pdf">https://www.skolverket.se/download/18.31c292d516e7445866a4154/1577967696930/tsi-utvecklingsarbeten-201909_publicera%20190924.pdf</a>  |
| Västra Götalandsregionen (2017). Kraftsamling fullföljda studier – Bättre folkhälsa genom skolframgång. Ett samverkansprojekt i Göteborg.   | <a href="https://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/folkhalsa/kraftsamling-fullfoljda-studier/samverkan/battre-folkhalsa-genom-skolframgang/">https://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/folkhalsa/kraftsamling-fullfoljda-studier/samverkan/battre-folkhalsa-genom-skolframgang/</a>  |
| Exempel på insatser för att förebygga skolavbrott hos ungdomar 15–19 år. Bland annat samverkan med vårdcentraler kring psykisk hälsa hos ungdomar och närvaroteam i samverkan skola – socialtjänst. | <a href="https://www.fyrbodal.se/projekt/valfardsutveckling/enskola-for-alla/#">https://www.fyrbodal.se/projekt/valfardsutveckling/enskola-for-alla/#</a>  |
| Uppdrag psykisk hälsa (u.d.). <i>I Samverkan för tidigt stöd till barnfamiljer – Hamnen</i> . Beskrivning av samlokalisering av olika verksamheter  | <a href="https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan/i-samverkan-for-tidigt-stod-till-barnfamiljer-hamnen/">https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan/i-samverkan-for-tidigt-stod-till-barnfamiljer-hamnen/</a>  |
| SAGA-team Sollentuna  | <a href="https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan/samarbeten-med-forskolebarn-i-fokus-saga-teamen">https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan/samarbeten-med-forskolebarn-i-fokus-saga-teamen</a>  |
| Exempel på kommuner som arbetar med HLT-team  | <a href="https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/om-tidiga-och-samordnade-insatser/halsa-larande-trygghet/">https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/om-tidiga-och-samordnade-insatser/halsa-larande-trygghet/</a>  |
| Närvaroarbeta med hjälp av insatskoordinator i Dals Eds kommun.   | <a href="https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/7e9d66dc-a8f2-4db4-8d63-c7eb242aa29d/3.%20Barn%20och%20unga%20ska%20vara%20i%20skolan.pdf?a=false&amp;guest=true">https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/7e9d66dc-a8f2-4db4-8d63-c7eb242aa29d/3.%20Barn%20och%20unga%20ska%20vara%20i%20skolan.pdf?a=false&amp;guest=true</a><br><br><a href="http://allmanlakardagarna.com/regional-utveckling/verksamhetsomraden/naringsliv/entreprenorskap-och-nyforetagande/sociala-investeringar/pagaende-sociala-investeringar/">http://allmanlakardagarna.com/regional-utveckling/verksamhetsomraden/naringsliv/entreprenorskap-och-nyforetagande/sociala-investeringar/pagaende-sociala-investeringar/</a> |
| Beskrivning av Sociala insatsgrupper (SIG)  | <a href="https://skr.se/samhallsplaneringinfrastruktur/trygghetsakerhet/brottsforebyggande/socialainsatsgrupper.648.html">https://skr.se/samhallsplaneringinfrastruktur/trygghetsakerhet/brottsforebyggande/socialainsatsgrupper.648.html</a>  |
| Närvaroarbeta i Bjuvs kommun inom ramen för Tidiga Samordnade Insatser.   | <a href="https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/om-tidiga-och-samordnade-insatser/forebygga-skolfranvaro/bjuvs-narvaroteam-far-barnen-att-kanna-sig-sedda/">https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/om-tidiga-och-samordnade-insatser/forebygga-skolfranvaro/bjuvs-narvaroteam-far-barnen-att-kanna-sig-sedda/</a>  |
| Exempel på BUS överenskommelser   | <a href="https://www.norrbottnskommuner.se/social-vaelfaerd/avtal-och-oeverenskommelser/">https://www.norrbottnskommuner.se/social-vaelfaerd/avtal-och-oeverenskommelser/</a>  |
| Exempel på BUS överenskommelser   | <a href="https://www.vardsamverkan.se/samverkanteman/barn-och-unga/barn-och-ungas-halsa/">https://www.vardsamverkan.se/samverkanteman/barn-och-unga/barn-och-ungas-halsa/</a>  |
| Exempel på BUS överenskommelser   | <a href="https://www.storstthlm.se/social-valfard-och-halsa/barn-i-behov-av-sarskilt-stod-bus.html">https://www.storstthlm.se/social-valfard-och-halsa/barn-i-behov-av-sarskilt-stod-bus.html</a>  |
| VITS Region Sörmland  | <a href="https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/narvard/barn-och-unga/#Vits">https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/narvard/barn-och-unga/#Vits</a>  |



