

Barnet vil, men klarer ikke å gå på skolen

- En kvalitativ studie om helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværspromblematikk hos barn i grunnskolen

Anita Ingjerd

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Masteroppgave

Master i helsefremmende relasjonsarbeid

Antall ord: 24289

15.05.2023

«Jeg skjønner ikke hvorfor jeg ikke bare kan ta meg sammen.

Jeg vet at jeg burde hoppe i det,  
jeg vet at det ikke blir noe bedre av å være hjemme,  
tvert imot, da blir det bare vanskeligere.

Nå har hele denne uka gått i vasken.

Det gikk ikke i dag heller»

(Frøysaa & Frøysaa, 2023, s. 0).

## Forord

Jeg elsker å reise, og denne oppgaven markerer på mange måter at en etappe i livets reise er over. Da jeg for mange år siden bestemte meg for å bytte yrke og utdanne meg til sosionom, visste jeg ikke hva det ville lede meg til, hvordan det ville utvikle meg, hvilke opplevelser det ville gi, og hvilke mennesker jeg ville møte på veien, mennesker som hver på sin måte har bidratt til reisen. På samme måte møtte jeg mitt valg om å gå videre og ta en mastergrad med spenning og forventning, følelser som har utviklet seg til takknemlighet overfor alle som har bidratt på veien mot denne oppgaven som du leser forordet til nå. Kolleger og venner som har støttet meg, og min veileder Helene Eidsmo. De fire flotte menneskene jeg har fått intervjuet til oppgaven. Tusen takk skal dere ha, jeg er takknemlig overfor hver og en av dere. Mitt livs reise fortsetter med nye etapper, etapper som jeg senere vil kunne se tilbake på, som jeg nå ser tilbake på denne. Jeg vet ikke i dag hvordan disse vil se ut, hvordan de vil være, men det jeg er sikker på, er at denne etappen vil gi meg muligheter jeg ikke ellers ville fått. Muligheter jeg kan sette pris på, men også som jeg kan være stolt av. Mulighetene vil være resultat av et valg jeg tok, stod for, og fulgte opp gjennom mange års til dels hardt arbeid, og ville ikke kommet hadde det ikke vært for dette. Gjennom denne etappen har jeg bevist noe, om meg selv, men fremfor alt for meg selv.

Jeg har som nevnt fått mye støtte gjennom denne etappen. Spesielt støtten fra min kjære mann, Audun, og mine fantastiske barn Markus og Julie, har betydd mye for meg. Dere har gitt meg tid, forståelse og oppmuntring, og det setter jeg stor pris på. Jeg er så heldig å ha tålmodige venner og øvrig familie mennesker jeg vet venter på meg nå når jeg er ferdig. Som jeg gleder meg til å bruke mer tid med dere! Takk til dere som ga meg ideen, trodde på meg, sa det var mulig og har heiet på meg hele denne etappen av min livsreise. Med dere på laget har jeg fått styrket troen på at jeg kan.

Sørumsand, mai, 2023

Anita Ingjerd

## Sammendrag

I denne kvalitative studien har formålet vært å finne ut mer om helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværspromblematikk. Problematikken blir beskrevet som kompleks og mangfoldig og krevende å få tilstrekkelig oversikt over. Bare å få en overordnet oversikt over begrepsbruk og definisjoner viste seg å være en studie i seg selv, da flere relevante begreper foreligger under ulike definisjoner utformet av ulike instanser. Mange fagmiljøer har det siste året engasjert seg i media, og formidlet sine bekymringer for utviklingen rundt skolefraværspromblematikken. Deltakerne og andre fagfolk har erfart at det er en økende promblematikk (NRK, 2022b). Økningen kan ikke stadfestes ut fra nasjonale tall, da det ikke foreligger systemer som fanger opp omfanget av skolefravær. Dette bekrefter Fafo i en ny rapport som er utført på oppdrag fra utdanningsdirektoratet (Kjeøy & Lysvik, 2023). Det viser seg å være mange årsaker til hvorfor barn blir borte fra skolen, og ofte er det flere årsaker samtidig. Det kommer tydelig frem hos deltakerne og forskerne at barns medvirkning, tidlig innsats og bred kartlegging er avgjørende. Helsepersonellet som ble intervjuet i denne studien, jobber til daglig med skolefraværspromblematikk i grunnskolen og har lang erfaring. Tre av fire mente at helsepersonell er viktig i arbeidet med skolefravær og hovedbegrunnelsene var at de har bred kompetanse på fysisk og psykisk, hvordan sosiale forhold påvirker helsen, familiearbeid, samt at helsesykepleierne på skolene har mer å bidra med og kan være ekstra trygghetspersoner utover kontaktlærer. Det kom også frem at det er viktig for barna og familiene det gjelder å få koblet på rett hjelp til rett tid, her vises det til tiltakspyramiden som er utarbeidet for skolefraværspromblematikk (Gran & Mosand, 2022). I tiltakspyramiden er tiltakene delt opp i tre ulike nivåer, som alle er viktige å ha kunnskap om fordi det vil hjelpe barnet til å få rett tiltak på rett nivå (Gran & Mosand, 2022). Forskere har funnet at skolefraværspromblematikk deles inn etter individuelle, familiære og skolerelaterte årsaker, funnene i studien viser også at det er en del forhold utenfor og rundt barnet, som for eksempel skolesystemet, og at grunnskolen ikke er tilpasset de som ikke passer inn i den «firkantede boksen» (Jordal, 2023).

*Nøkkelord: Bekymringsfullt skolefravær, skolevegring, skolefravær, helsepersonell, ufrivillig skolefravær*

## Abstract

In this qualitative study, the purpose has been to find out more about health personnel's experiences in working with school absence issues. The problem is described as complex, diverse and demanding to obtain an adequate overview of. Just getting an overall overview of terminology and definitions turned out to be a study in itself, as several relevant concepts exist under different definitions, formulated by different agencies. Over the past year, many academic communities have engaged with the media, and conveyed their concerns about the development of the problem of school absence. The participants and other professionals have experienced that this is an increasing problem (NRK, 2022b). The increase cannot be confirmed on the basis of national figures, as there are no systems that capture the extent of school absence. This is confirmed by Fafo in a new report commissioned by the Norwegian Directorate for Education and Training (Kjeøy & Lysvik, 2023). It turns out to be many reasons for why children are absent from school, and often there are several reasons at the same time. From the participants and researcher, it is clear that children's participation, early intervention and broad mapping are crucial. The health personnel interviewed in this study work daily with school absence issues in primary and lower secondary school and have extensive experience. Three out of four believed that health personnel are important in the work with absence from school, and the main reasons were that they have broad competence in physical and mental health, how social conditions affect health, family work, and that public health nurses at schools have more to contribute and can be extra security persons in addition to the contact teacher. It also emerged that it is important for the children and families concerned to get the right help at the right time, here reference is made to the pyramid of measures that has been developed for school absence issues (Gran & Mosand, 2022). In the intervention pyramid, the interventions are divided into three different levels, all of which are important to have knowledge about because it will help the child to get the right intervention at the right level (Gran & Mosand, 2022) Researchers have found that school absence issues are divided according to individual, familial and school-related causes, the findings of the study also show that there are some factors outside and around the child, such as the school system, and that primary school is not adapted to those who do not fit into the "square box" (Jordal, 2023). Keywords: Worrying school absence, school refusal, school absence, health personnel, involuntary school absence.

## Innholdsfortegnelse

Sammendrag .....	- 4 -
Abstract .....	- 5 -
1 Innledning.....	- 8 -
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	- 9 -
1.2 Hensikt og problemstilling .....	- 11 -
1.3 Litteratursøk og eksisterende forskning på området .....	- 11 -
1.4 Begrepsavklaringer.....	- 13 -
2 Teori .....	- 14 -
2.1 Skolefraværproblematikk .....	- 14 -
2.1.1 Hva er skolefravær? .....	- 14 -
2.1.2 Hvor mange barn har skolefravær i grunnskolen? .....	- 18 -
2.1.3 Årsaker til skolefraværproblematikk .....	- 19 -
2.1.4 Barnets medbestemmelse .....	- 21 -
2.2 Tiltak i møte med barn med skolefraværproblematikk.....	- 22 -
2.2.1 Kartlegging av barn med skolefraværproblematikk .....	- 24 -
2.2.2 Foreldreinvolvering .....	- 26 -
2.2.3 Tverrfaglig samarbeid .....	- 26 -
3 Metode.....	- 29 -
3.1 Kvalitativ metode.....	- 29 -
3.2 Vitenskapelig forståelsesramme .....	- 30 -
3.3 Forforståelse .....	- 31 -
3.4 Litteratursøk .....	- 32 -
3.5 Forskningsmetode .....	- 33 -
3.5.1 Intervjuguide .....	- 33 -
3.5.2 Prøveintervju .....	- 34 -
3.5.3 Rekruttering.....	- 34 -
3.5.4 Gjennomføring av intervju .....	- 35 -
3.6 Analyse.....	- 36 -
3.7 Ethiske overveielser .....	- 39 -
3.8 Forskningskriterier .....	- 40 -
3.8.1 Pålitelighet.....	- 40 -

3.8.2 Gyldighet.....	- 40 -
3.8.3 Overførbarhet .....	- 40 -
4 Funn.....	- 42 -
4.1 Skolefraværspromatikk oppleves komplekst, tilfeldig og tidkrevende.....	- 42 -
4.1.1 Individuelle årsaker .....	- 43 -
4.1.2 Familiære årsaker .....	- 44 -
4.1.3 Skolerelaterte årsaker .....	- 45 -
4.2 Gode tiltak for barn med skolefraværspromatikk.....	- 47 -
4.2.1 Tidlig innsats og bred kartlegging.....	- 47 -
4.2.2 Barnet skal medbestemme og involveres .....	- 47 -
4.2.3 Tverrfaglig samarbeid .....	- 48 -
4.2.4 Familiearbeid.....	- 50 -
4.3 Helsepersonells betydning i arbeid med skolefraværspromatikk.....	- 51 -
4.3.1 Helhetlig forståelse.....	- 51 -
4.3.2 Behandling av barnet.....	- 53 -
4.4 Helsepersonells utfordringer i arbeid med skolefraværspromatikk .....	- 54 -
4.4.1 Tverrfaglig samarbeid .....	- 54 -
4.4.2 Personavhengig .....	- 55 -
4.4.3 Foreldre og barn .....	- 56 -
5 Drøfting.....	- 58 -
5.1 Forståelse av skolefraværspromatikk .....	- 58 -
5.2 Barnets medbestemmelse .....	- 63 -
5.3 Tidlig innsats og helhetlig kartlegging.....	- 64 -
5.4 Hjelpen barna med skolefraværspromatikk er i behov av .....	- 66 -
5.5 Helsepersonells betydning.....	- 69 -
5.6 Utfordringer i arbeid med skolefraværspromatikk .....	- 72 -
6 Avslutning .....	- 76 -
Litteraturliste .....	- 78 -
Vedlegg 1: Informasjonsbrev .....	- 81 -
Vedlegg 2: Informert samtykke.....	- 84 -
Vedlegg 3: Intervjuguiden.....	- 85 -

## 1 Innledning

Skolefraværspromblematikk er et økende problem blant norske skolebarn; flere medier har de to siste årene skrevet mye om skolefraværspromblematikk, og flere fagmiljøer har slått alarm (NRK, 2022b). Flere forskningsmiljøer påpeker at utviklingen er så dramatisk at den nå kan anses som et samfunnsproblem (Brochmann & Madsen, 2022). Før gjaldt skolefraværspromblematikk i hovedsak ungdom i videregående skole, men nå gjelder den også yngre barn ned i grunnskolen. I en undersøkelse gjennomført av Utdanningsnytt (2020) fant de at man kan anslå at 22 000 barn i grunnskolen er borte minst 1 måned i året. Dette utgjør ca. 10 % fravær for dem det gjelder, noe som tilsvarer fraværsgrensen for videregående skole (Utdanningsnytt, 2020). Det foreligger ikke eksakte tall på hvor mange barn som sliter med skolefraværspromblematikk, da det ikke foreligger nasjonale innrapporteringssystemer for dette i utdanningssektoren (Brochmann & Madsen, 2022), men det anslås at mellom 1 og 4 prosent av elevene i norske skoler har årlig skolefravær over en måned, og årsakene er ulike og sammensatte (Psykologisk, 2021). Årsakene som spesielt er blitt trukket frem i media er nevroutviklingsforstyrrelser, lærevansker, engstelse og angst, depresjon, mobbing og koronapandemien (NRK, 2022b). Andre har trukket frem mer systemiske årsaker ved skolesystemet, fremfor de mer individuelle (Jordal & Madsen, 2023). Konsekvensene av skolefravær kan være omfattende for barna og familiene det gjelder.

De siste årene har vi sett økende forskning og engasjement rundt skolefraværspromblematikk. Innen undervisnings- og pedagogisk sektor forskes det, og helsesektoren kommer etter, men det er utfordrende å finne frem til forskning hvor de ulike sektorene samarbeider. Dette til tross for at forskningen viser at skolefraværspromblematikk er sammensatt (Jordal & Madsen, 2023). Helsepersonell møter også oftere på skolefraværspromblematikk, både som helsesykepleiere, leger, psykisk helsetjenester i kommuner og i sykehus. Hos noen barn begynner skolefraværet med diffuse plager som smerter i mage eller, -hode, kvalme og energiløshet. Hos andre kan det foreligge mistanke om nevroutviklingsforstyrrelser. For andre igjen kan det være bekymring rundt omsorgssituasjonen. Årsakene til skolefravær er som tidligere nevnt sammensatte, og det synes derfor rimelig å anta at løsningen krever koordinert innsats fra flere tjenester. Fraværet av koordinert tverrfaglig innsats skaper ofte



utfordringer for alle rundt barnet, da det skaper uklarhet i hvem som gjør hva og hva som er til hjelp. I dag foreligger det ingen nasjonale retningslinjer for håndteringen av skolefraværproblematikk (Brochmann & Madsen, 2022), men det utarbeidet veileder hvor hensikten er å sikre at kommuner håndterer barn som ikke møter på skolen likt, og for å sikre barn rett og plikt til grunnskoleopplæring (Udir, 2023). Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom følger egen veileder, i den er anbefalingene at skolehelsetjenesten samarbeider med skolen i de saker hvor det er bekymringer knyttet til elever med begynnende skolefravær, og at helsetjenester for barn og unge kommer tidlig inn (Helsedirektoratet, 2023).

### **1.1 Bakgrunn for valg av tema**

Temaet jeg har valgt har gitt mange muligheter for valg av problemstilling. Jeg har de siste 4 årene jobbet tett med barn, foreldre, søsken, skoler og andre tjenester som opplever skolefraværproblematikk, eller som arbeider med slik problematikk. Som nyansatt helsepersonell reflekterte jeg flere ganger over min egen rolle, og over hvilket ansvar tjenesten jeg representerte hadde for å hjelpe i konkrete saker. Jeg var usikker på om vi burde hjelpe, eller om oppgaven lå hos andre tjenester med en større rolle inn i grunnskolen. På den tiden hadde jeg kun reell erfaring med ett barn jeg hadde jobbet med, og på mange måter lyktes i å hjelpe. Det var høy grad av bekymring knyttet til barnet med tanke på blant annet suicidalitet, lang tids full isolasjon, mer enn tre års fravær fra skolen, funksjonsfall, manglende motivasjon og, - interesser, og vanskeligheter med å få hjelpere i posisjon.

Tilnærmingen jeg da brukte gikk et stykke ut over min normale arbeidspraksis. Jeg er takknemlig for at jeg hadde en arbeidsplass som ga meg mulighet til å tenke utenfor boksen. Jeg dro på hjemmebesøk hver uke til samme tid i over 6 mnd. Arbeidet foregikk på barnets rom, da det var det barnet ønsket og ikke minst fikk til. Noen ganger satt vi bare og spilte, andre ganger snakket vi 10 min. og noen få ganger 50 min., jeg tok utgangspunkt i det barnet orket og ville, begrenset til 1 time. Etter kun to uker så vi stopp i ytterligere funksjonsfall og situasjonen stabiliserte seg. Deretter så vi små, gradvise forbedringer og sakte men sikkert

dempet de negative symptomene seg, motivasjonen til å gå ut av rommet økte og stemmen og ønskene kom tydeligere og tydeligere frem. Vi opplevde i denne perioden ingen tilbakefall eller forverringer. På den tiden hadde jeg ikke tilstrekkelig kunnskap til å vite med sikkerhet om tilnærmingen var den beste, men fant ut sammen med barnet og foreldrene at i den aktuelle situasjonen var det en tilnærming vi hadde tro på.

I mine første møter med skolefraværproblematikk kjente jeg tendenser til motløshet i meg selv, var usikker på hvilken rolle jeg burde ta, og på hvordan man best søker å adressere slike utfordringer? Det jeg så var at barna ikke bare hadde sluttet å gå på skolen, men at de også hadde isolert seg mer og mer i hjemmet, mange helt inn på eget rom, -. De hadde også lite kontakt med venner og hadde sluttet på fritidsaktiviteter. Jeg opplevde foreldre som var veldig bekymret, fortvilet, motløse og, - slitne, og mange av dem hadde dårlig samarbeid med skolen. Jeg så også hvordan det påvirket søsken når deres foreldre og omsorgspersoner i mindre grad hadde tid og kapasitet til å gi dem den oppmerksomheten og omsorgen de hadde behov for. Jeg så kort og godt hvordan ett barns problemer utløser kriser i familier. Opplevelsene inspirerte meg til å søke mer kunnskap, og vekket min nysgjerrighet rundt barna og familienes behov, og rundt hvordan kommunale tjenester best kan møte og hjelpe barna, familiene og skolene på best mulig måte. Jeg mener at disse barna og familiene på lik linje med dem med andre utfordringer fortjener god og effektiv hjelp.

En annen ting jeg har reflektert over de siste 2 årene er min egen oppvekst og hvordan den påvirket skolegangen min. Hvordan spesielt mine foreldres egen skolegang og deres forhold til utdanning påvirket meg og mine valg rundt dette. Videre er jeg så heldig å ha to fantastiske barn som har fullført både grunnskolen og videregående skole. Nå går mine refleksjoner over fra hvordan mine foreldres forhold til utdanning påvirket meg, til hvordan jeg og mitt forhold til det igjen har påvirket mine barn på dette viktige området, og hvordan de igjen kan påvirke sine barn. Når vi jobber med mennesker snakker vi ofte om at vi må ha en bevissthet rundt de utfordringene vi møter på og kjenne til vår egen «ryggsekk». Hvilke trigger har jeg, og hvordan påvirker disse meg i mitt arbeid og i mine møter med ulike typer

problematikk. Inntil jeg selv søkte kunnskap og utdanning, reflekterte jeg ikke over hvordan enkeltmenneskers holdninger og erfaringer kan påvirke deres etterkommere i flere generasjoner, både når det gjelder utdanning og andre områder som kan ha stor betydning for etterkommernes sannsynlighet for å lykkes. Det som er, er at vi alle har gått på grunnskolen, så alle har egne erfaringer.

## **1.2 Hensikt og problemstilling**

I takt med økningen i min kunnskap om forhold relatert til skolefravær begynte jeg å reflektere over helsepersonell og deres rolle i å hjelpe. Hvilke erfaringer har de? Gjør de seg tilsvarende refleksjoner som meg? Hvilke anser de seg selv å inneha islikt arbeid? Hvordan vurderer de kvaliteten, effektiviteten og tilstrekkeligheten av den hjelpen barn og familier i kommunen får? Spørsmålene ble mange, og interessen, engasjementet og nysgjerrigheten økte. Utdanningen var å finne en problemstilling som var tilstrekkelig begrenset, kunne gi relevante svar, og kunne bidra til å få frem nye perspektiver eller refleksjoner som kan føre til at vi kan møte skolefraværproblematikken på en bedre og mer helhetlig måte. Jeg valgte å fokusere på helsepersonell som jobber etter helsetjenesteloven med barn i grunnskolen og da spesifikt helsesykepleiere og behandlere i en kommunal helsetjeneste for barn og unge.