# REFERENSER

Referenser på studier som ingått i forskningsöversikten är nedan markerade med \*. Referenser utan \* ingår i vägledningen (rapportens del 2).

Allmänna Barnhuset (2018). *Slutrapport Samverkansteam – för stöd till barn och föräldrar i samband med separation.*\*

American Academy of Pediatrics (2014). Patient- and Family-Centered Care Coordination: A Framework for Integrating Care for Children and Youth Across Multiple Systems. *Pediatrics*, 133, e1451. doi: 10.1542/peds.2014-0318.\*

Ansari, A., & Purtell, K.M. (2018). School absenteeism through the transition to kindergarten. *Journal of Education for Students Placed at Risk (JESPAR)*, 23, 1–2, 24–38, doi: 10.1080/10824669.2018.1438202

Bates, S. M., Mellin, E., Pahuta, L.M., Anderson-Butcher, D., Vogler, M., & Sterling, K. (2019). Examining the influence of interprofessional team collaboration on student-level outcomes through school-community partnerships. *Children and Schools* 41, 2, 111–120.\*

Bethell, C., Forrest, C.B., Stumbo, S., Gombojav, N., Carle, A., & Irwin, C.E. (2012). Factors promoting or potentially impeding school success: disparities and state variations for children with special health care needs. *Maternal and Child Health Journal*, 16 Suppl 1: S35–43.\*

Bolin, A. (2016). Children's agency in interprofessional collaborative meetings in child welfare work. *Child and Family Social Work*, 21, 502–511.\*

Borg, A., & Carlsson Kendall G. (2018). *Utanförskap i skolan. Förebygg och åtgärda med Nytorpsmodellen*. Lund: Studentlitteratur.

Bronfenbrenner, U. & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9, 1, 115–125.\*

Brouwer-Borghuis, M., Heyne, D., Sauter, F., & Scholte, R. (2019). The Link: An alternative educational program in the Netherlands to re-engage school-refusing adolescents in mainstream schooling. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26, 75–91.\*

Chamberlain, P. (2003). *Treating chronic juvenile offenders: Advances made through the Oregon multidimensional treatment foster care model*. Washington, DC: American Psychological Association. \*

Champaloux, S.W. & Young, D.R. (2015). Childhood chronic health conditions and educational attainment: a social ecological approach. *Journal of Adolescent Health*, 56, 1, 98–105.\*

Colbert, A. M., et al. (2020). Evaluating Health-Related Quality of Life and School Attendance in a Multidisciplinary School Program for Youth with Significant Medical Needs. *Journal of Clin Psychology Med Settings* 27,2, 416–428.\*

- Connolly, M., & Mason, J. (2014). Private and public voices: Does family group conferencing privilege the voice of children and families in child welfare? *The Journal of Social Welfare & Family Law*, 36, 4, 403–414.\*
- Cooper, M., Evan, Y., & Pybis, J. (2016). Interagency collaboration in children and young people's mental health: a systematic review of outcomes, facilitating factors and inhibiting factors. *Child Care and Health Development*, 42, 3, 325–342.\*
- Direktiv 2019:93. *En sammanhållen god och nära vård för barn och unga*.\*
- Durham, R.E. & Connolly, F. (2016). *Baltimore Community Schools: Promise & Progress*. Baltimore Education Research Consortium.\*
- Eber, L., Breen, K., Rose, J., Unizycki, R. M., & London, T. H. (2008). Wraparound as a tertiary level intervention for students with emotional/behavioral needs. *Teaching Exceptional Children*, 40, 6, 16–22.\*
- Englund, U. (2017). *Samverkansprojekt, och sen då? – en uppföljande studie av samverkansprocessen kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Doktorsavhandling. Örebro: Örebro University.\*
- Forkby, T. (2018). Organizational exceptions as vehicles for change: collaborative strategies, trust and counter strategies in local crime prevention partnerships in Sweden. *European Journal of Social Work*, 3, 4, 580–593, doi: 10.1080/13691457.2018.1512474
- Forsell, T. (2020). *Man är ju typ elev fast på avstånd. Problematisk skolfrånvaro ur elevers, föräldrars och skolpersonals perspektiv*. Doktorsavhandling. Umeå: Umeå universitet.
- Gandhi, A.G., Slama, R., Park, S.J., Russo, P., Winner, K., Bzura, R., Jones, W., & Williamson, S. (2018). Focusing on the whole student: An evaluation of Massachusetts's Wraparound Zone Initiative. *Journal of Research on Educational Effectiveness*, 11, 2, 240–266.\*
- Gase, L.N., Butler, K., Kuo, T., Bodin, L., Byrdson, K., Carter, H., Cochrane, W., Cormier, M.,... et al. (2015). The current state of truancy reduction programs and opportunities for enhancement in Los Angeles County. *Children and Youth Services Review*, 52, 17–25.
- Governo (2019). *Samverkan för barn och unga. En utvärdering av Norr-Bus överenskommelsen i Norrbottens län*. Hämtad 2021-01-31 från [https://vis.nll.se/process/administrativ/Dokument/samverkanlandstingsdirektorensstab/Redovisande/Rapporter%20och%20Resultat/Utv%c3%a4rdering%20slutversion%20Norrbus%c3%b6verenskommelsen%20juni%202019\\_.pdf](https://vis.nll.se/process/administrativ/Dokument/samverkanlandstingsdirektorensstab/Redovisande/Rapporter%20och%20Resultat/Utv%c3%a4rdering%20slutversion%20Norrbus%c3%b6verenskommelsen%20juni%202019_.pdf)
- Graves, J., Weisburd, S., & Salem, C. (2019). The ills of absenteeism: Can school-based health centers provide the cure? I M. A. Gottfried & E. L. Hutt (Red.), *Absent from school*. Cambridge, MA: Harvard Education Press.\*
- Gregory, I.R. & Purcell, A. (2014). Extended school non-attenders' views: developing best practice. *Educational Psychology in Practice*, 30, 37–50.
- Haight, C.M., Chapman, G.V., Hendron, M., Loftis, R., & Kearney, C.A. (2014). Evaluation of a truancy diversion program at nine at-risk middle schools. *Psychology in the Schools*, 51, 779–787.\*
- Havik, T. (2015). *School non-attendance. A study of the role of school factors in school refusal*. [Doctoral dissertation] University of Stavanger.