Problemstilling: «Hvilke erfaringer har helsepersonell i arbeid med skolefraværproblematikk hos barn i grunnskolen?»

## **1.3 Litteratursøk og eksisterende forskning på området**

For å danne et bilde av hvor forskningen på området står, valgte jeg å gjøre litteratursøk med primært norske søkeord som skolefravær, bekymringsfullt skolefravær, ufrivillig skolefravær, skolevegring, psykisk helse og skolefravær, helsepersonell og skolefravær, helsepersonell, angst og skolefravær, nevroutviklingsforstyrrelser og konsekvenser ved langvarig skolefravær. Jeg fant i søkeprosessen at mye internasjonal forskning på området var referert fra de norske forskningsresultatene jeg fant, og konkluderte på dette grunnlaget

med at det var lite behov for å supplere med internasjonale søk. Jeg har de siste 2 årene lest mye om skolefraværsproblematikk, og funnet bøker, artikler, andre masterprosjekter, vært på temaseminar, holdt temaseminar, snakket med andre fagpersoner, og sittet i en arbeidsgruppe i kommunen om skolefravær. Hensikten har vært å styrke egen forståelse av skolefraværsproblematikkens mangfold og kompleksitet. Min erfaring er at en god forståelse av denne problematikken krever at man setter seg inn i en stor mengde forskning og litteratur. Nylig fikk Fafo i oppdrag fra Utdanningsdirektoratet å utarbeide en rapport som gir kunnskapsstatus om høyt skolefravær. De gjorde en litteraturgjennomgang av 39 relevante forskningsbidrag som er gjort gjennom de siste 15 årene. De tok primært utgangspunkt i skandinavisk forskning, da den skandinaviske skolen likner mest på den norske (Kjeøy & Lysvik, 2023, s. 10). Denne rapporten er spesielt interessant da den er omfattende og av nyere dato.

Det er gjort viktig forskning flere steder i verden, da skolefraværsproblemet er å se langt ut over Norges grenser. I USA finnes mye og grundig forskning på området, og mye av det nordiske forskere bruker som referanser er hentet derfra. Blant relevante aspekter ved amerikansk forskning er begreper rundt hva skolefravær er, hvordan det oppstår, samt beskyttende og risikøkende faktorer. Litteratur og forskning knyttet til konkrete tiltak overfor amerikanske lovverk, strukturer og skolesystemer er mindre relevante, da disse i stor grad er svært forskjellige fra i Norge. Jeg har erfart at det innen forskningsfeltet eksisterer ulike syn på begrepsbruk, et forhold som kompliserer vurdering på tvers av forskning. Det er også uenigheter om substansielle forhold, som eksempelvis om terskelen for når skolefravær er bekymringsfullt, og om hvordan man best kan forstå og løse skolefraværsproblematikken. Det som kommer tydelig frem gjennom mine litteratursøk rundt temaet at stadig flere innenfor ulike profesjoner er engasjert i spørsmål relatert til skolefravær. Det lover godt for forskningen på dette området i tiden fremover.

## 1.4 Begrepsavklaringer

**Grunnskole** – I Norge er det obligatorisk skolegang for barn i alderen 6 -16 år. Grunnskolen er delt i barneskolen 1– 7. trinn, og ungdomsskolens 8– 10. trinn (Utdanning, 2022).

**Barn** – FNs barnekonvensjon har definert at alle under 18 år er barn (FN-sambandet, 2023). I studien har jeg valgt å bruke begrepet barn om disse, -. I studien er dette i praksis begrenset til barn i alderen 6 – 16 år, siden jeg kun tar for meg barn i grunnskolen.

**Helsepersonell** – Defineres etter helsepersonelloven slik:

1. personell med autorisasjon etter § 48 a eller lisens etter § 49,
2. personell i helse- og omsorgstjenesten eller apotek som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd,
3. elever og studenter som forbindes med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd.

Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende, eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell. (Helsepersonelloven, 1999)

Helsepersonell i studien hører til punkt 1 og 2, og jobber med barn i to ulike avdelinger. Alle jobber etter helsepersonelloven.

**Skolefravær** – Når det gjelder skolefravær brukes det mange ulike begreper og blant disse finner vi skolevegring, bekymringsfullt skolefravær, ufrivillig skolefravær, skole skulk, drop – out, skolefravær og skolefraværspromematikk. Jeg har valgt begrepet skolefraværspromematikk da dette er et overordnet begrep som favner bredt og flere typer skolefravær, i tillegg til også å inkludere andre fenomener og problemstillinger som ikke i seg selv utgjør skolefravær, men er relatert til dette. Nærmere definisjon av dette begrepet beskrives i kapittel 2.

## 2 Teori

I dette kapitlet redegjør jeg for det teoretiske perspektivet på skolefraværspromblematikk.

Skolefraværspromblematikk er komplekst og spennende. Her vil jeg se på hva skolefraværspromblematikk er, omfang, årsaker, opprettholdende faktorer, tiltak, behov for helsepersonell og hva anses som utfordringer i arbeid med skolefraværspromblematikk.

Minner om problemstillingen:

*Hvilke erfaringer har helsepersonell i arbeid med skolefraværspromblematikk hos barn i grunnskolen?*

### 2.1 Skolefraværspromblematikk

#### 2.1.1 Hva er skolefravær?

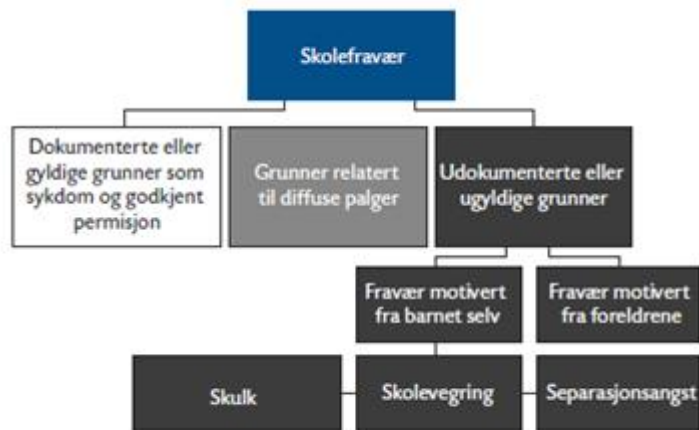
Skolefravær kategoriseres gjerne i dokumentert og udokumentert fravær, og defineres slik:

Dokumentert fravær

- fravær i henhold til permisjon gitt av skolen
- fravær av helsemessige grunner, der foreldrene har meldt fra til skolen
- fravær der eleven har legeerklæring

Udokumentert fravær

- fravær som foreldrene ikke har meldt fra om
- fravær som er av lengre varighet enn det skolen har gitt eleven permisjon for. (Udir, 2023)



Figur 2.1: En illustrasjon av begreper for skolefravær (Havik, 2018, s. 25)

Figur 2.1 er en illustrasjon hvor også de diffuse grunnene til skolefravær kommer frem. Havik (2018) har valgt å gjøre det på denne måten da barn som deltok i en studie selv svarte at det er diffuse grunner til at dem er borte fra skolen (s. 25). For å presisere det dokumenterte fraværet ytterligere gjelder det der det foreligger legeerklæring for lengre skolefravær, man har vært hos legen, tannlegen, foreldrene har gitt beskjed om at barnet er sykt eller oppstått krise i familien, og godkjent permisjon fra skolen ved eksempelvis religiøse feiringer eller deltakelse på idrettsarrangement. Videre når det gjelder det udokumenterte fravær er det alt annet fravær som ikke er dokumentert. Her trekkes de diffuse plagene inn hvor foreldre ofte har gitt beskjed til skolen at barnet er sykt, men av mer diffuse grunner som enten ikke er sjekket av lege eller det ikke er gjort funn hos lege. De diffuse plagene kan være vondt i magen og hode, kvalme, nervøsitet, urolig og konsentrasjonsvansker, irritabilitet eller barnet er mye lei seg (Havik, 2018, s. 26; Olsen & Holmen, 2018). Man har de elevene som møter opp på skolen, men ikke er i undervisningen. Noen kaller dem for streifere, vandrere, andre for pedagogiske uteliggere. Disse barna nyttiggjør seg ikke undervisningen, de går ofte ut av klasserommet for å være for seg selv, vandre rundt på skolen ute eller inne når det skulle vært i timen, forstyrrer andre barn og voksne og deltar ofte ikke i det sosiale fellesskapet med de andre når det er greit, for eksempel i friminutt (Havik, 2018; Utdanningsnytt, 2022).

Som tidligere nevnt foreligger flere ulike begreper og definisjoner, og alt i alt viser det meste seg å ha samme innhold om at barnet unngår skolerelaterede aktiviteter, da det har blitt emosjonelt vanskelig (Gran & Mosand, 2022). Det å bruke begrepet skolefravær mener enkelte gir en større mulighet til å gi rett tiltak tidlig enn eksempelvis skolevegring (Eide, 2022). Skolevegring er barn som ønsker å gå på skolen, men ikke får til, og det har oppstått emosjonelle vansker knyttet til skole (Havik, 2018). Eide (2022) mener begrepet skolefravær i større grad går rett i dybden og kjernen, og vektlegger dialogen med barnet og familien i en tidlig fase (s.15). Utgangspunktet er at barna vil på skolen, men klarer ikke (Brochmann & Madsen, 2022). Kearney mente at ulike profesjoner som jobber med skolefravær burde være mere samstemte rundt begrepsbruk om skolefraværspromatikk. Han er inne på at alle typer skolefravær, uavhengig om det er dokumentert eller ikke, burde settes i system, da barna ofte trenger en form for oppfølging. Funn i hans studie fra 2003 viste at det var store behov for hjelp og oppfølging hos barna som hadde skolefravær. Det å lage oversikt over alt fraværet, sette det i system og å få oversikt over hva som fungerer for de ulike formene for fravær vurderes som viktig (Kearney, 2007, sitert i (Olsen & Holmen, 2018, s. 53).

I Norge foreligger det ikke nasjonale føringer for hvordan man skal jobbe med skolefraværspromatikk, det er opp til hver enkelt kommune å legge planverk for dette. Noen kommuner har gode rutiner, planer og tiltak for hvordan det skal håndteres, som brukes i praksis. I andre kommuner kan det foreligge formelle rutiner, samtidig som det kan variere i hvilken grad de faktisk er tatt i bruk av skoler og andre involverte. Dette gjør det tverrfaglige samarbeidet vanskelig og barna med skolefraværspromatikk havner ofte «mellom stoler». Det kan ofte føre til at ingen tar hovedansvaret (Brochmann & Madsen, 2022). Nasjonalt er det utarbeidet veileder hvor hensikten er å sikre at kommuner håndterer barn som ikke møter på skolen likt, og for å sikre barn rett og plikt til grunnskoleopplæring (Udir, 2023).

Nedenfor er fire eksempler på ulik begrepsbruk som viser hvor sammensatt skolefraværspromatikk kan være å forstå.



## 1. Skolefraværsproblematikk:

«Fravær fra undervisningen og det sosiale felleskapet i skolen, gyldig eller ugyldig, av et omfang/en hyppighet som medfører bekymring knyttet til elevens faglige utvikling, samt elevens sosiale tilhørighet og utvikling» (Tønsberg kommune, 2022).

## 2. Kjennetegn ved skolefraværsproblematikk kan være:

- 1) Har mer enn 25 prosent fravær fra skolen de to siste ukene
- 2) Har store problemer med å delta i timene i minst to uker og med betydelige problemer for ungdommenes eller familiens daglige rutiner
- 3) Har minst 10 fraværsdager i løpet av 15 uker av et skoleår. (Havik, 2018, s. 18)

## 3. Eller Tønsberg kommune sine kjennetegn på når dem anser skolefraværet bekymringsfullt:

- Eleven har mer enn 4 dager sammenhengende eller 4 dager fravær i løpet av 4 uker
- Det er uklare meldinger om fravær fra elev/foresatte
- Opplever vansker med å gå på skolen i minst 2 uker og/eller at dette påvirker familiens hverdag i stor grad.
- Har vansker med å møte på skolen fordi det føles ubehagelig og/eller unngår skolen (f.eks: når eleven trekker seg unna, ofte går hjem tidlig, vandrer i gangene, unngår folk og mister kontakt med lærer/venner)
- Ofte har fravær i enkelttimer, enkeltfag eller som gjentakende forsentkomming.
- Eleven er på skolen, men har langvarige plager som vondt i hodet, kvalm, klump i magen el. (spesielt etter ferie, helger og overganger fra barnehage/barne-/ungdomsskole, skolebytte, sykdomsfravær eller andre endringer hjemme eller i vennegjengen). (Tønsberg kommune, 2022)

4. I boken skolevegringsmysteriet har Brochmann og Madsen (2022) undersøkt hvordan man kan forstå skolevegring, de har sett på hva Havik og Ingul har kommet frem til i sine forskningsstudier. Begge disse har tatt utgangspunkt i en amerikansk studie som ble gjort på slutten av 1960 tallet (Brochmann & Madsen, 2022, s. 33). Der er det fem kriterier som må oppfylles, det er:
1. Eleven har motvilje mot å gå på skolen og et relativt høyt fravær.
  2. Eleven er vanligvis hjemme når hen skulle vært på skolen, og foreldrene er klar over dette.
  3. Eleven viser et følelsesmessig ubehag som angst eller tristhet når hen snakker om skolen.
  4. Eleven viser ellers ingen alvorlige antisosial eller normbrytende atferd.
  5. Foreldrene ønsker, og har prøvd, å få barnet til å gå på skolen (Brochmann & Madsen, 2022, s. 33).

Eksemplene over viser hvor forskjellig begrepsbruken kan være, og viktigheten av å ha kunnskap om nettopp det. Punkt tre er hentet som sekundærkilde, og er lagt inn i en veileder i en kommune. Begrepene fokuserer på ulike faktorer hvor den første vektlegger både undervisning og det sosiale felleskapet, og trekker inn udokumentert og dokumentert som mulig bekymringsfullt skolefravær. Videre trekker den frem at det kan være bekymring for skolefraværspromatikk uavhengig av hvor lang tid det har gått eller hvor mye fravær det har blitt i omfang. Bekymringen for barnet er mer om det har faglig og sosial utvikling, og opplever tilhørighet på skolen. De to neste begrepene spesifiserer mer prosent, antall dager, uker barnet har vært borte og at det kan ha problemer med å delta i timene. Barnet er heller ute på vandring og borte fra enkelttimer som kan være gjentakende. Begrepene tre og fire trekker frem viktige faktorer som foreldre og familie som også kan påvirkes av situasjonen rundt barnet med skolefraværspromatikk. En av begrepene trekker frem faktorer som ligger til barnet, og det handler om barnets motvilje.

### **2.1.2 Hvor mange barn har skolefravær i grunnskolen?**

Skolefraværspromatikk hos barn oppleves i fagmiljøene å være økende de siste årene, nå også blant grunnskoleelever, helt ned i 1. klasse (Brochmann & Madsen, 2022). Det siste året er det mange erfarne fagpersoner fra ulike fagfelt som har ropt høyt om at noe må gjøres med det økende skolefraværet. Det er fortsatt vanskelig å anslå hvor mange barn som syns

det er vanskelig å gå på skolen, da det ikke foreligger gode fraværsregistreringer nasjonalt (Havik, 2018; NRK, 2022b). Nasjonalt foreligger det kun fraværsregistrering på tiende trinn og videregående (Kjeøy & Lysvik, 2023). Det foreligger noen tall fra spørreundersøkelser, fagfolk som har observert over tid og enkelte kommuner som har ført fravær, dette gir noe grunnlag for å anslå hvor mange barn i grunnskolen som har skolefraværsproblematikk. Ut fra en spørreundersøkelse hvor 32 kommuner svarte på flere spørsmål knyttet til skolefravær, kan man anslå at rundt 22 000 barn som synes å gå på skolen er vanskelig, som utgjør 3,7 prosent av barna i grunnskolen (Brochmann & Madsen, 2022; Utdanningsnytt, 2020).

I skoleårene 2019/2020 og 2021/2022, da Norge var rammet av koronapandemi, foreligger det ikke fraværsregistreringer i det hele tatt da fraværsreglene ble endret (Udir, 2022b). Foreløpig foreligger det lite forskning om skolefraværsproblematikk under koronapandemien. Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) flere steder i landet opplevde i denne perioden økning i antall henvendelser, særlig knyttet til skolefraværsproblematikk og barn som strevde psykisk med angst, tvang og spiseforstyrrelser (NRK, 2022a). Flere barn som syntes skoleoppmøte var utfordrende fra før, begynte å slite mer. Man så at kohorter første til økt utenforskap (NRK, 2022a). Havik og Ingul gjorde en undersøkelse som viste at hver femte elev falt helt ut av undervisningen i denne perioden (NRK, 2022a).

### **2.1.3 Årsaker til skolefraværsproblematikk**

Noe som er gjennomgående i litteraturen om skolefraværsproblematikk er kompleksiteten og mangfoldet. De fleste forskningsmiljøene skiller mellom individuelle, familiære og skolerelaterte årsaker som gjør at et barn utvikler skolefravær. Noe forskning er kritiske til denne tredelingen nettopp for at årsakene er komplekse og individuelle, og at man mener de tre ikke blir sett i sammenheng (Kjeøy & Lysvik, 2023). Ofte ser man at flere årsaker har betydning samtidig. De voksne rundt barnet tenker raskt det må være noe med den psykiske helsen til barnet, og at det er i behov av utredning og behandling knyttet til dette. Det anslås at halvparten av barna med skolefraværsproblematikk ikke har psykiske problemer, noe som viser at man også må tenke på de andre årsakene (Havik, 2018; Statped, 2021).

De individuelle årsakene består av mange ulike faktorer, og man ser ofte at først når flere faktorer opptrer samtidig, blir barnet faktisk hjemme fra skolen. Faktorene kan være barnets temperamentstil, emosjonelle vansker, ulike former for engstelse, atferdsproblemer, opplevd tidligere eller aktiv mobbing, levekår og diagnoser som – angst, depresjon, spiseforstyrrelse og nevroutviklingsforstyrrelser (Havik, 2018; Olsen & Holmen, 2018). Man bør ha en bevissthet rundt om det var andre årsaker som familiære eller skolerelaterte som spilte inn, eller om situasjonen utelukkende eller i hovedsak har individuelle årsaker (Kjeøy & Lysvik, 2023)? Videre har vi familiære årsaker som kan være søsken eller foreldre som sliter med rus, er psykisk eller somatisk syke, foreldre utenfor arbeidslivet, skilte foreldre (spesielt de i konflikt), barn i kontakt med barneverntjenesten og andre forhold som for eksempel tap og sorg (Havik, 2018; Olsen & Holmen, 2018). Til slutt har vi skolerelaterte årsaker bestående av betydningsfulle faktorer som skolemiljø, relasjon til voksne, relasjon til medelever, lærevansker, manglende tilrettelegging i skolen, utrygghet, vikar bruk, utskifting av ledelse og lærere på skolen og pandemi. De mest vanlige faktorene til at barnet faktisk blir hjemme fra skolen er de diffuse, hvor barnet beskriver vondt i hode, - eller mage, er kvalm eller opplever energiløshet, uten at tester hos lege avdekker fysiologiske årsaker. Andre årsaker kan også finnes i oppvekstmiljø, fritid og relasjoner med venner (Havik, 2018; Kjeøy & Lysvik, 2023; Olsen & Holmen, 2018).

Fafo rapporterte nylig at det av ulike årsaker er vanskelig å kunne stadfeste om skolefraværspromblematikken har økt eller ikke (Kjeøy & Lysvik, 2023, s. 38).

Koronapandemien er bak oss og den vet vi har hatt store konsekvenser for barna, men vi vet ennå ikke helt hvordan og i hvilken grad. Flere fagmiljøer og undersøkelser indikerer at skolefraværspromblematikken har økt. Pandemien hadde store faglige og sosiale konsekvenser for noen barn. Slitasjen var stor på mange lærere, og mange barn fikk ikke den spesialundervisningen de skulle ha (Regjeringen, 2021). Barna var delt inn i mindre grupper, de opplevde hverdagen uforutsigbar, mange var ekstra redde og de minste barna hadde ikke digitale tiltak på plass. Mye av det vi vet fra før er krevende for barn selv uten en pandemi overgang, lærerbytter, uforutsigbarhet, vikarer, manglende tilrettelagt opplæring,

splittelser i vennegjengen for å nevne noe, ble det mer av og alle opplevde det (Regjeringen, 2021).