- Heers, M., Van Klaveren, C., Groot, W., & van den Brink, H M. (2016). Community Schools: What we know and what we need to know. *Review of Educational Research*, 86, 4, 1016–1051.★
- Johnson, AC. (2019). Med skolan som bas i samverkan. *Tidskriften Elevhälsa*, 2, 7–9.★
- Johnston, W.R., Engberg, J., Opper, I.M., Sontag-Padilla, L. & Xenakis, L. (2020). *What Is the Impact of the New York City Community Schools Initiative?* City of New York. Hämtad från: [https://www.rand.org/pubs/research\\_briefs/RB10107.html](https://www.rand.org/pubs/research_briefs/RB10107.html) ★
- Kearney, C. A. (2016). *Managing school absenteeism at multiple tiers: an evidence-based and practical guide for professionals*: Oxford University Press.★
- Keppens, G., & Spruyt, B. (2020). The impact of interventions to prevent truancy: A review of the research literature. *Studies in Educational Evaluation*, 65. <https://doi.org/10.1016/j.stueduc.2020.100840> ★
- Kim, J. & Gentle-Genitty, C. (2020). Transformative school–community collaboration as a positive school climate to prevent school absenteeism. *Journal of Community Psychology*, 48, 8, 2678–2691.★
- Kremer, K.P., Maynard, B.R., Polanin, J.R., Vaughn, M.G. & Sarteschi, C.M. (2015). Effects of after-school programs with at-risk youth on attendance and externalizing behaviors: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 44, 616–636.★
- Leve, L., & Chamberlain, P. (2007). A randomized evaluation of Multidimensional Treatment Foster Care: Effects on school attendance and homework completion in juvenile justice girls. *Research on Social Work Practice*, 17, 657–663.
- Lindly, O. J., Martin, A. J., & Lally, K. (2020). Profile of care coordination, missed school days, and unmet needs among Oregon children with special health care needs with behavioral and mental health conditions. *Community Mental Health Journal*, 56, 1571–1580. doi: 10.1007/s10597-020-00609-4.★
- Lyon, A.R. & Cotler, S. (2009). Multisystemic intervention for school refusal behavior: Integrating approaches across disciplines. *Advances in School Mental Health Promotion*, 2, 20–34.
- Mazerolle, L., Bennett, S., Antrobus, E., & Eggins, E. (2017). The coproduction of truancy control: Results from a randomized trial of a police–schools partnership program. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 54, 6, 791–823.★
- Mazerolle, L., Bennett, S., Antrobus, E., Cardwell, S.M., Eggins, E., & Piquero, A.R. (2019). Disrupting the pathway from truancy to delinquency: A randomized field trial test of the longitudinal impact of a school engagement program. *Journal of Quantitative Criminology*, 35, 663–689.★
- Mazerolle, L., Cardwell, S.M., Antrobus, E., & Piquero, A.R. (2020). Policing partnerships to address youth antisocial behavior: How parental risk-taking shapes child outcomes. *Criminology & Public Policy*, doi: 10.1111/1745-9133.12510 ★
- Maynard, B.R., Heyne, D., Brendel, K.E., Bulanda, J.J., Thompson, A.M., & Pigott, T.D. (2015). Treatment for school refusal among children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 28, 56–67.★
- Maynard, B.R., McCrea, K.T., Pigott, T.D., Kelly, M.S., (2012). Indicated truancy