Jo lenger skolefraværet har vart, jo mer komplekst er det å kartlegge og ha oversikt over. Det er lett at det settes inn tiltak som ikke virker, spesielt når man står midt i problematikken og mye er forsøkt fra før. Årsaker til at man ikke treffer med tiltakene kan være at man ikke har kartlagt grunner til fraværet eller at forventningene til barnet er for stort. Andre ganger kan være at det egentlig fungerte, men at man ikke forsøkte lenge nok. Mange ganger trengs det et lag rundt barnet med flere fagpersoner, og hvis dette ikke er på plass kan det bli vanskelig. Opprettholdende årsaker kan også være noe som ikke var en årsaksfaktor fra starten av skolefraværet, som for eksempel emosjonelt ubehag ved skole etter lengre tids uteblivelse, at Gaming, sosiale medier, Netflix er mer attraktivt enn skole, forhold til familien eller i individet selv (Havik, 2018).

Opprettholdende årsaker kan dreie seg om emosjonelt ubehag knyttet til tanken på skole og unngåelse av vurderinger og aktiviteter som er skolerelatert. Oppmerksomheten barnet får fra foreldrene rundt skolefraværet kan også være opprettholdende for at barnet blir hjemme (Kearney, 2008). Oppmerksomheten barnet opplever i sin «nye hverdag» blir i seg selv opprettholdende årsak, gjerne i tillegg til andre ting som også fremstår som mer attraktive enn skole. Det startet kanskje med utenforskap, ikke opplevd mestring, utrygghet og har nå utviklet seg til emosjonelt ubehag ved skole og at det er «komfortabelt» å være hjemme. Jo lenger et barn er hjemme fra skolen, jo flere opprettholdende faktorer blir det, når barnet gradvis skaper seg nye rutiner hvor skolen blir mer og mer perifer (Gran & Mosand, 2022, s. 10-11).

#### **2.1.4 Barnets medbestemmelse**

FNs konvensjon om barns rettigheter (Barnekonvensjonen) er internasjonal, og Norge sluttet seg til denne i 1991. Barnekonvensjonen består av 4 ulike hovedområder: bidra til barns rett til liv og helse, skolegang og utvikling, omsorg og beskyttelse samt deltakelse og innflytelse

(Regjeringen, 2022b). «Barnekonvensjonens artikkel 12 sier at barn har rett til fritt å si sin mening i alle saker som angår dem. Voksne skal lytte til og ta barnets mening på alvor» (Regjeringen, 2022a, s. 2).

Alle som jobber med barn jobber etter ulikt lovverk, og barnekonvensjonen ligger førende for de ulike lovverkene. Barnets beste vurdering skal alltid tas med i alle faser når det gjelder arbeidet med barnet. Det handler om barnets rett til å bli hørt, ikke alltid at det får bestemme. Barnets stemme er også viktig å få frem når det gjelder skolefraværproblematikk (Gran & Mosand, 2022).

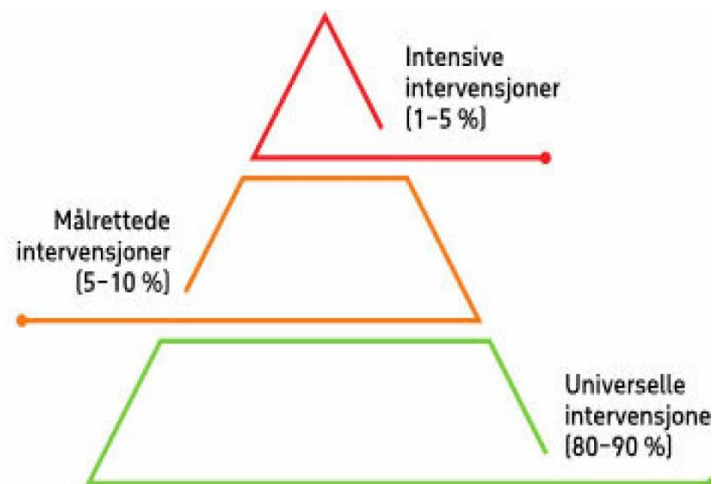
Mange barn med skolefraværproblematikk vil nettopp gjøre alt for å unngå det som er vanskelig, ikke nødvendigvis forstå det som er sitt eget beste. Derfor er kunnskapen de rundt har om situasjonen viktig for å hjelpe. Barnets mening kan komme frem på mange måter. Om møtesituasjonen er for krevende for barnet, kan foreldre eller andre trygghetspersoner snakke med det separat, for deretter å ta rollen som barnets talsperson. Barn som har utviklet skolefraværproblematikk er i en så vanskelig situasjon at det ofte har problemer med å sette ord på det de opplever. Det å møte barnet anerkjennende, kan i mange tilfeller føre til at man får mer ut av barnet. Ofte har barnet lettest for å sette ord på det den kjenner i kroppen som kvalme, svimmelhet, vondt i mage og hode (Eide, 2022; Gran & Mosand, 2022).

Er det vanskelig å få barnet til å snakke er det viktig at de som skal møte barnet tilrettelegger for et godt møte. La barnet få kontroll, la det få være med å bestemme hvor dere skal møtes, gjør det forutsigbart og la det få vite formålet med samtalen (Fedrelandsvennen, 2022).

## **2.2 Tiltak i møte med barn med skolefraværproblematikk**

Forskning som er gjort på feltet viser at foreldre til barn med skolefravær opplever at personalet på skolene ikke har tilstrekkelig kunnskap om skolefraværproblematikk (Havik et

al., 2014). Tidligere i oppgaven er det vist til hvor store individuelle forskjeller man finner i hvordan skolefravær arter seg for hvert enkelt barn. Det er viktig at tiltak som settes i gang må være individuelle og tilpasset hvert enkelt barn. De som avgjør tiltak, må ha kunnskap om opprettholdende årsaker her og nå. De må også ha kunnskap om barnets modenhet, ressurser, motivasjon, sosiale ferdigheter og mestringsnivå. I møte med barn med skolefraværproblematikk har både skolen og foreldre opplevd at de har forsøkt alt, men barnet kommer ikke tilbake til skolen. Man har ofte ikke god nok oversikt over hvilke opprettholdende årsaker som finnes for den enkeltes barns skolefravær, og da får man heller ikke ønsket endring. Det finnes ulike former for tiltak, som settes inn etter hvor langt skolefraværet har kommet (Havik, 2018).



**Figur 2.2** Tiltakspyramiden (Kearney & Graczyk, 2014)

Tiltakspyramiden figur 2.2 viser tiltak på ulike nivåer. Nederst i pyramiden - nivå en, er det universelle (forebyggende), i midten - nivå to, er det målrettede (tidlig innsats) og øverst - nivå tre, er det intensive (konkrete). De to nederste nivåene er de som burde vektlegges for alle barn i grunnskolen. Dette er tiltak som i stor grad kan gjøres på hver skole, i hvert

klasserom hos hver enkelt lærer. Det at lærer har mulighet til å fange opp, se barnet og tilrettelegg der det trengs, har stor betydning for barn som er i ferd med å utvikle skolefraværsproblematikk (Folkehelseinstituttet, 2022). Videre er god fraværsregistrering og godt skole – hjem samarbeid viktig. Ved gode rutiner for fraværsregistrering vil man fange opp alle elever, også i de ulike timene, da ser man om det er noen som går hjem i løpet av dagen, om det er mønster på ulike fag, timer eller dager. Dette kan være med på å gi gode svar, å fange opp tidlig. Barn som er ekstra sårbare vil kreve mer. Nivå to benyttes for barn som har moderat med fravær, mens nivå tre er barna som har høyt fravær og kan ha utfordringer grunnet diagnoser og flere sammensatte faktorer (Gran & Mosand, 2022).

Å fange opp problematikken og sette inn tiltak tidlig er viktig. For de barna som har utviklet skolefraværsproblematikk er med universelle tiltak ikke tilstrekkelig, de er i behov av mer individuell tilpasning. Hvor mye og hvilke tiltak avhenger i stor grad av fraværets årsaker. Eksempelvis angst, tidligere traumer, utfordringer knyttet til nevroutviklingsforstyrrelser, mobbing på skolen eller utrygghet, er faktorer som krever ulik tilnærming og ulike tiltak (Havik, 2018). «Oppfølging av elever som strever, er skreddersøm, med stabilitet, kontinuitet og tålmodig tiltro til eleven – ikke en smart plan som kan vedtas gjennom drøftinger rundt et møtebord» (Utdanningsnytt, 2022).

### **2.2.1 Kartlegging av barn med skolefraværsproblematikk**

Forskningen på skolefraværsproblematikk viser at det er viktig med nøye og bred kartlegging (Havik, 2018). Det får man ved å ta utgangspunkt i faktorene som er beskrevet i punkt 2.1.3 utgjør forholdene med og rundt barnet som burde kartlegges. Det er avgjørende for barnet at skolen kartlegger og kommer tidlig i gang, helst før fraværet har startet. I det forebyggende arbeidet ute på skolene bør det foreligge rutiner som kan gi kontaktlærerne oversikt over barn som står i fare for eller allerede har utviklet fravær som bør bekymre (Lie & Lie, 2021). Hovedårsakene til at vi bør kartlegge er for å kunne gi rett hjelp til rett tid, og det bidrar til å avgjøre hvor omfattende hjelp man skal sette inn. Involvering av barnet fra start er nyttig og relasjonsskapende, og viser barnet at skolen er interessert og bryr seg.



Med barnets involvering vil det kunne øke sjansen for eierskap til situasjonen og bidra til en viktig og god kartleggingsfase (Gran & Mosand, 2022).

Når man skal kartlegge er det fint å ha verktøy til å hjelpe. Det finnes mange ulike verktøy som allerede ligger ute i de forskjellige kommunene, eventuelt - også på de ulike skolene. Her er det ikke fasit på hva man skal bruke, det viktigste er å få et helhetlig bilde hvor alle de individuelle, familiære og skolerelaterte årsakene blir utforsket. Noe kan barnet svare på, noe vet skolen og mye kan foreldrene svare på. Det er lett å ha problemfokus og at det er det som blir kartlagt. Like viktig, eller viktigere, er å få oversikt over barnets interesser, mestringsarenaer og ressurser (Gran & Mosand, 2022).

I kartleggingsfasen er det viktig at den voksne har en undrende holdning hvor det å bli stilt relevante spørsmål oppleves naturlig for barnet. Det vil også gjøre det lettere å finne opprettholdende faktorer å føre til positiv endring (Gran & Mosand, 2022; Olsen & Holmen, 2018). Det er viktig med kunnskap om skolefraværsproblematikk for å få til god og rett hjelp tidlig. Mange barn synes det er vanskelig å snakke med voksne, være på ukjente steder og mange av barna med skolefraværsproblematikk har en sterk unngåelsesatferd hvor de unngår kontakt (Olsen & Holmen, 2018). Andre barn er for syke eller har så stort funksjonsfall at det er vanskelig å møte voksne. En siste gruppe er barn med atferdsproblemer. For å få til gode møter med disse barna krever litt ekstra av de voksne rundt, de må være trygge, varme, tålmodige og fleksible i sin tilnærming (Olsen & Holmen, 2018).

Grundig kartlegging av skolemiljøet er sentralt og bør gjøres raskt. Dette vil være avgjørende for hvordan man griper an arbeidet videre, og ikke minst for å finne ut om barnet har et trygt og godt skolemiljø slik de har rett på ut fra opplæringsloven § 9A (Gran & Mosand, 2022). Hvis barnet blir utsatt for mobbing eller krenkelser er det viktig at dette fanges raskt opp. Det er i dette arbeidet viktig å høre hva barnet selv har å si om sin opplevelse av tryggheten i klassemiljøet, da barnet kan oppleve noe annet enn flertallet i klassen. Opplevd trygghet kan

påvirke mange faktorer (Gran & Mosand, 2022). Skolen må gjøre en grundig kartlegging av barnets fraværsmonster og eventuelt tidspunkt for unngåelsesatferdens start. Kort oppsummert er det viktig å kartlegge bredt og nøye, også på detaljnivå. For eksempel bør det kartlegges i hvilken grad barnet på noe tidspunkt har opplevd mestring. Her kan det være viktig å samarbeide med andre tjenester hvis de er inne, eller andre som har kunnskap om skolefraværsproblematikk (Gran & Mosand, 2022).

### **2.2.2 Foreldreinvolvering**

Samarbeid mellom skole og hjem er avgjørende for å få barnet tilbake på skolen. Familiene som opplever å ha et barn som har uteblitt fra skolen opplever å være i krise. Det går utover en hel familie, det er mye følelser involvert både hos barnet, foreldrene og skolen. Mange foreldre ender opp med å bli sykmeldte, og får egne problemer fordi de er utslitte og veldig bekymrede for fremtiden til barnet sitt (Karlberg et al., 2015). Det blir i mange sammenhenger konflikt mellom foreldre og skole, da man blir mer opptatt av å fordele skyld, heller enn å finne gode løsninger sammen. Det å ha felles mål og ikke minst forståelse er avgjørende forutsetninger for løsning. Skolen har et særlig ansvar for å møte både barn og foreldre med kunnskap og anerkjennelse. Blir dette vanskelig, og de selv er i behov av støtte er det viktig å koble for eksempel PPT og andre tjenester på. Det å bygge et lag rundt barnet, et lag hvor medlemmer har ulike spisskompetanse og jobber sammen er mange ganger det som gir suksess. Barnevernet er i første omgang ikke rett tjeneste, med mindre det foreligger alvorlig bekymring for omsorgssituasjonen til barnet (Gran & Mosand, 2022; Havik, 2018).

### **2.2.3 Tverrfaglig samarbeid**

Hvis det blir aktuelt å samarbeide med andre tjenester er det viktig at skolen jobber ut fra det de vet, og ikke møter skolefraværet med vente å se holdning. Tid kan være avgjørende. Det kan ta noe tid å få barnet utredet, eller andre kan ha venteliste. Vet du ikke hvem som skal kobles på, søk råd, drøft med noen. Kan hende foreldrene trenger støtte, råd og veiledning, da de står i en veldig vanskelig situasjon dem ikke vet hvordan komme seg ut av.

Hjelpe dem å finne rett og god hjelp, som i første omgang for eksempel kan være skolens helsesykepleier (Gran & Mosand, 2022).

Forskningen viser at skal vi lykkes i arbeidet med barn som utvikler skolefraværproblematikk er samarbeid på tvers nødvendig, hvor noen har spisskompetanse og andre koordinerer hjelpen (Havik, 2018; Karlberg et al., 2015). Barna det gjelder trenger dedikerte hjelpere som har tid. Skolen og foreldrene må be om hjelp tidlig. Når gruppen rundt barnet har en felles forståelse og arbeider mot et felles mål, har man gode sjanser for å lykkes med endring og utvikling (Havik, 2018; Karlberg et al., 2015).

De barna som har utviklet skolefraværproblematikk, og utgjør de som er i behov av mer målrettede og intensive tiltak, er også ofte de som trenger hjelp fra flere tjenester. De fleste tjenestene er regulert etter ulike lovverk og veiledere, hvor ansvar rundt tverrfaglig samarbeid er spesielt neventuelt. Et eksempel er for de som jobber i kommunale psykisk helsetjenester for barn og unge og helsesykepleiere (Helsepersonelloven, 1999). For helsepersonell som jobber med barn og psykisk helse kommunalt, er det utarbeidet en egen veileder av sosial- og helsedirektoratet. I tillegg til lovverket man jobber etter, er dette et styringsdokument som er med på å legge grunnlaget for hvordan de ulike tjenestene kan drives. Slike styringsdokumenter finnes for alle tjenestene. Det er krevende å ha oversikt over hverandres, og for å få oversikt over hvem som kan bidra med hva er det viktige med tverrfaglige møtepunkter (Sosial- og helsedirektoratet, 2007).

Veilederen for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene har til hensikt å «styrke tilbudet til barn som er i risiko for å utvikle psykososiale problemer og til de som sliter psykisk» (Sosial- og helsedirektoratet, 2007, s. 3). I veilederen står det ikke spesifikt om skolefravær, men alt som omhandler symptomer, risiko og at noe har blitt vanskelig. Alle kommunale tjenester som jobber med barn, unge og familier blir trukket frem i denne veilederen, og det er beskrevet alt fra det oppstår bekymring, til mer omfattende hjelpebehov. Dette er en veileder alle som jobber med barns psykiske helse i kommunene

må kjenne til. Her er det beskrevet alt fra forebyggende arbeid til mer omfattende hjelp (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Når det gjelder helsesykepleiere følger de en egen veileder som er utarbeidet av helsedirektoratet. I den står prioriteringer, ansvar både inne på helsestasjonen, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Der står det spesifikt at helsesykepleiere har et ansvar i tverrfaglig samarbeid rundt skolefraværspromatikk (Helsedirektoratet, 2023).

BUP er en del av spesialisthelsetjenesten og følger en prioriteringsveileder. I denne er skolefravær et ekskluderings kriterium, så hvis et barn blir henvist dit med bakgrunn i skolefraværet, vil man få avslag. Det må være andre grunner for at barnet skal prioriteres. Mange barn viser for eksempel symptomer på angst, depresjon og nevroutviklingsforstyrrelse, og er symptomene på dette sterke, om de har vedvart over tid og gått utover livskvalitet, er henvisning mange ganger riktig. Skolefraværet håndteres i kommunen og man etablerer samarbeid med BUP (Havik, 2018; Helsedirektoratet, 2015).

## 3 Metode

### 3.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode er fremoverlent, nyskapende og utviklende. Det står sentralt i metoden å undersøke det indre som bor i oss mennesker (Thagaard, 2018). Den er blant annet opptatt av hver enkelt persons erfaringer og opplevelser, og metoden legger vekt på at det subjektive, ulike og helhetlige kommer til syne (Malterud, 2017; Thagaard, 2018). Malterud (2017) er opptatt av at vi leter etter nye spørsmål mer enn gamle svar, og metoden kan hjelpe oss med nye beskrivelser, begreper og metoder (s. 32).

Kvalitativ metode egner seg til bruk der problemstillingene er komplekse, sammensatte, sensitive og personlige, og svarene gir seg ikke på forhånd. Videre egner metoden seg også der kunnskapsgrunnlaget er marginalt. Relasjonen mellom forsker og deltaker vil derfor være avgjørende, og det er viktig at deltakeren har en åpenhet knyttet til forskning. For mange deltakere vil nærheten til forskeren være sentralt for at de takker ja (Malterud, 2017; Thagaard, 2018).

I studien undersøker jeg hvilke erfaringer helsepersonell har i arbeid med skolefraværspromatikk hos barn i grunnskolen? Det er viktig å få frem den enkeltes erfaringer, opplevelser og handlinger. Det subjektive hos den enkelte er påvirket av kontekst, rammer, lover m.m., men er så subjektivt vi kan forvente (Kvale et al., 2015).

I kvalitative tilnærminger kan man benytte ulike metoder som: «observasjon, intervju, analyse av foreliggende tekster og visuelle uttrykksformer, analyse av audio- og videoopptak og internett» (Thagaard, 2018, s. 12). Jeg har valgt intervju. For meg har to typer intervjuformer vært aktuelle - dybdeintervju og fokusgruppeintervju. Dybdeintervju er å intervju individuelle personer, hvor fri fortelling ut fra åpne spørsmål i en intervjuguide er sentralt. Tidsrammen i et slikt intervju er god (ca. 1 time) og målet er at deltakerne skal stå

fritt til å fortelle ut fra egne erfaringer, opplevelser og handlinger. Å få til en trygg setting er betydningsfullt (Malterud, 2017; Tjora, 2017).