- interventions: Effects on school attendance among chronic truant students. *Campbell Systematic Reviews* 10 doi: 10.4073/csr.2012.10 \*
- McKay-Brown, L., McGrath, R., Dalton, L., Graham, L., Smith, A., Ring, J., & Eyre, K. (2019). Reengagement with education: A multidisciplinary home-school-clinic approach developed in Australia for school-refusing youth. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26, 92–106.\*
- McKay-Brown, L., & Birioukov-Brant, A. (2021). Exploring the voices of young people in school absenteeism: What schools need to know, M. Gren Landell (red.), *In School attendance problems: A research update and where to go* (s. 91–98). Stockholm: Jerringfonden.\*
- McPherson, M., Arango, P., Fox, H., Lauver, C., McManus, M., Newacheck, P.W., Perrin, J.M., Shonkoff, J.P., Strickland, B. (1998). A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics*, 102, 137–140.\*
- Melvin, G. A., Heyne, D., Gray, K. M., Hastings, R. P., Totsika, V., Tonge, B. J., & Freeman, M. (2019). The Kids and Teens at School (KiTeS) framework: An inclusive bioecological systems approach to understand school absenteeism and school attendance problems. *Frontiers in Education*, 4, 1–9. <https://doi.org/10.3389/educ.2019.00061>
- Nka (2018). Psykosocialt stöd för att främja psykisk hälsa och välbefinnande bland unga omsorgsgivare i Europa (Me-We). <http://www.anhoriga.se/samverkansprojekt/psykosocialt-stod-for-att-framja-psykisk-halsa-och-valbefinnande-bland-unga-omsorgsgivare-i-europa-me-we/> (hämtad 2021-01-21)
- Nuttall, C. & Woods, K. (2013). Effective Intervention for School Refusal Behavior. *Educational Psychology in Practice*, 2, 4, 347–366.
- Persson, S. & Hagquist, C. (2013). The System Quality and Performance Measure (SQPM): Anpassning för svenska förhållanden (uppdragspsykiiskhalsa.se. Centrum för forskning om barns och ungdomar psykiska hälsa. Karlstads universitet.
- Reissner, V., Jost, D., Krahn, U., Knollmann, M., Weschenfelder, A., Neumann, A., ... & Hebebrand, J. (2015). The treatment of school avoidance in children and adolescents with psychiatric illness: A randomized controlled trial. *Deutsches Aerzteblatt International*, 112, 655–662.\*
- Skolverket (2009). *Kraften av samverkan om samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*.
- Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten (2018). *SAMS Samverkan socialtjänst skola. Obruten skolgång för placerade barn och unga*.
- Socialstyrelsen (2012). *Samverkan i sociala insatsgrupper – vägledning för lokalt arbete i syfte att motverka en kriminell livsstil bland unga*. Stockholm: Socialstyrelsen.\*
- Sorbring, E. & Bolin, A. (2016). *Team Agera: Ett utökat och fördjupat barn- och elevhälsoarbete genom tvärprofessionell samverkan*. Rapport, Högskolan Väst.
- SOU 2016:94. *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*. Stockholm: Wolters Kluwer.
- SOU 2016:2. *Effektiv vård*. Stockholm: Wolters Kluwer.
- SOU 2017:47. *Nästa steg på vägen för en mer jämlik hälsa*. Slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa.\*
- SOU 2018:11. *Vårt gemensamma ansvar – för unga som varken arbetar eller studerar*.\*