Fokusgruppeintervju er en intervjuform hvor en gruppe mennesker samles til diskusjon for å belyse problemstillingen blir belyst. Denne formen kan være en effektiv måte å forske på (Malterud, 2017; Tjora, 2017). I studien kunne jeg fått relevant informasjon ved å bruke både fokusgruppeintervju og dybdeintervju, men valgte å benytte meg av sistnevnte. Mitt ønske var å få frem hver enkel deltakers erfaringer, opplevelser, handlinger og tanker rundt problemstilling. I en slik intervjusituasjon er det mer sannsynlig at deltakeren kjenner seg trygg, og muligheten for at vedkommende åpner seg er dermed større (Tjora, 2017).

### **3.2 Vitenskapelig forståelsesramme**

Den vitenskapelige forståelsesrammen har vært sentral i forskningsprosessen og dannet grunnlaget for utviklingen av min forståelse (Thagaard, 2018, s. 19). Studien har en fenomenologisk - hermeneutisk tilnærming. I en kvalitativ studie betyr det fenomenologiske: «å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med forståelse av et fenomen» (Johannessen et al., 2016, s. 78). Hvordan mennesker oppfatter verden står sentralt. Beskrivelse av hvert enkelt menneskes erfaringer, følelser, handlinger og tanker beskriver fenomenene, og bidrar dermed til økt bevissthet og forståelse. Det subjektive er elementært, og at hvert fenomen er individuelt ut fra forutsetninger, interesse og oppfatning (Johannessen et al., 2016; Thagaard, 2018; Tjora, 2017). «For å forstå verden må vi forstå mennesket. Det er mennesket som konstituerer virkeligheten, ikke omvendt» (Johannessen et al., 2016, s. 79).

Det hermeneutiske legger vekt på «at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan tolkes på flere nivåer [ ] prinsippet om at mening bare kan forstås i lys av helheten» (Thagaard, 2018, s. 37). Videre i den hermeneutiske tradisjonen er læren om fortolkning av tekster relevant. Tekst og samtale går hånd i hånd og danner et godt grunnlag for felles

oppfatning og gyldighet (Kvale et al., 2015). Å forstå den hermeneutiske sirkel er viktig for å forstå viktigheten i hermeneutikken. Det man må forstå er at det omhandler bevegelsen mellom helhet og del – del og helhet, og danner grunnlaget for utvidet fortolkning og forståelse (Thomassen, 2006). Med å ta utgangspunkt i en fenomenologisk – hermeneutisk tilnærming, vil det være med på å danne et godt grunnlag for analysearbeidet og utarbeidelse av resultatene i studien.

### 3.3 Forforståelse

Som forsker legger jeg premisset for studien med tanke på valg av tema, metode, problemstilling og spørsmål. Malterud (2017) mener at kunnskapen som kommer ut av prosjektet uansett er påvirket av forskeren, så spørsmålet blir heller hvordan det påvirkes (s. 41). Det å ha en bevissthet som forsker rundt hvordan studiens ulike elementer påvirkes er høyst relevant. Det å ha kunnskap om hva som påvirker og hvorfor bidrar til økt objektivitet, samt det å følge strukturer og retningslinjer på hva som er viktig i forskningsprosessen (Malterud, 2017).

Jeg er utdannet sosionom med videreutdanning, og har erfaring fra ulike deler av egen profesjon gjennom 11 år. Erfaringen med skolefraværproblematikk har jeg oppdaget gjennom de siste 4 årene, som ansatt i en kommunal helsetjeneste for barn og deres familier. Her møter jeg barn og familier med ulike utfordringer som for eksempel skolefraværproblematikk, noe som har bidratt til et høyt engasjement hos meg personlig for temaet. Daglig ser jeg hvor vanskelig det er for barna, og hvor mange som blir påvirket, både familien, øvrig familie, skolen og hjelpere. Jeg er hjelper selv, og har kjent kompleksiteten på kroppen. Dette har bidratt til at jeg ønsker å finne ut mer om helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværproblematikk hos barn i grunnskolen.

Generelt opplever vår tjeneste stor pågang når det gjelder psykisk helseproblematikk, skolefraværproblematikk og foreldre som er i behov av råd og veiledning. Siden 1. sept. 21

har jeg i min avdeling jobbet 50% som behandler i et prosjekt som tilbyr ambulerende helsehjelp, sammen med to andre i 100 % stillinger. Det er en stort selv om vi altså har begrenset ressurser sett i forhold til kommunens størrelse. Til nå har vi møtt 30 barn i alderen 10 – 18 år som har psykisk helseproblematikk og ikke klart å nyttiggjøre seg ordinært behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten eller kommunen tidligere. 25 av disse barna har vært borte fra skolen et år eller mer. Jeg har vært interessert i tematikken ca. 4 år, et engasjement som vokste etter at jeg begynte i prosjektet med ambulerende behandling og etter koronapandemien. Etter hvert som jeg har fått mer og mer kompetanse og vet hvilket tilbud som finnes i kommunen, har engasjementet steget ytterligere og jeg bidrar flere steder i kommunen for å finne gode måter vi kan jobbe med disse utfordringene fremover. I jobben min er jeg så heldig å få samarbeide med ulike faggrupper og har blitt spesielt opptatt av hvordan erfaringer helsepersonell sitter med når det gjelder arbeid med skolefraværproblematikk.

Jeg vet at min for forståelse for temaet begynte lenge før jeg selv begynte å jobbe med det. Det er noe jeg har med meg i den personlige erfaringskofferten min. Hvor bevisst er jeg over egen skolegang? Mine barns skolegang? Hvordan påvirker det meg både i jobben og i denne studien?

### **3.4 Litteratursøk**

For å finne teori og forskning om valgt tema har jeg gjort litteratursøk i databasene: Idunn, Oria, BIBSYS Ask, Google Scholar og Google. Videre har jeg brukt litteraturlistene til tidligere forskningsprosjekter, artikler, bøker og nettsteder. Jeg har også snakket med personer tilknyttet forskningsmiljøet, vært på skolefraværskonferanse og benytter ulike fagsider hvor det er lagt ut relevant litteratur. Jeg har søkt i både norske og internasjonale databaser, for å få en bred oversikt. Søkeordene jeg har benyttet er «skolefravær», «skolenærvær», «bekymringsfullt skolefravær», «ufrivillig skolefravær», «skolevegning», «psykisk helse og skolefravær», «helsepersonell og skolefravær», «helsepersonell», «helsefremming»,



«engstelse», «angst og skolefravær», «nevroutviklingsforstyrrelser og skolefravær», «school absence», «school refusal», «involuntary absence from school» og «hemmasitter».

### **3.5 Forskningsmetode**

Intervju er valgt som kvalitativ tilnærming i denne studien, dette for å belyse deltakernes erfaringer og opplevelser. Dette skaper en mulighet til å få frem nyanser som ellers ikke ville vært mulig (Johannessen et al., 2016). Når man gjennom et forskningsprosjekt benytter intervju er det også viktig å ivareta personvern hensyn. Jeg søkte Norsk senter for forskningsdata (NSD) i august 2022 og fikk forskningsprosjektet godkjent (ref. nr. 869198).

#### **3.5.1 Intervjuguide**

Før intervjuene hadde jeg utformet en intervjuguide (Vedlegg 3). Når man skal intervjuer er det viktig å ha en struktur og innhold som belyser tema og problemstilling. Ivaretagelse av deltakeren er også viktig. Intervjuguiden kan utarbeides med noen åpne hovedspørsmål underveis, hvor det er rom og plass til underspørsmål. Det å ha en struktur vil gjøre rammen for intervjuet forutsigbar, hjelpe intervjueren til å holde seg til tema og samtidig gi rom for frie fortellinger siden spørsmålene har en åpen formulering (Johannessen et al., 2016).

Intervjuguiden (Vedlegg 3) har jeg utarbeidet etter å ha lest bøkene til Johannessen et al. (2016) og Kvale et al., (2015). Det har hjulpet meg til å få en struktur som passet min tematikk og problemstilling. Det som ikke fremkommer i intervjuguiden, er de enkle, «ufarlige» spørsmålene jeg valgte å stille deltakerne fra start. Det var spørsmål rundt eksempelvis alder, arbeidserfaring og utdanning. Slike spørsmål kan bidra til en avslappet og trygg atmosfære, som igjen er bra for resten av intervjuet (Johannessen et al., 2016; Kvale et al., 2015).

### 3.5.2 Prøveintervju

Prøveintervju anbefales som en del av forberedelsene til selve gjennomføringen av intervjuene. Intervjuene danner grunnlaget for store deler av studien, og har betydning for opplysningene som kommer frem (Kvale et al., 2015). Etter utarbeidelsen av intervjuguiden var jeg så heldig å få prøveintervjue to gode og nære kollegaer. Disse to var ikke relevante kandidater til de ordinære intervjuene, da de har en for tett relasjon til meg. Det kan by på utfordringer for meg som intervjuer, da det er mye som kan komme i veien for intervjuet. Det kan være relasjon, at vi er for enige og like, sitter med mye av den samme kunnskapen og ikke minst dette med å ha gode nøkkelspørsmål underveis. Jeg vet hvor mye de kan om teamet, og vi kunne ha gått glipp av relevante opplysninger (Kvale et al., 2015). Men som mine prøvedeltakere vurderte jeg at de ville passe fint, da de tør å være ærlige og kritiske, gir gode tilbakemeldinger, og jeg fikk testet ut om den tette relasjonen kom i veien. Det ene prøveintervjuet varte i 53 minutter og det andre i 46 minutter, dette er innenfor det som er anbefalt i litteraturen (Kvale et al., 2015). Begge prøvedeltakerne mine likte formen på intervjuet, de likte spørsmålene og de syntes det var gøy å svare. Jeg opplevde begge som ærlige, samtidig som de oppriktig ikke hadde tanker om hva som burde vært gjort annerledes. Begge ga tilbakemeldinger på at det fikk dem til å tenke over ting dem ikke har tenkt så mye over, og de likte å få være i fokus hvor jeg som intervjuer ble den lyttende, undrende og spørrende part. For meg var det til god hjelp, det ga meg en ro, jeg ble mer skjerpet og fikk en viss kontroll over hvordan intervjuene ville fungere.

### 3.5.3 Rekruttering

Da jeg skulle i gang med rekrutteringen til studien, satte jeg meg inn i faglitteraturen om fremgangsmåter som anbefales for gode rekrutteringsprosesser. Her fant jeg ut av de ulike måtene å rekruttere deltakere til kvalitative intervjuer. Ut fra tema, problemstilling og vilkårene jeg satte ble snøballmetoden mest relevant for meg. Den tar utgangspunkt i et begrenset utvalg førstekontakter. Videre vil den fange opp nøkkelpersoner som fyller vilkårene, og det sosiale nettverket har betydning for om man klarer å få rekruttert nok. Erfaringsmessig viser faglitteraturen at dette en metode som fungerer (Kvale et al., 2015; Tjora, 2017).

Målet mitt var å intervju fire personer som jobber i to ulike avdelinger i helsetjenester for barn og unge i egen kommune. Den ene avdelingen er der jeg selv jobber. Dette reflekterte jeg grundig over, og jeg valgte å bruke egen avdeling kun ettersom den er stor med to seksjoner, og jeg derfor kunne sette som vilkår at de ikke måtte jobbe for tett på meg (Kvale et al., 2015). Jeg kontaktet min nærmeste leder for bistand med å finne kandidater for intervju, da vedkommende har gode kontakter i begge avdelinger. Kriteriene jeg satte til deltakerne var at de skulle ha erfaring med barn som går i grunnskolen, skolefraværsproblematikk, være helsepersonell (noe det alle som jobber i de to tjenestestedene er) og ikke være for nær kollega med meg som intervjuer. Så lenge de fylte vilkårene, var det førstemann til «mølla» som gjaldt.

De fire deltakerne fylte vilkårene, tre hadde høyere utdanning med videreutdanning, en var psykolog, og alle hadde lengre enn 12 års erfaring med å jobbe med barn og unge. Deltakerne ble kontaktet på E-post av min nærmeste leder, som altså hadde sagt seg villig til å hjelpe meg i rekrutteringsprosessen. Det å bli kontaktet av en leder kan føles mer forpliktende for deltakerne med tanke på å stille opp. Det ble presisert i e-posten at deltakelse var frivillig og at man som deltaker kunne trekke seg når man måtte ønske. I e-posten var informasjonsbrevet (Vedlegg 2) vedlagt ved. Min leder holdt i svarene fra de som var forespurt frem til de hadde takket ja. Da de hadde takket ja, fikk jeg navnene og kontaktet dem på Teams og takket for at de vill stille til intervju, og vi avtalte tidspunkt for intervjuet. Jeg fikk til avtaler raskt. Innen tre uker var alle intervjuene gjennomført.

### **3.5.4 Gjennomføring av intervju**

Jeg hadde lastet ned en godkjent app som heter Diktafon på telefonen min, og denne brukte jeg som lydopptaker. Den måtte, av personvernsårsaker, brukes sammen med en nettside som heter Nettskjema, for at jeg skulle kunne spille av lydfilene. Jeg opplevde dette som en trygg og sikker måte. Jeg slettet lydfilene fortløpende når jeg var ferdig med transkriberingen av opptakene. Deltakerne ble informert om dette før intervjuet startet, og de skrev under på samtykkeskjemaet (Vedlegg 2). Før intervjuet startet ble deltakerne igjen informert om at

intervjuet var frivillig, at de kan trekke seg når som helst, omtrent hvor lang tid det ville ta, at det ville anonymiseres, at opptakene ville bli slettet etter fullført transkribering, og hva temaet for intervjuet var. Under selve intervjuet var jeg opptatt av å ikke notere så mye, dette for å kunne fokusere på hva som ble sagt og hvordan kroppsspråket var underveis. Jeg var opptatt av å stille oppfølgingsspørsmål, oppsummere og holde stillhet når den oppsto. Selv brukte jeg mye aktiv lytting, da dette gir en feedback til intervjuobjektet underveis (Thagaard, 2018; Tjora, 2017). Jeg opplevde stemningen som god underveis i intervjuene. Deltakerne var engasjerte, ettertenksomme, ivrige og alvorspreget. To av deltakerne ga spesielt uttrykk for at de syntes det var gøy, at de ble motivert og takknemlige for å få delta når det gjaldt et så viktig og komplisert tema. Noe av det jeg likte veldig godt var at alle deltakerne hadde opplevd skolefraværspromatikken i sitt arbeid, og også opplevd å ikke lykkes i å hjelpe barn og familier på en god nok måte. Jeg opplevde at de alle sammen klarte å innta en holdning hvor de ikke lot det vanskelige og negative ta overhånd, men klarte å være nyanserte, ærlige, reflekterte og ettertenksomme.

Tjora (2017) anbefaler full transkribering av materiale etter gjennomførte dybdeintervjuer, hvor man har benyttet lydopptak. Man sikrer ikke full objektivitet, men jo mer direkte transkriberingen er, jo flere nyanser får man med seg. Det er store fordeler med at intervjueren selv transkriberer, da vedkommende raskt også vil huske stemningen, kroppsspråk o.l. (s. 173 - 175). Etter gjennomførte intervjuer, transkriberte jeg fortløpende. Jeg gjorde det veldig nøye, og la også inn latter, pauser og alle småord som viser at man lytter aktivt eller tenker og trenger tid. Dette var et stort arbeid, og jeg forstår anbefalingene til forfatterne av flere av bøkene om at det er viktig å begrense antall man intervjuer ut fra tid, ressurser og omfang på forskningsprosjektet (Johannessen et al., 2016; Kvale et al., 2015; Tjora, 2017).

### **3.6 Analyse**

Analysearbeidet må gjøres grundig og systematisk, for at studien skal produsere valide resultater. Det er i dette arbeidet forskeren virkelig må bruke sin utholdenhet med klokskap,

nøyaktighet og kreativitet. Etter å ha vært i prosessen hvor designet i studien spilte en stor rolle er man nå over i analysefasen hvor materialet bearbeides for å føre forskningsprosjektet videre (Tjora, 2017). Som forsker har det vært viktig å ha en åpen holdning i de ulike trinnene i analyseprosessen, for å holde oversikt over intervjumaterialet. Formålet har vært å få ny kunnskap, ikke å få belyst det man allerede visste. I og med at jeg er ny innenfor forskning, og med den valgte problemstillingen, fant jeg at Malteruds modell egnet seg best, da den er en systematisk tekstkondenserings-modell. Det betyr at den er utarbeidet slik at det er få temaer å forholde seg til, man får god oversikt og den er fleksibel. Underveis i hele prosessen fikk jeg vist både kreativitet og fleksibilitet. Modellen bygger på de fire trinnene helhetsinntrykk, meningsbærende enheter, kondensering og syntese (Malterud, 2017).

I trinn en, helhetsinntrykk, startet med transkripsjon for så å lese grundig gjennom de fire intervjuene. Målet var å få en helhetlig oversikt sett fra fugleperspektiv over det deltakerne hadde sagt. Med problemstillingen friskt i minne og forforståelsen satt til side så godt det lot seg gjøre var analysearbeidet i gang. Dette bidro til nøyaktighet og hjelp til å se deltakernes svar fra utsiden. Denne delen av prosessen i analysearbeidet vekket nysgjerrighet, interesse og hjalp med å ha fokuset på de gjennomførte intervjuene. Relevansen og betydningen med dette arbeidet var å få frem det deltakerne hadde sagt. Underveis i gjennomlesningen av intervjuene var målet å ha en fri og undrende holdning, og underveis ble det tatt notater av det som vekket nysgjerrighet og interesse. Prosessen i dette trinnets analysearbeid bidro til å se konturer av mulige temaer i det videre analysearbeid. I denne delen av prosessen var det viktig å reflektere over hva man er i behov av videre og hvorfor. Videre er det avgjørende å huske på at resultatene og temaene er foreløpige, og at de neste trinnene fører prosessen videre (Malterud, 2017).

I det andre trinnet som var meningsbærende enheter leste jeg intervjuene på nytt, og gjorde en grundig sortering ut fra objektiv relevans. Meningsbærende enheter bidrar til å sikre at problemstillingen blir belyst og at det viktige i teksten blir identifisert på en systematisk måte. At jeg fortsatt hadde problemstillingen friskt i minne hjalp meg i sorteringsarbeidet (Malterud, 2017). Malterud (2017) mener det ideelle er å være minimum to som leser

gjennom intervjuene som er transkribert, slik at man får til en drøfting om de viktigste temaene (s. 102). I mitt tilfelle skriver jeg masteroppgaven alene så det lot seg ikke gjøre. I stedet har jeg benyttet veileder og skriveseminarsgruppa for å sikre meg noen å drøfte høyt med, og jeg leste nøye gjennom en andre gang for å sikre meg at jeg hadde fått med det mest relevante.

Etter trinn en satt jeg igjen med 9 temaer som la grunnlaget for å sortere ut meningsbærende enheter, her mener Malterud (2017) det er bedre med for mange enn for få (s. 100-101). Jeg tok utgangspunkt i de ni som kodegrupper, og startet sorteringen. Jeg brukte mye tid på å finne og plassere de meningsbærende enhetene under hver enkelt kode. Jeg brukte først fargekoder, for så å sette resultatet systematisk i en tabell. Underveis i trinn to minnet jeg meg selv om problemstilling, valg av tema og forforståelsen, dette for å spisse sorteringen i analysearbeidet ytterligere. Det bidro til å gi et godt belyst innhold. Jo mer jeg jobbet med det, jo mer hjalp det meg også til å finne nye temaer. Systematikken hjalp meg til å være reflektert, fleksibel og skjerpet (Malterud, 2017).

Trinn tre er kondensering, det å «systematisk hente ut mening ved å kondensere innholdet i de meningsbærende enhetene som er kodet sammen» (Malterud, 2017, s. 105). Resten ble lagt til side, da begrensninger er viktige for å kunne holde oversikt. Kondensering sto for tur, men først ble det tatt en ny sorteringsrunde av kodegruppene. Etter nok en nøye vurdert gjennomgang av de meningsbærende enhetene som var ferdig sortert i ni kodegrupper, renset jeg ned så jeg satt igjen med fem. To av de som ble fjernet, passet inn i en annen kodegruppe, mens to ble forkastet grunnet mindre relevans. Det ideelle er tre til fem koder (Malterud, 2017). Veien videre i kondenseringen var å utarbeide subgrupper av kodegruppene hvor det mest fremtreende i det deltakerne hadde sagt fremkom enda tydeligere. Her måtte jeg være forsiktig for å unngå for mange subgrupper under hver kodegruppe, da det kan gjøre strukturen utydelig (Malterud, 2017). Kondensatet er viktig for konkretisering av de meningsbærende enhetene, og utgjør summen av det deltakerne har fortalt. Jeg sammenfattet til en helhetlig tekst med sitater i jeg - form. Dette bidrar til nærhet for leseren, og hjalp meg til å finne essensen (Malterud, 2017).

I fjerde og siste trinn som er syntese, sammenfattet jeg arbeidet så langt i de tre foregående trinnene. Det gjaldt fortsatt å være nøye og systematisk, da analysen danner grunnlaget for funnene. I denne delen av prosessen var det å gå helt tilbake til trinn en, en viktig del av analysearbeidet. Dette for å lese gjennom intervjuene på nytt, for å se at deltakernes stemmer kommer tydelig frem. Ordene og setningene de har brukt og hvordan de har uttalt seg. Leseren skal kunne forvente presisjon, å ha tillit til at jeg i studien har formidlet og oppsummert deltakerne og at problemstillingen er svart på. Malterud (2017) er opptatt av å trekke frem gullsitater for å belyse eksempler og deres viktighet mot det videre arbeidet. Den analytiske teksten i studien er relevant i dette trinnet, den bidro til helhet og struktur. Analysearbeidet ble tydeligere for meg, og hjalp meg til å lage nye konkrete overskrifter som brukes videre. I dette trinnet er det fortsatt viktig å være reflektert og åpen, stille seg spørsmål om man har blitt overrasket og funnet ut noe nytt (Malterud, 2017).

### **3.7 Etiske overveielser**

Når man skal gjøre et forskningsprosjekt er man ansvarlig for å følge forskningsetiske retningslinjer. Jeg gjorde en kvalitativ studie hvor jeg benyttet dybdeintervju som metode. Når det gjaldt selve intervjuprosessen, var de etiske hensynene betydningsfulle (Kvale et al., 2015; Tjora, 2017). Min opplevelse er at etikken står sterk i forskning. Helt fra den dagen vi begynte å forberede forskningsprosjektet ble vi minnet om anonymitet, etikk, søknader til NSD og eventuelt REK. Videre utarbeidet vi et informasjonsbrev (Vedlegg 1) hvor deltakeren får tilstrekkelig informasjon om at de kan trekke seg når som helst, detaljert informasjon om hvor data lagres, hvordan det lagres, hvor lenge og anonymitet. Jeg har selv tatt forskningsetikken på alvor, og har videre forholdt meg til det som kreves av etiske overveielser som informert samtykke, konfidensialitet, ivaretagelse av personvernopplysninger og at deltakerne skulle kunne trekke seg når som helst uten konsekvenser (Johannessen et al., 2016; Kvale et al., 2015; Malterud, 2017; Thagaard, 2018; Tjora, 2017).

## 3.8 Forskningskriterier

### 3.8.1 Pålitelighet

«Hvor pålitelig er data. Intern logikk eller sammenheng gjennom hele forskningsprosjektet» (Tjora, 2017, s. 231). Helt fra start har det i studien vært viktig å dokumentere det som har blitt gjort, gjøres underveis og skal gjøres. For meg har det vært viktig å ha kritisk holdning hvor det å stille spørsmål til alt jeg gjør er med på å øke og redegjøre for påliteligheten i studien. Det å gjøre ting nøye, være åpen og undrende har hjulpet meg. Videre er det strukturer i oppgaven som bidrar til at man ikke kommer utenom å vurdere og vise til pålitelighet. Den kritiske leser skal kunne ha en forventning om at disse hensynene er tatt. En annen pålitelighets sjekk er hva teorigrunlaget sier, er det vist til tilstrekkelig belysning av de ulike fasene, har det sammenheng med problemstilling og resultat? Dette er bare noen av spørsmålene (Thagaard, 2018).

### 3.8.2 Gyldighet

«Gyldighet handler om logisk sammenheng mellom prosjektets utforming og funn, og de spørsmål man søker å finne svar på» (Tjora, 2017, s. 231). Jeg har vært gjennom et omfattende analysearbeid som har ført frem til resultatene i studien. Gyldigheten i studien måles mot resultat og hvordan data er fortolket. Hvordan jeg har fortolket kan si noe om gyldigheten av studien. Det er viktig å selv ha et kritisk blikk, samtidig styrker det studien om andre leser gjennom og stiller spørsmål. Jeg har hatt jevnlig skrive-seminar med medstudenter som har gitt tilbakemeldinger og stilt meg spørsmål, samt at jeg har veileder, dette er med på å styrke gyldigheten. Det å ha kritisk blikk og stiller noen ekstra spørsmål til det man har gjort er med på å øke gyldigheten da det ikke er noe som i utgangspunktet er definitiv (Johannessen et al., 2016; Thagaard, 2018).

### 3.8.3 Overførbarhet

Overførbarhet er «Forskningens relevans, utover enheter som faktisk er undersøkt» (Tjora, 2017, s. 231). I studien er helsepersonell med lang erfaring i arbeid med barn med skolefraværproblematikk i grunnskolen intervjuet. I en slik studie er det relevant å vurdere funnernes overførbarhet. Det som er funnet ut skal også vurderes om er overførbart.



Tolkningen som er gjort av resultatene i studien skal også vurderes om kan ha betydning i andre sammenhenger. Man lurer på om funnene er overførbare til andre fenomener (Johannessen et al., 2016). For å finne ut om noe er overførbart er det avgjørende at forskeren er nøye og har et kritisk blikk til det som er gjort, et resultat er ikke bare et resultat. Det er foretatt en grundig systematisk analyse som har dannet et godt grunnlag for funnene, som igjen kan relateres til at studien er overførbart. Skolefraværsprometikk er et utbredt fenomen, og helsepersonell som arbeider med det vil nok kjenne seg igjen, både innad i kommunen og utover kommunegrensene. Videre i denne studien redegjøres det for funn og drøfter funn og teori, det er det som sier noe videre om overførbarheten i denne studien.

## 4 Funn

Studiens hensikt har vært å undersøke helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværspromblematikk i grunnskolen. Gjennom analysen ble flere interessante erfaringer avdekket. I dette kapitlet vil funnene bli presentert og belyst.

### 4.1 Skolefraværspromblematikk oppleves komplekst, tilfeldig og tidkrevende

Deltakernes mange år med arbeid med skolefraværspromblematikk har gitt dem et stort erfaringsgrunnlag for å delta i studien. Alle uttrykte tidlig hvor mangfoldig og komplekst det er å arbeide med slik promblematikk. Deres erfaringer om mangfoldigheten var knyttet til individet - hvor elementer som temperament, akademiske ferdigheter, intelligens, sosiale relasjoner og forhold til læreren var viktige faktorer. Andre relevante faktorer som ble trukket frem er rutiner i hverdagen, tilgang på sosiale medier, unngåelsesatferd, angst, mangel på mestring, dårlige erfaringer på skolen, pandemi og lærerstreik. Det kom også frem familiære, sosiale og nettverksbaserte faktorer.

Forhold ved familie kan være foreldre som har utfordringer med rus, fysiske eller psykiske lidelser, eller utfordrende foreldrestil. Videre er foreldresamarbeid og dynamikk mellom foreldrene avgjørende, en av deltakerne trakk frem barn med to hjem hvor foreldrene er i konflikt som særlig utfordrende. Foreldres evne til å regulere egne følelser er også viktig, da dette kan ha direkte innvirkning på barnet. Mange av disse forholdene kan oppleves belastende og stigmatiserende for familiene. Andre relevante forhold ved familie er sykdom, rusproblemer, atferdsproblemer eller kriminalitet blant søsken. Sosiale og nettverksbaserte faktorer som kom frem som viktige elementer er vennerelasjoner, boforhold og oppvekstmiljø. En rekke forhold ved skolen spiller også inn, eksempelvis lærere, undervisning, klassemiljø og ledelse. Kompleksiteten beskrev deltakerne med at flere årsaker ofte har samtidig påvirkning, knyttet til både individet og skolen, samt familiære.

I intervjuene kom det frem at de siste tre årene har gitt deltakerne helt nye erfaringer som en følge av pandemien og promblematikk knyttet til denne. Kommunens innbyggere ble hardt rammet av denne, da spesielt barn, og særlig barn som i utgangspunktet hadde utfordrende

livssituasjon. Dette ble ytterligere forsterket da pandemien ble avløst av lærerstreiken. En av deltakerne sa det slik: «Plutselig... var det streik... de vante lærerne var borte, så da hadde jeg faktisk en del samtaler med foreldre som strevde veldig...». En av forskjellene deltakerne beskrev i overgangen fra pandemi til lærerstreik var at under pandemien fikk barna fortsatt tak i, og hadde kontakt med de faste lærerne sine, mens under streiken var det mange barn som opplevde at læreren ikke var tilgjengelig. Deltakerne opplevde at skolefraværsproblematikken økte i omfang, at den rammet yngre barn, og at de sårbare sleit mer enn tidligere. Deltakerne var opptatt av at hverdagen for barn ble uforutsigbar og annerledes, og de så hvordan dette påvirket barna. Familier tilbrakte mye mer tid sammen i hjemmet, og mange barn kom nærmere og tettere på foreldrene. Det førte til at deltakerne opplevde å se hyppigere separasjoner mellom foreldre, de opplevde at foreldre i perioden hadde lettere for å holde barna hjemme fra skolen. Det ble vanskeligere for foreldrene å være tydelige foreldre med forventninger om at barnet skulle på skolen. En konsekvens, slik de intervjuede opplevde det, var en økning i yngre barn som utviklet skolefraværsproblematikk, i tillegg til den generelle økningen i antall. En beskrev det slik: «Vi jo hatt corona i en periode...da har det vært mye... ekstra situasjoner som gjør... at det har påvirket spesielt...de minste trinnene...». Flere av deltakerne forteller om barn helt ned i 1. og 2. klasse som har hatt problematisk skolefravær.

#### **4.1.1 Individuelle årsaker**

Angst og unngåelsesatferd kommer frem som viktige årsaksfaktorer til skolefravær i samtalen med alle deltakerne. Deltakerne uttrykker at de ikke alltid vet om disse var utløsende faktorer eller om de oppsto som en følge av skolefraværsproblematikken, men at de uansett er fremtredende symptomer. Deltakerne beskriver barn som unngår å forholde seg til det de opplever som vanskelig, som å kjenne på vanskelige følelser, og at de derfor forsøker å unngå situasjoner som kan fremkalle disse følelsene. Et interessant aspekt som kom frem i intervjuene er at det samme også forekommer hos mange av foreldrene. En av deltakerne synes arbeid med unnvikelse er blant det vanskeligste. «Jeg syns...det vanskeligste er de som er...unnvikende, både foreldre og ungdom..., hvis...man begynner å snakke om forhold hjemme så er det...der er... liksom bra..., de vil ikke gå inn i det...Ungdom...i verste fall... møter ikke opp, og de er ikke interessert..., da blir man litt

handikappet. Unnvikende barn...med en gang det blir ubehagelig...lukker...de vil ikke... ta tak».

#### 4.1.2 Familiære årsaker

I intervjuene kom det tydelig frem at skolefraværproblematikk påvirker hele familien.

Deltakerne fortalte om familier i krise hvor foreldrene er slitne og har mistet troen på seg selv. I tillegg har problematikken i mange tilfeller ført til dårligere og dårligere samarbeid mellom hjem og skole, ofte ved at de gir hverandre ansvaret for vanskelighetene. En deltaker opplevde det slik: «Det er jo utrolig belastende og stigmatiserende..., jeg tror mange opplever en slags sånn virkelig ikke lykkes som foreldre, og ikke klare å få barnet på skolen...er jo egentlig krise, og det...vet alle». Videre trakk en annen deltaker frem at barn har uteblitt fra skolen grunnet forhold i familien, forhold som ikke gjelder barnet selv.

Eksempler som ble nevnt er at barnet er hjemme og passer på forelder som er syk (fysisk eller psykisk) eller ute av stand til å ta vare på seg selv på grunn av rus. «Det er stadig noen barn som...opplever at det trenger å være hjemme å passe på litt, og at det også blir litt... vanskelig å komme seg på skolen av den grunn».

En annen deltaker satt med erfaringer av andre familiære faktorer hvor barnet har to hjem, hvor det samtidig er høykonflikt mellom foreldrene. Opplevelsen av kompleksiteten rundt arbeid med skolefraværproblematikk er utfordrende i utgangspunktet, og høykonflikt kompliserer ytterligere. Deltakeren uttrykte at det i disse sakene ofte er vanskelig å finne effektive hjelpetiltak, og at det derfor kan være krevende å opprettholde fokuset på bistand over tid. Deltakerne var også opptatt av viktigheten av venner for å redusere skolefraværproblematikk, og også for å redusere sannsynligheten for at problematikken oppstår i utgangspunktet. Skolen er en av barnas viktigste sosiale arenaer ikke minst fordi sosiale fellesskap og vennskap i stor grad skapes der. Skolefraværproblematikk påvirker ofte denne funksjonen til skolen sterkt negativt, noe som kan få store konsekvenser for barna det gjelder. Deltakerne har sett barn i økende grad bli hjemme, og gradvis isolere seg delvis eller helt på fritiden. Deltakerne trakk frem de bekymringsfulle konsekvensene slik isolasjon ofte får for vennerelasjoner.

### 4.1.3 Skolerelaterte årsaker

Skolen ble også trukket frem av deltakerne som mulig årsak til skolefravær. De trakk frem mangel på tilhørighet, trivsel og mestring som er sentrale forhold for at vi mennesker skal utvikle oss. En av deltakerne var særlig opptatt av at dagens enhetsskole har blitt for teoretisk, for lite fleksibel, om den har for store klasser. Selv om lærerne gjør så godt de kan, får de ikke tilpasset og oppfølging undervisning tilstrekkelig for enkeltelever. Samme deltaker viste også til at det kan være flere faktorer, og mange ganger flere forhold som spiller en rolle samtidig. Forholdene som ble nevnt var lærere, ledelse, undervisning og klassemiljø. «Også er det forhold ved skolen som er både lærere og undervisning, og klassemiljø osv».

Andre årsaker som ble trukket frem av deltakerne var de systemiske. Deltakerne ble spurt om barna med skolefraværproblematikk ble godt nok ivaretatt i kommunen, var svarene sprikende. Deltakerne trakk frem og la vekt på egne erfaringer enn, at de visste hvordan det var generelt. En av deltakerne sa: «Jeg tror det er veldig forskjellig, jeg tror det er veldig forskjellig blant helsefolk og». Videre trakk de frem at det foreligger gode rutiner, men at de i stor grad ikke blir fulgt. Deltakerne var åpne om at de ikke kjente godt nok til dem, og at det har vært en del endringer siden kommunesammenslåingen i 2020. De fortalte at kommunen har blitt stor og uoversiktlig, og at det krever mye av dem å bli kjent med alt som er og blir utarbeidet. Utsagnet til en av deltakerne var: «Vi vet fremdeles ikke hva... gjør de forskjellige, i de ulike sakene... Har det med, mer enn at vi er dårlige så handler det om hvilke type problemer er dette..., det er så sammensatt, det er så, det er forskjellige historier hver gang... Så jeg vil, jeg vil ikke si dårlig, men jeg vil si vi har forbedringspotensialet... det er vel et godt utgangspunkt å alltid se etter».

Deltakernes videre erfaringer er at de systemiske årsakene gjør det for tilfeldig hvordan problemet blir møtt fra skole til skole, lærer til lærer og ledelse. De opplever da at tilfeldigheten blir for store for hvordan hjelp de ulike barna får. Videre sier de at noen barn får veldig god hjelp, andre får det ikke. Utsagn fra en av deltakerne som tydeliggjør dette:

«Igjen så tenker jeg at min første tanke er... litt der, helt i startfasen hvor det er veldig tydelig at det fra en dag til annen så vil de ikke på skolen, så opplever jeg at skolen er veldig... gode til å ta tak i det der og da, der hvor det kommer litt mer snikende... oppdager at nå har den mye fravær over tid og plutselig så blir det mer og mer, da opplever jeg at det... er litt vanskeligere da..., så jeg tenker at de kommer seg tidlig inn, ja for de lette..., at det er personavhengig også tenker jeg litt sånn både lærer, men absolutt også rektor». Samme deltaker har erfart at det er veldig tilfeldig hvor lenge hver enkelt skole sitter med problemet selv, før de melder bekymringen videre og eventuelt drøfter og kobler på flere tjenester. Flere deltakere har opplevd at det å gi barna med skolefraværspromatikk en mer fleksibel skolehverdag er bra for mer tilstedeværelse. En av deltakerne er opptatt av hvordan skolefraværet viser seg, om det kommer brått og plutselig oppleves det lettere å sette inn tiltak enn når det kommer snikende. Deltakeren har ingen god forklaring på hvorfor det er slik, bortsett fra at den lurer på om det kan skyldes at det ikke er gode rutiner og at tilfeldighetene er for store.

Deltakerne har mange års erfaring i arbeid med skolefraværspromatikk og trekker igjen frem kompleksiteten, at komplekse problemer gjerne krever komplekse løsninger. Tre av deltakerne sitter med erfaringer om at skolefraværsteam kan være en god løsning for å løse mye av det komplekse. De vet det er et team i kommunen som jobber med skolefraværspromatikk, hvor resultatene er gode, og ønske er å øke deres kapasitet til å nå flere. Deltakerne opplever at kommunen har mye mer å gå på for å få til gode løsninger, bli mer synkrone, ha felles rutiner i hele kommunen, og mer like rutiner på skolene, rett og slett at ting settes mer i system. De opplever at de barna man får til gode, helhetlige tiltak og oppfølging rundt, opplever bedring i sin situasjon. Deltakerne foreslår enkle felles rutiner som skolefraværregistrering, og en trekker frem det å teste ut å jobbe intensivt i for eksempel 14 dager som et mulig egnet tiltak og lurer på hva man da kan få til.

## 4.2 Gode tiltak for barn med skolefraværsproblematikk.

### 4.2.1 Tidlig innsats og bred kartlegging

Samtlige deltakere var opptatt av tidlig innsats og systematisk og bred kartlegging som en del av deres viktige arbeidsoppgaver. En deltaker sier: «Jeg har veldig tro på at man må inn kjempe tidlig...for på en måte prøve å snu det», for å sikre god og nok hjelp fra start og å få en helhetlig forståelse av situasjonen til barnet. En av deltakerne bruker konkret kartleggingsverktøy Feedbackinformerte tjenester (FIT) og trakk dette frem som viktig. Deltakeren forteller at kartleggingsverktøyet er klient- og resultatstyrt, som bidrar til tidlig informasjon om familie, seg selv, skole, venner og hvordan man har det alt i alt. Samme deltakers erfaringer med FIT er at verktøyet favner bredt og kan bidra til å gi rett hjelp til rett tid. Elementer deltakeren trakk frem som avgjørende aspekter ved dette verktøyet var det å snakke med barnet og foreldrene, og at det ikke bare er problemfokus, det er også ressursfokus. Eksempelvis kan det være å spørre om barnets interesser, hva det liker å gjøre og når har barnet det gøy? Det samme gjaldt foreldrene, hva gjør de pr i dag som er bra, hva får de til og hvor har de styrkene sine. Selv om de andre deltakerne ikke bruker spesifikt kartleggingsverktøy, trakk de også frem viktigheten med å ha ressursfokus. Andre forhold deltakerne trakk frem som viktig å få oversikt over var barnets og familiens nettverk, barnets fritid, familiens økonomi og bosted. Deltakernes erfaringer med å ha en så brei oversikt som mulig bidrar til at barna med skolefraværsproblematikk får den hjelpen de er i behov av så tidlig som mulig, og andre tjenester kan også kobles raskt på.

### 4.2.2 Barnet skal medbestemme og involveres

En deltaker trekker raskt frem barnets stemme og medbestemmelse, og sier dette: «Jeg er... opptatt av at barnet skal få lov å være med... å påvirke veldig tidlig..., også skaper jo det økt trygghet, da tenker jeg når de vet litt hva som skjer og kan være med å påvirke selv».