- Sutphen, R., Ford, J., & Flaherty, C. (2010). Truancy interventions: A review of the research literature. *Research on Social Work Practice*, 20, 2, 161–171.\*
- Sveriges Kommuner och Landsting (2013). *Vänd frånvaro till närvaro. Guide för systematiskt skolnärvaroarbeta i kommuner.*
- Sveriges Kommuner och Landsting (2018). *Studieavbrott – en fråga med konsekvenser långt utanför klassrummet. Slutrapport Plug In 2.0.*
- Söderberg, C. (2016). *Individdriktad brottsprevention: om SSPF och viljan att samverka.* Linköpings universitet.
- Turchi, R.M., Berhane, Z., Bethell, C., Pomponio, A., Antonelli, R. & Minkovitz, C.S. (2009). Care coordination for CSHCN: associations with family-provider relations and family/child outcomes. *Pediatrics*, 124 Suppl 4 Pages S428–34.\*
- Turner, R., Nilsson, Å. & Jidetoft, N. (2015). *SSPF – Ett fokus på ungdomar i riskzon.* FoU i Väst rapport 2015:2.\*
- Uppdrag psykisk hälsa och Ifous (2019). *Ifous fokuserar skolnärvaro. En forskningsöversikt om att främja alla barn och ungas närvaro i skolan.* Ifous rapport 2019:3
- Uppdrag psykisk hälsa och Ifous (2020). *Utreda närvaroproblem i skolan.* Ifous rapport 2020:3
- Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län (u.d). *Skolsociala team kan minska risken för utanförskap – Stockholms stad.* <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/stockholmslan/skolsociala-team-kan-minska-risken-for-utanforskap/> (Hämtad 2021-01-20)
- Vanneste, Y.T., Mathijssen, J. P., Van De Goor I., De Vries C. R., & Feron F.J. (2016a). Addressing medical absenteeism in pre-vocational secondary students: effectiveness of a public health intervention, using a quasi-experimental design. *BMC Public Health*, 16,1, 1107.\*
- Vanneste Y., Van De Loo M., Feron F, De Vries C. R., Van De Goor I. (2016b). Attitudes towards addressing medical absenteeism of students: a qualitative study among principals and special education needs coordinators in Dutch secondary schools. *PLoS ONE*, 11(2) doi: 10.1371/journal.pone.0148427.e014842 \*
- Walker, S.C., Kerns, S.E., Lyon, A.R., Bruns, E.J., & Cosgrove, T.J. (2010). Impact of school-based health Center use on academic outcomes. *The Journal of Adolescent*, 46, 3, 251–257.\*
- Widmark, C. (2015). *Divergent concepts. Obstacles to collaboration in addressing the needs of children and adolescents.* Doktorsavhandling. Karolinska Institutet, Stockholm.
- Västra götalandregionen (2017) *Kraftsamling fullföljda studier.* <https://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/folkhalsa/kraftsamling-fullfoljda-studier/samverkan/battre-folkhalsa-genom-skolframgang/> (Hämtad 2021-01-20)
- Åström, T., Bergström, M., Håkanson, K. Jonsson, AK., Munthe, C., Wirtberg, J., Wiss, J., & Sundell, K. (2019). Treatment Foster Care Oregon for Delinquent Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice*, 1–13.\*
- World Health Organization (2013). *Implementing a Health 2020 vision: Governance for Health in the 21st century. Making it happen.*





I många kommuner i Stockholms län pågår satsningar för att främja skolnärvaro och förebygga skolfrånvaro. För att stödja och förstärka dessa genomför Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län en rad aktiviteter. Denna skrift, som dels ger en översikt av forskning om samverkan för att motverka närvaroproblem i skolan, och dels en praktisk vägledning, har tagits fram av Ifous på uppdrag av Uppdrag psykisk hälsa Stockholms län. Den riktar sig till alla som arbetar med frågor som berör ungas skolnärvaro och psykiska hälsa.

**Uppdrag psykisk hälsa Stockholm län** är en gemensam satsning mellan Storsthlm (länets 26 kommuner) och Region Stockholm. Syftet är att utveckla och sprida kunskap, metoder och verktyg för att förbättra den psykiska hälsan i Stockholms län.

**Ifous – Innovation, Forskning och Utveckling i Skola och förskola** är ett fristående forskningsinstitut som verkar för att skapa nytta för svensk skola och förskola genom att stödja praktisk forskning och konkret utvecklingsarbete där lärare och skolledare tar aktiv del i kunskapsbyggandet. Särskilt fokus läggs på utvecklingsområden som har stor betydelse för lärandet. Ifous vänder sig främst till skolhuvudmän samt organisationer med ett tydligt skolfokus, och drivs non-profit.

**Ifous fokuserar** är en analysfunktion som levererar konkret, saklig och användbar information om kunskapsläget inom ett avgränsat område med relevans för skolhuvudmännens ledning och utveckling av verksamheten. Syftet är att stimulera till samtal och handling och ge underlag för välgrundade beslut. Arbetet genomförs som en fördjupad omvärldsbevakning där tillgänglig kunskap i form av exempelvis statistik, forsknings- och granskningsresultat inom området sammanställs i en kort rapport.

ifous

i samarbete med



UPPDRAG PSYKISK HÄLSA

Stockholms län