Deltakernes erfaringer med å lytte til barnet og foreldrene viser at man vil hjelpe. Opplevelsen til deltakerne er at foreldrene også er i en vanskelig situasjon hvor støtte og råd er viktig i tidlig fase. Det å involvere barnet fra start mener deltakerne bidrar til å gjøre barnet trygt. Noen ganger opplever de at barnet ikke vil snakke alene, og at det da kan være fint å gjøre det sammen med foreldre eller andre voksne barnet kjenner seg trygg med. De

erfarer også at barn synes det er skummelt å delta på møter, og mener det er viktig å finne gode løsninger for barnet. Enten det blir snakket med i forkant, være med i deler av møtet eller andre alternativer som for eksempel barnet foreslår selv.

Deltakerne trekker frem viktigheten med utarbeidelse av mål for å finne gode tiltak. De sitter med erfaringer som tilsier jo tidligere barnet blir involvert og ikke minst at det er delaktig, jo mer eierskap opplever deltakerne at barnet har til eget problem, og bedre og riktige tiltak får man til. En annen viktig faktor som blir trukket frem hos den ene deltakeren er ansvarliggjøring av barnet. Dens erfaring er når barnet har eierskap til egen situasjon og det at barnet har et ansvar er viktig at kommer frem. Deltakeren bringer dette frem som høyst relevant for å lykkes i arbeidet med skolefraværproblematikken. Deltakeren mener barnet selv må være med på å gjøre en innstas, sammen med foreldrene og eventuelt andre hjelpere, og sier dette: «Floskelen, eller det er ikke floskel men det er noe man ofte sier alle ungdom vil, men de bare ikke får det til og det er utgangspunktet mitt... Men allikevel så er det liksom, det er noe med bevisstgjøring og...forplikte å få med de på en forpliktelse på at dette vil de faktisk, og de vil tilbake til skolen og de vil gjennomføre skolehverdag». Samme deltakers erfaringer er, jo eldre barnet er jo mer forventninger er det til barnets egen innstas. Utgangspunktet til deltakerne er at de tenker at barn vil, men får det ikke til.

#### **4.2.3 Tverrfaglig samarbeid**

Gjennom intervjuene snakket deltakerne om tverrfaglig samarbeid på ulike måter og viktigheten med det. Deres lange erfaringer tilsa at skolefraværproblematikk og tverrfaglig samarbeid hører sammen. Noen brukte ord som det å være et lag rundt barnet, andre brukte flokken. En av deltakerne sa det så fint: «Da mener jeg både foreldre...familie...lærere og andre viktige personer...rundt ungen... Venner, og fritidsaktiviteter... Får...oversikt over hvordan det ser ut...rundt barn og familien... Veldig lite nyttig å sitte og snakke med familier på kontoret uten å engasjere nettverket rundt». Deltakernes erfaringer i arbeid med skolefraværproblematikk, og deres opplevelse av hva som fungerer er å jobbe parallelt med skole og hjem – gi støtte. Deltakerne er tydelige på at de ikke sitter med vidundermixen. De er tydelige på at det som funker hvis det funker er når man får til godt hjem – skole



samarbeid, og ingen sitter og fordeler skyld på hverandre, men møter det med at de har et felles ansvar for at barnet skal komme tilbake til skolen.

En av deltakerne trekker frem det å ha med en fra ledelsen i samarbeidet som viktig faktor da det bidrar til større ansvarliggjøring av skolen. Deltakeren utdyper det med: «Kontakt med barna..., foreldrene og familiene sammen, også er...det å ha kontakt... med lærer og noen i administrasjonen, det er jeg veldig opptatt av... Vil ikke bare ha kontakt med lærer, men...også...å få forankra ting vi gjør i ledelsen, fordi jeg opplever at skolen er ett veldig sånn hierarkisk system...Man hakke... friheten til å...si at...sånn skal det... være». Deltakerens erfaringer er at det er ledelsen som kan si ja eller nei til tiltak som krever mer ressurser i skolehverdagen. Samme deltaker opplever at det har blitt lettere med tverrfaglig samarbeid etter pandemien da kommunen ble mer digitale og fikk Teams. Det krever mindre, man trenger ikke dra ut, men kan se hverandre og snakke sammen når man har avtalt at det passer. Kan være små 10 minutter innimellom.

Deltakerne som ble intervjuet, jobber med helse i to ulike støttetjenester i kommunen. Flere av deltakerne var opptatt av at de viktigste personene rundt barna er foreldrene og skolepersonell, det er de som er mest med barna. De mener støttetjenestene er inne i en periode og meningen er at de skal trekke seg ut når de har vært med og gjort jobben. Målet deres er å hjelpe skolen, motivere til samtaler, være med på samarbeidsmøter, bidra inn og finne ut hva skolefraværspromblematikken handler om. Deltakerne var også opptatt av deres ansvar som å igangsette for eksempel tverrfaglig samarbeid, støtte der det trengs, det å være en del av laget rundt barnet. Hjelpe å få på andre tjenester og tiltak når det trengs. Deltakerne var enige om at de i stor grad opplever skolene og foreldrene som unisont positive til samarbeid. De samme deltakerne sitter med relevante erfaringer som utgjør viktigheten av det å få til tverrfaglig samarbeid. Å samarbeide mot felles mål og å få til felles forståelse av situasjonen barnet er i, mener de er avgjørende for å få til felles retning. Deltakerne opplever det tilfeldig og personavhengig om helsepersonell blir koblet inn i arbeidet rundt barn med skolefraværspromblematikk eller ikke. Opplevelsen til deltakerne er at det ikke foreligger gode rutiner eller gode systemer hos de ulike skolene om hvordan de

skal møte skolefraværproblematikken. En av deltakerne trekker frem dette som sin opplevelse: «Det er ikke noe som er satt i system, ok kanskje vi skal koble på helsesykepleier eller så er det foreldrene som gjerne har ønsket, det har jeg opplevd noen ganger at de har satt kopi til...helsesykepleier, kan du være med på det møte her». Det er for avhengig av hvem som er lærer, hvem som sitter i ledelsen, hvordan fokus dem har m.m. Deltakerne opplever at i saker hvor fraværet har økt og tiden går blir skolene mer passive og mister fokus og initiativ.

#### **4.2.4 Familiearbeid**

To av deltakerne trekker frem foreldrearbeid som en del av det daglige arbeidet uavhengig av problematikk. De innehar erfaringer om hvor viktig foreldrearbeid er i skolefraværproblematikk arbeidet da de har sett hvor påvirket foreldre er av sine store følelser som frustrasjon og skam. En av deltakerne uttrykker det på denne måten: «Mye frustrasjon og noen ganger en del skam... De er jo...veldig forskjellige, men de vil jo gjerne at barnet sitt skal gå på skolen... Jeg opplever jo at de er... veldig bekymra for barnet sitt». De samme deltakerne er opptatt av at foreldre er forskjellige og reagerer veldig ulikt og at mye blir følelsesstyrt. Deltakerne trekker særlig frem det som er den store fellesnevneren hos alle foreldre som er at dem ønsker at barnet skal gå på skolen og at det er mye bekymringer. Erfaringene er at foreldre håndterer bekymringer på ulik måte, hvor noen møter barnet med straff og konsekvens, mens andre med resignasjon og kan se ut som dem har gitt opp. En av deltakerne trekker det frem på denne måten: «Foreldrene...må mer på banen men...når de... resignerer og har gitt opp må det komme noen inn som har troa...og som barna forstår at yes..., de har troa på meg, jeg skal få det til». Deltakerne sitter med en generell opplevelse av at foreldrene gjør mye for å løse skolefraværproblemet, og noen ganger slår det feil ut. Erfaringene er at barnet og foreldrene noen ganger har blitt for sammensveiset, eller foreldrene har mistet «styringa». Deltakerne trekker frem at det for noen foreldre kan bli for vanskelig å se på at barnet har det vanskelig og kipt. En av deltakerne har ved flere anledninger erfart at tjenesten hun jobber i, burde vært koblet på tidligere som hjelp til foreldrene. Dens opplevelse er jo tidligere man kommer inn og i gang, jo mer mottakelig er foreldrene og mindre slitne. Deltakerne trekker frem at foreldrene til barna med skolefraværproblematikk opplever det å få hjelp som positivt og nyttig. De kjenner seg

mindre alene, opplever støtte, og har noen å rådføre seg med når det er vanskelig. Videre kjenner foreldrene at det er godt å ha et sted det er rom og tid til deres følelser, og de kjenner seg mindre alene.

Det kommer frem hos deltakerne at det å jobbe med skolefraværspromatikk er tidkrevende, og foreldrene står i en vanskelig situasjon over lang tid. «Det tar tid, det er en prosess som tar tid... Det er liksom ikke gjort på et kvarter, den tiden må man liksom få da». De trekker frem viktigheter som det at noen kommer inn med hjelp som gir foreldrene håp, støtte og trua tilbake er mange ganger avgjørende. Deltakerne har hørt mange ganger at mange av barna med skolefraværspromatikk ikke lenger har rutiner som søvn, spising, hygiene, fritidsaktiviteter og kontakt med venner intakt, det har sklidd helt ut. «Selvfølgelig hjelper det med gode...rutiner, jeg vet jo at noen av disse barna ikke sover, sitter og spiller på natta, de asså...står ikke opp... Gode rutiner...hjelp foreldrene». Deltakerne trekker særlig frem rutiner som viktig for disse barna, og det å kunne hjelpe familiene med å få det på plass, er ofte nyttig. I familier hvor barnet har to hjem blir skolefraværspromatikk trukket frem av deltakerne som spesielt vanskelig. Dette grunnet at det krever ekstra mye av samarbeidet mellom foreldrene og at ting gjøres så likt som mulig. Det oppleves som vanskelig å finne gode løsninger som er til det beste for barnet og at det skal komme seg tilbake på skolen.

### **4.3 Helsepersonells betydning i arbeid med skolefraværspromatikk**

#### **4.3.1 Helhetlig forståelse**

De fleste deltakerne svarte tydelig ja på at helsepersonell er viktig i arbeid med skolefraværspromatikk, og de mente alle skoler burde ha tilgjengelig helsesykepleier som er tett på ledelsen på skolen. Alle deltakerne bortsett fra en mente helsepersonell burde kobles raskt på, helst før skolefraværet oppstår, med en gang det begynner å bli vanskelig. De mener helsepersonell kan komme inn med helhetlig blikk, både når det gjelder fysisk, psykisk og sosial helse. En uttaler det på denne måten: «Jeg tenker...at... skolefraværspromatikk handler om hele menneske..., da gjelder det å få opplyst alle sidene av mennesket..., vi kan en del om...både psykisk og fysisk helse, så jeg tenker det er

en naturlig del... Både...at man... har en fysisk utfordring, hvordan det kan påvirke både skolehverdagen og psykiske helse vår, alt i fra om det er en allergi, eller om det er angst... Kan være de har vært utsatt for tap..., syn, hørsel». Den samme deltakeren mener det vil gi muligheter til bedre å forstå hvordan ting henger sammen for barnet.

Deltakerne opplever at de involveres mer i drøftinger nå enn tidligere, men mener fortsatt det er en vei å gå. Tidligere i oppgaven kom det frem at deltakernes erfaringer er at tverrfaglig samarbeid er avgjørende for å få gitt barna med skolefraværproblematikk den beste hjelpen. Deltakerne trekker også frem normalitet som viktig, og at man, samtidig som man ikke undervurderer problemet, heller ikke skal gjøre problemet større enn det er. En av de sier: «Hvis det bare blir spørsmål om helse så tror jeg vi forkludrer det iblant, at... det... får pågå lengre enn det måtte gjort fordi i verste fall hvis noen sier at men nå må han til kommunal psykisk helse tjeneste for barn og unge, så nå venter vi, ikke sant..., tiltaket er... at jeg møter han en gang i uka og vi driver med kognitiv atferdsterapi... Jeg overbevist om at vi kunne gjort raskere hvis vi hadde jobba på en annen måte... Jeg tenker ikke... helsepersonell alltid er bra». To av deltakerne opplever de har mer å bidra med, at de kan være en trygghetsperson i tillegg til for eksempel kontaktlærer. En av deltakerne var spesielt opptatt av at hvis det blir mer rutiner på arbeid med skolefravær i skolen, for eksempel at barnet skal snakke med helsesykepleier, ville hjulpet til å strukturere og at det ble en helhetlig tidlig kartlegging.

Deltakerne trekker frem at de opplever at flere foreldre tar direkte kontakt med helsepersonell når ting har begynt å bli vanskelig, for å få hjelp. En forteller: «Det setter seg i magen, vi vet at følelser og tanker kan sette seg der..., det tenker jeg er noe av det første jeg utfordrer når jeg snakker med de...hva er det her». Den samme sitter med erfaringer om at skolefraværproblematikk handler om hele mennesket, og at det er viktig å starte parallelt løp med både hjelp til skolen, foreldrene, kartlegge bredt og grundig. En av deltakerne er tydelig i sin mening om at i arbeid med skolefraværproblematikk er det avgjørende å arbeide parallelt hvis ikke er den ikke interessert i å starte arbeidet. Den samme deltakeren trekker BUP frem som eksempel, da erfaringen tilsier at de ofte ikke gjør tiltak mot skolen,

men gjør for eksempel bare utredning, utredninger som om de ikke følges opp med tiltak ikke har effekt for å få barnet tilbake til skolen. Den samme deltakeren mener at personell i skolen skal ha et helseblikk, og ikke nødvendigvis at helsepersonell må være en del av arbeidet rundt barnet med skolefraværproblematikk. Videre minner deltakeren om hva som bidrar til god helse som er at man kjenner man har en viktig hverdag, som for eksempel det å gå på skole, at man bidrar med noe og har en meningsfull hverdag. Ikke nødvendigvis gjennom introspeksjon og tenking rundt hvordan man tenker og føler, men mer erfaringene man får. Det burde ikke nødvendigvis være automatikk i å koble på helsepersonell, men heller ha helseblikket og helsepersonell burde ha skoleblikket.

#### **4.3.2 Behandling av barnet**

Deltakerne var opptatt av at det ikke finnes noe fasitsvar på hvilken hjelp barn med skolefraværproblematikk er i behov av. Deres erfaringer er at alle barn må møtes forskjellig, da konteksten er ulik. Tillitt og trygghet ble trukket frem som relevante faktorer og hvem personer som de rette til å få til noe med og rundt barnet. Deltakerne sitter med viktige erfaringer om at mange foreldre og ansatte på skolen mener løsningen er at barnet trenger noen å snakke med. Deltakerne er ikke enige i at det er løsningen alene, men at det kan være en del av oppfølgingen. Deltakerne trekker frem ulike faktorer som god tilpasning på skolen, mens andre trenger å få skikk på rutiner og spesielt døgnrytme. Videre trekker de frem at noen barn er i behov av en gradvis tilnærming tilbake til skolen, mens andre trenger at det skjer raskt og konstant. Deltakerne synes det var vanskelig å si hvem det ene eller det andre gjelder for, da det henger sammen med kartleggingen.

En av deltakerne sitter med relevante erfaringer om opprettholdende faktorer til skolefraværproblematikken. Den mener man må være opptatt av opprettholdende faktorer og ha oversikt over hva det var fra start, og at det kan ha endret seg til noe annet. Eksempler på det kan være at barnet har utviklet sterke angstsymptomer, og da er det i behov av en annen tilnærming og behandling enn det var fra start. Utgangspunktet til deltakerne når de arbeider med skolefraværproblematikk er at barn vil, men får det ikke til. De la også vekt på

at jo lenger barnet var borte fra skolen, jo vanskeligere er det å komme tilbake. En deltaker var opptatt av at hverdagene hjemme må være grå, ikke for gode og ikke for vanskelige dager, noen regler og forventninger må være tilstede og kanskje det gjør at barnet opplever at det blir kjedelig og klarer å komme seg tilbake til skolen. Deltakeren er klar over at det er lettere sagt enn gjort, men for noen er det det som hjelper. Den mener det burde prøves ut. Som dem sa det kommer an på, og enkelte ting må prøves ut.

## **4.4 Helsepersonells utfordringer i arbeid med skolefraværspromblematikk**

### **4.4.1 Tverrfaglig samarbeid**

Tverrfaglig samarbeid kommer frem som en av de viktigste tiltakene vi har for å lykkes, men deltakerne trekker det også frem som en av de største utfordringene til helsepersonell som jobber med skolefraværspromblematikk. Deltakerne kjenner mange ganger på utålmodighet, grunnen til det er at de ser hva som kan være nyttig å igangsette raskt, men så kommer ikke det tverrfaglige samarbeidet i gang. De opplever at de må ha høy grad av fleksibilitet, tålmodighet og noen ganger være strenge. Flere av deltakerne opplever at ting går tregt og at de som jobber rundt barnet blir avventende for lenge. En sier det på denne måten: «Også har det gått et år, også har denne gutten sittet og spilt trommer i et år i en time i uka». Erfaringene deltakerne sitter med er at barn med skolefraværspromblematikk ikke har tid til vente, da situasjonen raskt kan forverre seg. Erfaringene tilsier at tiltak må settes i gang tidlig, og det er mange ganger utfordrende da forståelsen og kunnskapen er ulik. For å understreke det, sa den ene deltakeren: «Jeg tenker jo at skolen og foreldre... har veldig masse kompetanse, men av og til så blir dette på en måte dytta fram, ikke sant jeg tror han har angst... og da er det... på en måte andre ta seg av det litte grann, og det... tror av og til det kan være litt fremmedgjørende å bruke noen av de ordene, og at egentlig hvis du bare hadde fortsatt å gjøre det du gjorde, og det du vet er god praksis».

Deltakernes erfaringer er at skolefraværspromblematikken må tas mer på alvor av flere, det må ikke pekes finger på hvem som er skyld i hva, da får man ikke til gode tiltak for barnet. De opplever en av utfordringen er å få til felles forståelse tidlig. Deltakerne opplever at skolene

er på tilbudssiden, og strekker seg langt. Det utfordrende i det er de gangene man har blitt enige om tiltak som skal gjøres, så blir de ikke fulgt opp. Det skjer oftere enn man ønsker. Deltakerne trekker også frem utfordringer knyttet til det å holde på tiltak barnet får til for lenge, uten en form for opptrappingsplan og å ha nye forventninger til barnet. Deres erfaringer da er at ønsket utvikling stagnerer, i stedet for videre utvikling. Deltakerne opplever at skolene og foreldre har mye kunnskap og vil mye, og noen ganger erfarer deltakerne at skolefraværproblematikken løftes til å bli noe større og mer enn det trenger å være. Deltakerne minner om at løsningen ofte ligger nærmere enn man tror, og det er mye sant i at det enkle er ofte det beste. Eksempelvis kan det være at barnet har angstsymptomer, men ikke angst diagnose, deltakerne mener det er viktig å vite at er stor forskjell. Deltakerne erfarer mange ganger at skolen og foreldrene tenker at andre må ta seg av barnet, og at det ikke er nok med dem selv. Deres erfaring er også at helsepersonell ofte sitter med en oppfatning av at det dem gjør på skolen og hjemme med litt justeringer er bra nok. Deltakerne opplever det viktig å drøfte og snakke med noen før man henviser barnet til den kommunale helsetjenesten eller spesialisthelsetjenesten, kan hende foreldre, voksne på skolen eller helsesykepleier er nok.

Når det gjelder tverrfaglig samarbeid trekkes skole – hjem samarbeidet frem som ofte en utfordring. Deltakernes erfaring er at dette er spesielt utfordrende de gangene de ikke deler felles tankegang og vet hva som er rett å gjøre. Det å trekke inn andre samarbeidspartnere som for eksempel PPT kan hjelpe. Det gjøres ofte for seint, når problemet har blitt stort. En annen form for samarbeid som blir trukket frem som utfordrende er i de sakene hvor barnet har to hjem og foreldrene er i konflikt. Her trekker to av deltakerne frem at de ofte kan føle seg hjelpeløse, da man ikke får til gode løsninger for barnet, og man ser barnet er den skadelidende.

#### **4.4.2 Personavhengig**

Under intervjuene med deltakerne kommer det frem ved flere anledninger at hjelpen til barn med skolefraværproblematikk er for personavhengig. Flere av deltakerne synes dette er utfordrende og blir litt sinte på at det er slik. En av deltakerne sier det slik: «Aller først vil jeg

si det... er utrolig personavhengig opplever jeg. Har jeg et godt samarbeid med den læreren som har et barn i sin klasse? Så tar de litt lettere kontakt». De mener det ikke burde ha noe å si hvem skole barnet går på, hvem som er kontaktlærer eller hvem som sitter i ledelsen og hva dem er opptatt av. Deltakerne trekker også frem at det er for personavhengig hvem som er helsesykeplier på skolen eller om skolen har helsesykepleier. En av deltakerne fortalte om at det er en del ufaglærte helsesykepleiere som har lite erfaring, og noen skoler har ikke. Det kom også frem at det er utfordrende at hjelpetjenestene rundt har ventetid, og noen av tiltakene er det vanskelig å få. Deltakerne opplevde det for tilfeldig når de blir koblet på eller ikke, og hvor raskt, det er ofte veldig utfordrende, da man blir koblet på for seint og skolefraværproblematikken har fått satt seg.

#### 4.4.3 Foreldre og barn

Deltakerne trakk frem to relevante ting som mer utfordrende enn andre ting når det gjaldt foreldre og barn. Som tidligere nevnt er det i de sakene hvor barna har to hjem, og foreldrene er i konflikt. En av deltakerne trekker det frem på denne måten: «Og så klart er foreldrene i konflikt også er det super vanskelig å få til et samarbeid, så det er utfordringer jeg har kjent mye på», og det er de barna og foreldrene som har unnvikende atferd. «Jeg syns... det vanskeligste er de som er... unnvikende, både foreldre og ungdom som jeg opplever at er... unnvikende..., hvis man... begynner å snakke om forhold hjemme så er det... nei der er det liksom bra..., de vil ikke gå inn i det».

En av deltakerne som jobber mest med barn i alder 13 -18 trakk frem unngåelsesatferd som spesielt utfordrende. Spesielt der det både er barnet og foreldrene. Barnet møter ikke opp, og det er lite vilje til å gå inn på forhold i familien. Som hjelper kjenner man seg litt handikappet, man kommer seg ingen vei. Alt som kjennes ubehagelig for barnet unngås. Andre deltakere trakk frem utfordringer med foreldre som har blitt syke og som ikke ønsker hjelp. De opplever det også som en form for unngåelse, stress og strev som gjør det vanskelig. Da er det vanskelig å få til tiltak, det blir tyngre å jobbe med noe som er komplekst fra før.



Deltakerne snakket gjentakende om foreldre i konflikt som spesielt utfordrende. Ikke nok med at skolefraværproblematikk er komplekst fra før, opplevde dem at konflikten gjorde det verre. De dro frem viktigheten av å dra i samme retning, og den felles forståelse av barnets situasjon får ikke den plassen den er i behov av. Deltakerne fokuserte på at barn som lever sammen med foreldre i konflikt har det vanskelig fra før, og står også ofte i en lojalitetskonflikt. Deltakerne sier vi må være klar over at skolefraværproblematikk kan komme fra faktorer som skilte foreldre og foreldre i konflikt. Deltakerne var ærlige på at de syns det er vanskelig å hjelpe disse barna, visste ikke hva de skulle gjøre og hvordan de kunne gjøre ting. De trakk frem samarbeid med barnevern og familievernkontor som eventuelt gode løsninger.

## 5 Drøfting

Funnene vil bli drøftet opp mot relevant teori for å belyse problemstillingen.

Minner om problemstillingen:

*Hvilke erfaringer har helsepersonell i arbeid med skolefraværspromematikk hos barn i grunnskolen?*

### 5.1 Forståelse av skolefraværspromematikk

Forskningsmiljøer og fagpersoner som jobber med barn og unge beskriv

skolefraværspromematikk som omfattende og komplekst (Brochmann & Madsen, 2022).

Deltakerne i denne studien satt med de samme erfaringene. Med sin lange erfaring som helsepersonell og med arbeid med skolefraværspromematikk hos barn og unge, ble de raskt opptatt av å snakke om årsaker til hvorfor skolefravær oppstår og årsaks kategorier. For å forstå hva skolefraværspromematikk er, er begrepsbruk og definisjonen av hva som menes med skolefravær sentralt. I de teoretiske perspektivene på skolefravær beskrevet tidligere i denne oppgaven, benyttes fire ulike begreper for å belyse at det ikke finnes ett svar på denne promematikken. Forskere mener det er relevant å ha et forhold til hvordan de ulike begrepene forstås. Kearney (2007) mente at ulike profesjoner som jobber med skolefravær burde være mere samstemte rundt begrepsbruk om skolefraværspromematikk. Han er inne på at alle typer skolefravær, uavhengig om det er dokumentert eller ikke, burde settes i system, da barna ofte trenger en eller annen form for oppfølging (Kearney, 2007, sitert i (Olsen & Holmen, 2018, s. 53).

Når vi snakker om skolefraværspromematikk, kommer vi ikke utenom og måtte snakke om omfanget. Forskere og relevante fagpersoner på området har uttalt seg om at promematikken begynner å bli så omfattende at det kan anses som et samfunnsproblem (Brochmann & Madsen, 2022). Det gjenspeiler opplevelsen til PPT over hele landet hvor de har opplevd økning i henvendelser av skolefraværspromematikk og barn som sliter psykisk. Det er flere barn med angst, tvang og spiseforstyrrelser. Barn som synes skoleoppmøte var utfordrende fra før, sliter mer nå (NRK, 2022a). Dette samsvarer med deltakernes opplevelse

gjennom de to siste årene om at det er flere barn som sliter med skolefravær og at de er yngre. De nevnte at det nå gjelder barn helt ned i 1. klasse. Videre kom det frem at deltakerne synes det er problematisk at det ikke er fraværsregistreringer og at skolene ikke har oversikt. I 2020 ble det gjennomført en spørreundersøkelse hvor alle landets kommuner fikk mulighet til å delta, det var 32 kommuner som svarte. Ut fra undersøkelsen kan det anslås at rundt 22 000 barn hadde skolefravær, som utgjør 3,7 prosent av barna i grunnskolen (Brochmann & Madsen, 2022; Utdanningsnytt, 2020). Fafo rapporterte nylig at det av ulike årsaker er vanskelig å kunne stadfeste om skolefraværsproblematikken har økt eller ikke (Kjørøy & Lysvik, 2023, s. 38). Dette samsvarer med deltakernes opplevelse av at det er vanskelig å vite, da skolefraværsregistrering ikke er satt i system, noe som gjør dette kartleggingsarbeidet mer utfordrende.

Ut fra det både deltakerne i studien og fagmiljøene har uttalt, om at barna nå ser ut til å være yngre, mener de det er viktig å følge med på utviklingen av skolefraværsproblematikk. Forskerne er tydelige på at å fange opp tidlige tegn på skolefravær oppstår før fraværet er en realitet. Barnet har ofte sagt at det er et fag det ikke liker – ofte kan det være gym, det kan være en spesifikk dag, barnet endrer atferd, opplever og ikke ha venner, er urolig, trekke seg unna og har periodevis hatt mye diffuse plager som vondt i magen, hodet, kvalm eller svimmel. Erfaringen er at disse tegnene og symptomene kan være til stede samtidig (Eide, 2022; Havik, 2018; Udir, 2022a). Deltakerne sitter med tilsvarende erfaringer etter at de selv har gjort kartlegginger knyttet til barn med skolefravær, at de tidligere tegnene oppsto lenge før selve skolefraværsproblematikken.

Skolefraværsproblematikk forstås ut fra ulike årsaker. Deltakerne var opptatt av å skille mellom individuelle, familiære, og skolerelaterte årsaker. Det harmonerer med det meste av forskningen, selv om noen forskere er kritiske til tredelingen nettopp for at årsakene er komplekse og individuelle. Kritikken til tredelingen går ut på at man mener disse tre årsaks kategoriene ofte ikke blir sett i sammenheng (Kjørøy & Lysvik, 2023). Deltakerne har erfart nettopp dette, og er derfor opptatt av å se årsakene i sammenheng. Under intervjuene var de særlig opptatt av å nevne at det ofte er flere årsaker samtidig, og at det gjør det mer

komplekst. Det er det forskningsmiljøene også er opptatt av å si noe om (Havik, 2018; Statped, 2021).

Når skolefraværsproblematikk oppstår hos et barn har fraværet, som nevnt, ofte flere årsaker. Deltakerne har ofte opplevd at foreldre og andre voksne som er nærmest barnet fort tenker at barnet må få noen å snakke med og at det trenger utredning i psykiatrien. Det som er verdt å merke seg er at halvparten av barna med skolefraværsproblematikk ikke har psykiske problemer (Olsen & Holmen, 2018). Deltakerne mente at det er viktig å raskt finne årsakene til hvorfor det har blitt vanskelig for barnet å gå på skolen og de mente at de voksne rundt barnet har kompetanse til å finne ut mye av dette selv. Deltakerne var ikke opptatt av at barnet trenger rask utredning med tanke på psykisk helse, da de fleste ikke skal ha eller får diagnoser. Flere av deltakerne trakk frem helsesykepleier som en person som kunne hjelpe til hvis skole og foreldre synes det ble vanskelig. Den ene deltakeren trakk frem at de raskt tenkte «hvem personer er de rette til å få til noe rundt dette barnet», eller «er det andre tjenester som burde kobles på». Deltakerne er ikke enige i at løsningen alene er å snakke med barnet, selv om mange foreldre og skoleansatte tror det. Deltakerne mener det kan være en del av oppfølgingen, men fungerer sjelden alene. De trakk frem viktige refleksjoner som at det er de voksne som er med barnet i hverdagen som kan gjøre den store forskjellen, når de vet hva de skal gjøre, så merker barnet endringen.

Noe som er særlig spennende at kom frem som er deltakernes nye erfaringer om mulige årsaker til skolefraværsproblematikk er koronapandemien og lærerstreiken. Som nye årsaker foreligger det foreløpig lite forskning. Det kom tydelig frem at deltakerne opplevde at skolefraværsproblematikken økte og barna er yngre etter dette. Det forskerne foreløpig sier noe om, er at koronapandemien hadde store faglige og sosiale konsekvenser for flere barn, at slitasjen på mange lærere var stor og at mange barn ikke fikk den spesialundervisningen de hadde rett på (Regjeringen, 2021). Under koronapandemien var barna delt inn i mindre grupper, de opplevde en uforutsigbar hverdag, mange var ekstra redde og de minste barna hadde ikke digitale tiltak på plass. Mye av det vi fra før vet kan være krevende for barn utenom pandemi ble det mer av og alle opplevde dette; overgangssituasjoner, lærerbytter,

uforutsigbarhet, vikarer, ikke tilrettelagt opplæring og splittelser i vennegjengen (Regjeringen, 2021). Deltakernes erfaringer kan ses i sammenheng med endringene og uforutsigbarheten som beskrevet over, og barna opplevde alt på relativt kort tid. Deltakerne erfarte at mange foreldre var på hjemmekontor, og opplevde med det at separasjonsproblematikk mellom barn og foreldre økte og spilte en større rolle enn tidligere. Samtidig var terskelen for å la barnet være hjemme fra skolen lavere enn tidligere, og det skulle den med alle de nasjonale restriksjonene.

Deltakerne opplevde at det var forskjell mellom koronapandemien og lærerstreiken. Forskjellen de opplevde som størst var at under koronapandemien hadde de barna kontakt med skolen og kontaktlærer, mens under lærerstreiken var dette mer tilfeldig. Under lærerstreiken var det lite personell tilgjengelig på skolen, noe noen av barn ble hardt rammet av, mens andre nesten ikke ble påvirket i det hele tatt. Lærerstreikene varte i en kortere periode, og i denne perioden opplevde to av deltakerne å få flere henvendelser direkte fra foreldre, siden kontaktlærer ikke var tilgjengelig. Det de tok kontakt om var at det var vanskelig å få barnet på skolen de få dagene det skulle dit. Det var også færre foreldre som var hjemme under streiken enn pandemien.

De individuelle årsakene deltakerne og forskningsmiljøene trekker frem og var opptatt av, var barnets temperamentstil, emosjonelle vansker, ulike former for engstelse, atferdsproblemer, opplevd mobbing, levekår og diagnoser som – angst, depresjon, spiseforstyrrelse og nevroutviklingsforstyrrelser (Havik, 2018; Olsen & Holmen, 2018). Deltakerne og forskerne var enige om at det er viktig å få oversikt over om det var andre årsaker som familiære eller skolerelaterte før det utviklet seg til å bli individuelt, eller var det individuelt først (Kjeøy & Lysvik, 2023)? Deltakerne var opptatt av å skille mellom de individuelle faktorene, og trakk frem angst og unngåelsesatferd som mest fremtredende. Deltakerne var ærlige på at de ikke alltid vet om disse faktorene kom før andre årsaker eller faktorer, men de opplever det som fremtredende symptomer. Når deltakerne beskriver barn med unngåelsesatferd mener dem at barnet unngår å forholde seg til det som er vanskelig, og unngår å kjenne på vanskelige følelser.

Deltakerne har lang erfaring med skolefraværsproblematikk og vært vitne til hvordan det påvirker hele familier. Det er slik at familiære årsakene kan føre til at barn blir hjemme og ikke går på skolen. Forskere er opptatt av forhold som søsken eller foreldre som sliter med rus, er psykisk eller somatisk syke, foreldre utenfor arbeidslivet, skilte foreldre (spesielt de i konflikt), barn i kontakt med barneverntjenesten og andre forhold som for eksempel tap og sorg (Havik, 2018; Kjeøy & Lysvik, 2023; Olsen & Holmen, 2018). Deltakernes erfaringer var på mange måter sammenfallende med forskernes. Deltakerne trakk særlig frem de barna som er hjemme og passer på en forelder som er syk eller ruser seg. En annen familiær årsak et par av deltakerne snakket mye om under intervjuene er de familiene hvor barnet har to hjem, og det er høykonflikt mellom foreldrene. Annet nettverk deltakerne trakk frem som viktig å nevne var venner. De har erfart at skolen er en sosial arena hvor barn utvikler seg og skaper sosiale fellesskap og vennskap skapes. Det at et barn uteblir fra skolen får mange ganger store konsekvenser. Deltakerne opplevde det som særlig bekymringsfullt.

Ofte påvirkes barn med skolefraværsproblematikk av flere årsaker samtidig. Derfor er det også viktig med de skolerelaterte årsaker (Havik, 2018). Forskningen er særlig opptatt av faktorer som barnets skolemiljø, mobbing, hvordan er relasjonen til de voksne og medelevene, har barnet lærevansker, får det den tilretteleggingen det skal ha, føler det seg trygt, er det mye vikarer og utskifting av lærere og koronapandemien (Havik, 2018; Kjeøy & Lysvik, 2023; Olsen & Holmen, 2018). Deltakerne trekker frem mye av det samme, men de bruker andre begreper som tilhørighet, trivsel og mestring. Dette er forhold deltakerne mener bidrar til barns læring, utvikling og sosial kompetanse. En av deltakerne trakk særlig frem erfaringer den har gjort seg over tid i møte med mange ulike barn i forskjellig aldre. Erfaringene er at enhetsskolen er lite fleksibel og er for de barna som passer i den «firkantete boksen».

Årsakene er mange og en til som kom frem er når systemene svikter (Jordal & Madsen, 2023). Deltakerne snakket mye om det, og det trekkes frem som betydningsfulle funn. Når det gjelder ivaretagelse av barna med skolefraværsproblematikk i kommunen opplever

deltakerne det er mye å gå på, og at kommunesammenslåingen i 2020 ikke gjorde det lettere. Deres erfaringer er at mye av det som fungerte bra i de «gamle» kommunene ikke ble videreført. De vet det foreligger rutiner, men etter ny kommune er det vanskelig å finne frem. Erfaringene til deltakerne er at helsepersonell også gjør ting veldig forskjellig, ting blir for tilfeldig for hvert enkelt barn. Dette gjelder også skolene. Det deltakerne erfarer henger nært sammen med det Brochmann og Madsen (2022) fant ut om at i Norge foreligger det ikke nasjonale føringer for hvordan man skal jobbe med skolefraværspromblematikk, det er opp til hver enkelt kommune. På landsbasis vil forskjellene bli store da noen kommuner har gode rutiner, planer og tiltak som følges, mens andre kommuner ikke. Det bidrar til å gjøre arbeidet vanskelig og barna havner ofte «mellom stolene». Det er ingen som sitter med hovedansvaret. En annen som underbygger det deltakerne trekker frem som viktig er Olsen og Holmen (2018) siterer Kearney i boken Tett på. Han mente at ulike profesjoner som jobber med skolefraværspromblematikk burde være mere samstemte rundt begrepsbruk. Han mener all type skolefravær uavhengig om det er gyldig eller ikke, burde settes i system. God fraværregistrering blir trukket frem som høyst relevant. De fleste barna trenger en form for oppfølging. Det som trekkes frem her samsvarer med det deltakerne trekker frem som viktige momenter om at kommunen burde bli mer synkron, ha god fraværregistrering, felles rutiner i hele kommunen, mer like rutiner på skolene, rett og slett at ting blir satt mer i system.

## 5.2 Barnets medbestemmelse

«Barnekonvensjonens artikkel 12 sier at barn har rett til fritt å si sin mening i alle saker som angår dem. Voksne skal lytte til og ta barnets mening på alvor» (Regjeringen, 2022a, s. 2). Dette lå langt fremme hos deltakerne, de var opptatt av at barna skulle involveres tidlig og å få være med når situasjonen tillot det. Holdningen deres var at det er barna som kan si noe om hvordan det er å være dem. Deltakerne jobber med barn i grunnskolealder og det betyr fra 5 til 16 år. Dette er et stort spenn, men jeg opplevde at de snakket ut fra at det ikke hadde noen betydning. Også de gangene det er vanskelig å få barnet til å snakke. Da mente dem det var mange måter å få frem barnets mening og stemme. For eksempel gjennom foreldrene, lærer eller andre. Det deltakerne bringer frem samsvarer med forskerne som mener hjelper skal tilpasse seg barnet, la barnet være med på planleggingen og å finne

aktiviteter som gir mening og er bærekraftig. Det er mange ulike måter å få frem barnets mening og stemme. Barnet trenger ikke delta på møter hvis det blir vanskelig, noen kan snakke med barnet i forkant og etterkant (Eide, 2022; Gran & Mosand, 2022). Barna vet ikke alltid sitt eget beste, da trenger barnet at de voksne tar grep og vurderer barnets beste.

Både forskningslitteraturen og deltakerne vektlegger viktigheten av barns medvirkning (Regjeringen, 2022a). Deltakerne og forskningsmiljøene mener det noen ganger er lettere sagt enn gjort. Utgangspunktet til deltakerne er at de tenker at barn vil, men får ikke til. Deltakerne trekker frem ansvarliggjøring av barnet som høyst relevant, jo eldre barnet er, jo mer forventninger stilles til deltakelse. Deltakernes erfaringer er at ikke alle barna har eierskap til egen situasjon, de opplever å ha det fint, selv om de er hjemme 24/7. Det er viktig at man på en eller annen måte får barnet med på å gjøre en innstas, sammen med foreldrene og eventuelt andre hjelpere. Da trenger barnet økt innsikt. Fagmiljøene trekker frem at barn som har utviklet skolefraværsproblematikk er i en så vanskelig situasjon at det ofte har problemer med å sette ord på det de opplever. De mener det er avgjørende å møte barnet anerkjennende, det kan i mange tilfeller føre til at man får mer ut av barnet. Ofte setter barna mer ord på det de kjenner i kroppen som kvalme, svimmelhet, vondt i mage/hode (Eide, 2022; Gran & Mosand, 2022). Deltakerne trekker frem at arbeidet med barns medbestemmelse er tidkrevende og mange ganger får man ikke til det man ønsker.

### **5.3 Tidlig innsats og helhetlig kartlegging**

Da deltakerne snakket om erfaringene dem har gjort seg gjennom mange år i arbeid med skolefraværsproblematikk kom stadig viktigheten med tidlig innsats og grundig kartlegging frem. Forsknings og fagmiljøene er også opptatt av det samme og viser til at situasjonen rundt et barn som er på vei til å utvikle eller har utviklet skolefravær burde kartlegges og oppdages tidlig. Forskningen sier ikke noe om at det burde være helsepersonell, de mener det er skolen sitt ansvar. Gjør skolen funn som tilsier at andre tjenester burde kobles på for å gi rett hjelp til rett tid, skal dem det (Lie & Lie, 2021). Deltakerne trakk frem viktigheten av å få oversikt tidlig før det får utviklet seg til et større problem. Deltakernes erfaringer var da at kompleksiteten øker og skolefraværsproblematikken blir vanskeligere å gjøre noe med.



Forskerne på feltet er tydelige på at skolen har et stort ansvar i tidlig kartleggingsfase, dem skal ha gode systemer og dem har kompetansen. Det foreligger mye godt kartleggingsverktøy skolene kan støtte seg til. Forskerne er tydelige på viktigheten med at barn skal få rett hjelp til rett tid (Gran & Mosand, 2022). Erfaringene til deltakerne var ulike. En av deltakerne var helt enig med forskerne mens et par andre mente dem som helsepersonell burde trekkes raskt inn, da dem allerede har kompetanse på å kartlegge bredt og helhetlig, og at helsesykepleiere allerede sitter ute på skolene. Det er enighet rundt det å komme tidlig i gang, men uenighet om hvem og hvordan. En av deltakerne opplever det kan være sårbart hvis man alltid skal trekke inn helsesykepleier, da det er mangel på helsesykepleiere flere steder i landet også inneværende kommune, det går utover enkelte skoler.

Forskerne er opptatt av kunnskap om tiltakspyramiden når man skal foreta kartlegging og tenke tidlig innsats. Hovedvekten skal legges på de to nederste nivåene da de gjelder for alle barn i grunnskolen. Dette er tidlig innsats som hver enkelt skole kan gjøre. Det at lærere fanger opp, ser og tilrettelegger der det trengs er avgjørende. Da kommer vi ikke unna viktigheten av at læreren har grunnleggende god relasjon og trygghet til hvert enkelt barn, har gode rutiner, forutsigbarhet i klasserommet, god oversikt over overganger og har et positivt mestringssklima (Folkehelseinstituttet, 2022). Dette henger tett sammen med det deltakerne trekker frem som viktige momenter rundt kartlegging. Deres erfaringer om de ulike momentene er å ha gode systemer på fraværsregistrering, samtale med barnet jevnlig, utviklingssamtaler, godt skole – hjem samarbeid og kunnskap om tidligere tegn hos barn som er i ferd med å utvikle skolefraværsproblematikk. Det igjen samsvarer med momentene fagmiljøene trekker frem. Da de mener gode rutiner for fraværsregistrering vil fange opp alle elever, også i de ulike timene, da vil man se om noen går hjem i løpet av dagen, om det er mønster i ulike fag, timer eller dager. Dette kan være med å fange opp tidlig (Folkehelseinstituttet, 2022; Gran & Mosand, 2022).

Det å fange opp problematikken å sette inn tiltak tidlig vet vi er viktig. For de barna som har utviklet skolefraværsproblematikk er det ikke nok med universelle tiltak, de er i behov av

mer individuell tilpasning. Hvor mye og hvordan tiltak kommer an på hva som er grunnen for fraværet. Er det eksempelvis angstpreget, tidligere traumer, utfordringer knyttet til nevroutviklingsforstyrrelser, mobbing på skolen eller utrygghet, kan disse grunnene ha ulik tilnærming til tiltak som vil fungere (Havik, 2018). En av deltakerne har erfaringer med å bruke kartleggingsverktøyet FIT som er klient og resultatstyrt. Det har gitt tidlig informasjon om familien, barnet selv, forhold på skolen, venner og hvordan man har det alt i alt. Videre liker deltakeren at verktøyet ikke bare har problemfokus, men også ressursfokus. Det samme trekker Gran og Mosand (2022) frem i sin bok. Deltakeren er videre opptatt av å få frem hva barnet får til, og hva det liker å gjøre. Det samme gjaldt også foreldrene, hva gjør dem pr i dag som er bra? Hva får dem til og hvor har dem styrkene sine? Forskningen trekker ikke frem spesifikke kartleggingsverktøy som deltakeren gjør, men mere at det finnes ulike på markedet. Her er ikke fasit på hva som skal brukes, men det viktigste er å få helhetlig bilde. Noe kan barnet selv svare på, noe vet skolen og mye kan foreldrene svare på (Gran & Mosand, 2022). Noen fagpersoner som har skrevet bøker har ulike verktøy som vedlegg, for eksempel Gran og Mosand (2022).

#### **5.4 Hjelpen barna med skolefraværsproblematikk er i behov av**

Forrige kapittel 5.3 henger nært sammen med dette kapitlet. Arbeidet som er gjort så langt leder oss videre til tiltak som kan fungere for barna med skolefraværsproblematikk.

Tydelige funn deltakerne trekker frem er tverrfaglig samarbeid. Deltakernes erfaringer er at skolefraværsproblematikk og tverrfaglig samarbeid hører sammen. De brukte ulike begreper som «flokk» eller «laget» rundt barnet, men det var tydelig at de mente det samme.

Deres erfaringer tilsier at det å jobbe parallelt med skole og hjem og gi støtte til begge er avgjørende. Erfaringen til en av deltakerne var å ha med ledelsen i samarbeidet, da opplevelsen da var det ansvarliggjør skolen i større grad, og at det er ledelsen som kan si ja eller nei til tiltak som krever ekstra ressurser i skolehverdagen til barnet. Deltaker var videre opptatt av at dem ikke sitter med vidundermixen, men at det er et felles ansvar å få barnet til å delta på skolen. Forskningen legger også stor vekt på tverrfaglig samarbeid og mener på lik linje med deltakerne at det er nødvendig i arbeidet med skolefraværsproblematikk. Det er

viktig å presisere at barneverntjenesten i førsteomgang ikke rett tjeneste, så sant det ikke er alvorlig bekymring for omsorgssituasjonen til barnet (Havik, 2018; Karlberg et al., 2015). Videre vektlegger forskerne viktigheten med at noen har spisskompetanse, koordinerer hjelpen og til slutt at det er dedikerte hjelpere som har tid. Ansvar til skolen og foreldrene er å be om hjelp tidlig. Når hjelperne har felles forståelse og jobber mot samme mål, da har man god sjans for å lykkes med endring og utvikling (Karlberg et al., 2015). Som kontaktlærer og annet personell i skolen er «Oppfølging av elever som strever, er skreddersøm, med stabilitet, kontinuitet og tålmodig tiltro til eleven – ikke en smart plan som kan vedtas gjennom drøftinger rundt et møtebord» relevant (Utdanningsnytt, 2022).

Selv om deltakerne er helsepersonell i to ulike støttetjenester i kommunen er deres erfaringer at de viktigste personene rundt barna er foreldrene og skolepersonell. De la vekt på at det er dem som kjenner barna best. Støttetjenestene er inne i en periode og trekker seg ut når det vurderes som hensiktsmessig. Det syntes som deltakerne var fullt klar over sitt ansvar og de ønsket sterkt å bidra med det som er deres oppgave og mandat rundt skolefraværsproblematikk. I veilederen for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene står det at hensikten er å «styrke tilbudet til barn som er i risiko for å utvikle psykososiale problemer og til de som sliter psykisk» (Sosial- og helsedirektoratet, 2007, s. 3) spesifikt om skolefravær, gjelder det også denne formen for problematikk. Alle som jobber med barns psykiske helse i kommunene må kjenne til veilederen. Deltakerne sier ikke noe om at de kjenner til den, men ut fra måten de svarer og kjenner sitt mandat, er det høyst sannsynlig at de gjør det (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Deltakerne jeg intervjuet som er helsesykepleiere har egen håndbok hvor prioriteringer og ansvar for helsestasjonen, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom står. Der står det spesifikt at helsesykepleiere har et ansvar i tverrfaglig samarbeid rundt skolefraværsproblematikk (Helsedirektoratet, 2023).

Når det gjelder foreldrearbeid trekker en av deltakerne frem egne erfaringer med at tjenesten den jobber i, mange ganger burde vært koblet på tidligere som hjelp til foreldrene. Erfaringene er jo tidligere man kommer i gang, jo mer mottakelig er foreldrene og mindre

slitne. Erfaringene tilsier for foreldrene å ha et sted og tid til foreldrefølelsene, oppleves ofte som nyttig hjelp da prosessen dem står i oppleves ensom. Videre viser det seg at to av deltakerne har lang erfaring med foreldrearbeid og trekker frem viktigheten med det. De vet at skolefraværproblematikk hos barn setter i gang store følelser som frustrasjon og skam hos foreldre. Videre er deres erfaringer at foreldre er forskjellige og reagerer ulikt, mye er følelsesstyrt. De to deltakerne trekker frem viktige fellesnevnerne som at foreldrene ønsker at barnet skal gå på skolen og at det er mye bekymringer. Deltakerne vet at foreldre håndterer bekymringer forskjellig, hvor de trekker frem at noen møter barnet med straff og konsekvens, mens andre med resignasjon hvor det kan se ut som dem har gitt opp.

Deltakerne har erfart at foreldre strekker seg langt for å løse problemet og noe ganger slår det feil ut. Dette har ført til at noen har blitt for sammensveiset og noen har mistet styringa. Erfaringene deltakerne sitter med er at det ofte blir for vanskelig for foreldre å være vitne til at barnet har det vanskelig. Forskerne har funnet ut at skolefraværproblematikk går utover hele familier som samsvarer med deltakernes erfaringer. De går så langt som å si at familier som opplever å ha et barn som har uteblitt fra skolen opplever å være i krise. Videre er forskerne på lik linje med deltakerne opptatt av at mye er følelsesstyrt. Deltakerne trekker spesielt frem foreldrene, mens forskerne også trekker frem barnet og skolen. Det går så langt at en del foreldre ender opp med sykmelding og får egne problemer fordi dem er utslitt og veldig bekymret for fremtiden til barnet sitt (Eide, 2022; Gran & Mosand, 2022; Havik, 2018; Karlberg et al., 2015).

Deltakernes erfaringer med foreldre som tar imot hjelp er at foreldrene øyner håp, opplever støtte og får trua tilbake. Det er mange ganger avgjørende, da foreldre har stått i den vanskelige situasjonen over lang tid. Deltakerne opplever i mange sammenheng at foreldrene har resignert hvor rutiner som søvn, måltider, hygiene og fritidsaktiviteter har sklidd ut.

Deltakerne trekker frem opprettholdelse av rutiner som viktig for barna med skolefraværproblematikk, så de tilfeller det har sklidd ut er det avgjørende å få det på plass igjen. Deltakerne opplever foreldrearbeid utfordrende hvor barnet har to hjem. Dette kommer jeg tilbake til i kapittel 5.6. Fagmiljøene beskriver foreldrearbeidet noe annerledes enn deltakerne, de legger vekt på skole – hjem samarbeidet og ansvaret til skolen.

Fagmiljøene trekke frem viktigheten med å ha felles mål og forståelse for å komme noen vei.

Videre mener fagmiljøene at skolen har et særlig ansvar for å møte både barn og foreldre med kunnskap og annerkjennelse, blir det vanskelig er det viktig at skolen kobler på PPT for hjelp til seg selv. Fagmiljøene og deltakerne er også her opptatt av det tverrfaglige arbeidet rundt barnet som gir støtte til foreldrene og innehar ulik spisskompetanse og mener det mange ganger gjør at det blir suksess (Eide, 2022; Gran & Mosand, 2022; Havik, 2018; Karlberg et al., 2015).

### **5.5 Helsepersonells betydning**

Helhetlig forståelse av årsaker til at barnet ikke er på skolen blir trukket frem som avgjørende og viktig av både deltakerne og fagfeltet. De fleste deltakerne i studien sitter med erfaringer om at helsepersonell er viktig i arbeidet med skolefraværsproblematikk. Det begrunner de med at de har et helhetlig blikk, både når det gjelder fysisk, psykisk og sosial helse. De mener også at alle skoler burde ha tilgjengelig helsesykepleier som er tett på ledelsen på skolen. De sitter med erfaringer som tilsier at det gir muligheter til bedre å forstå hvordan ting henger sammen for barnet. To av deltakerne har erfart at de involveres mer i drøftinger nå enn tidligere, men at det fortsatt er en vei å gå. Alle deltakerne er opptatt av normalisering, det er viktig og ikke gjøre problemet større enn det er. Her igjen kan vi dra paralleller til tidlig innsats og helhetlig kartlegging. Helsesykepleierne i studien erfarer at de har mer å bidra med, som å være en trygghetsperson i tillegg til lærer på skolen. Det er fint at de tenker de har mer og bidra med. Noe jeg da vil trekke frem er en ting en annen deltaker sa om sårbarhet med helsesykepleierne i skolen. Foreløpig er dens erfaring at man ikke klarer å få dekket stillingene og man får ikke nok faglærte i stillingene, er det da lurt å satse for mye på dem? Fagfeltet viser til helsesykepleierenes egen håndbok hvor prioriteringer og ansvar i skolehelsetjenesten står beskrevet og der står det spesifikt at helsesykepleiere har et ansvar i tverrfaglig samarbeid rundt skolefraværsproblematikk (Helsedirektoratet, 2023). Dette samsvarer med hva dem tenker rundt det og at dem tar jobben på alvor.

Deltakerne sitter med erfaringer om at skolefraværsproblematikk handler om hele mennesket, og at det er viktig å starte parallelt løp med hjelp til skolen, foreldrene og

kartlegge bredt og grundig. En av deltaker går så langt i å si «hvis vi ikke kan starte parallelle løp er ikke jeg interessert i å starte arbeidet» den mener det vil ha liten eller ingen effekt i å få barnet tilbake til skolehverdagen. Den samme deltakeren sitter med lang erfaring i samarbeid med barne- og ungdomspoliklinikk (BUP) og trekker dem frem eksempel når det gjelder arbeid med skolefraværspromatikk. Dens erfaringer er at BUP ofte ikke setter i gang tiltak mot skolen, men bare gjør utredning. Deltakeren uttrykte at dette oppleves frustrerende da man vet det ikke har effekt for å få barnet tilbake til skolen.

Helsedirektoratet har utarbeidet en prioriteringsveileder for spesialisthelsetjenesten som BUP er en del av. Den legger tydelige føringer på hva BUP skal prioritere eller ikke. En av ekskluderings kriteriene er skolefravær, det betyr at barn som henvises dit med bakgrunn i skolefraværet, vil få avslag. Det må derfor være andre grunner for at barnet skal prioriteres. Mange barn med skolefraværspromatikk viser ofte symptomer på angst, depresjon og nevroutviklingsforstyrrelse, er de sterke, vart over tid og gått utover livskvalitet til barnet er henvisning mange ganger riktig. Skolefraværet håndteres i kommunen og man etablerer samarbeid med BUP (Havik, 2018; Helsedirektoratet, 2015).

En av deltakerne er uenig med de tre andre. Den sitter med erfaringer som tilsier at helsepersonell ikke nødvendigvis trenger å være en del av arbeidet rundt skolefraværspromatikk. Den samme deltakeren er mer opptatt av at personell i skolen skal kunne ha et helseblikk. Deltakeren er opptatt av hva som bidrar til god helse, en av de tingene er å kjenne at man har en viktig hverdag som for eksempel å gå på skolen, at man bidrar og har en meningsfull hverdag. Ikke nødvendigvis gjennom introspeksjon og tenking rundt hvordan man tenker og føler, men mer erfaringene man får. Hva med at helsepersonell har et skoleblikk og skolepersonell et helseblikk? Erfaringene denne deltakeren synes å harmonere med harmonerer med forskningen. Forskningen sier ikke noe om at det burde være helsepersonell, de mener det er skolen sitt ansvar. Gjør skolen funn som tilsier at andre tjenester burde kobles på for å gi rett hjelp til rett tid, skal dem det (Lie & Lie, 2021). Det at det er uenigheter mellom deltakerne og forskningen kan komme av da det tidligere har kommet frem at det er utfordrende å få oversikt over hvordan man skal forstå skolefraværspromatikk. Slik jeg forstår det er det mange ulike elementer som må

ses mot hverandre. Det er ikke nødvendigvis at det ene er mer rett enn det andre, og det kan være ulike måter å løse arbeidet på.

Til nå har vi sett at deltakerne er noe uenige i om helsepersonell skal bidra i arbeid med skolefraværproblematikken eller ikke. Noe av det jeg har skrevet om i teoridelen er jo lenger skolefraværet har vart, jo mer komplekst er det å kartlegge å ha oversikt over. Der fremkommer det også at det kan være lett å sette inn feil tiltak. Det kan spesielt skje når man står midt i problematikken og har forsøkt tiltak fra før. Ofte gjelder dette lærer og forelder(Havik, 2018). Årsakene kan være at man ikke treffer på årsakene til fraværet eller har for høye forventningene til barnet. Andre ganger kan det være at det fungerer, men forsøker ikke tiltaket lenge nok. I disse tilfellene trengs det ofte et «lag» rundt barnet, og det betyr å trekke inn flere tjenester. Her kan det være relevant med helsepersonell eller annet personell som kan mye om opprettholdende årsaker og skolefraværproblematikk (Havik, 2018).

Opprettholdende årsaker til skolefraværproblematikk er relevant å vite noe om. En av deltakerne har mye erfaring og bruker det aktivt sitt daglige arbeid. Deltakeren er bevisst på å tenke over til enhver tid hva som er opprettholdende faktorer til skolefraværet. Deltakeren mener hvis vi ikke har oversikt over det, så er det vanskelig å få hjulpet på rett måte. Forskning viser også viktigheten med opprettholdende faktorer og hva det kan dreie seg om. Det kan være emosjonelt ubehag knyttet til tanken på skole og unngåelse av vurderinger og aktiviteter som er skolerelatert. En annen ting som også kan være opprettholdende er oppmerksomheten barnet får fra foreldrene rundt skolefraværet (Kearney, 2008). Det nye opprettholdende kan eksempelvis være Gaming, Netflix eller annet attraktivt hjemme, ikke for at barnet velger dette i utgangspunktet, men at det har blitt et nytt behag. Skolefraværet har kanskje startet med utenforskap, ikke opplevd mestring, utrygghet og har nå blitt emosjonelt ubehag og «komfortabelt» å være hjemme. Jo lenger et barn er hjemme fra skolen, jo flere opprettholdende faktorer blir det, og rutineene er annerledes enn den opprinnelig var (Gran & Mosand, 2022, s. 10-11). To av deltakerne driver med behandling av barn og deres erfaringer er at det ikke finnes fasitsvar og alle barn må møtes forskjellig.

Deltakerne er enige i at det ikke hjelper å bare snakke med barnet, selv om man nå er i et behandlingsløp. Som skrevet tidligere kan det være en del av oppfølgingen. Deltakernes erfaringer med hva som kan hjelpe er veldig forskjellige, noen eksempler er gode tilpasninger på skolen, få skikk på rutiner og spesielt døgnrytme, noen barn trenger en gradvis tilnærming tilbake til skolen, mens andre trenger at det skjer raskt og konstant. Den nøye kartleggingen kan bidra til hvem som er i behov av hvem tiltak.

### **5.6 utfordringer i arbeid med skolefraværspromatikk**

Deltakerne sitter med viktige erfaringer på at det er utfordringer knyttet til arbeid med skolefraværspromatikk. utfordringene de var særlig opptatt av var tverrfaglig samarbeid, foreldre og barn samarbeid og at ting er for personavhengig.

Deltakerne har opplevd at dem mange ganger blir utålmodig i arbeidet. Dette med tanke på at dem ser hva som kan være nyttig å igangsette raskt, men man får ikke i gang samarbeidet. Deltakerne opplever at de må være fleksible, tålmodige og noen ganger strenge. Flere av deltakerne opplever at ting går tregt og at de som jobber rundt barnet blir avventende for lenge. Erfaringen til deltakerne er at barn som har fått skolefraværspromatikk ikke kan vente, tiltak må igangsettes tidlig. Det oppleves spesielt utfordrende når de ikke opplever at de rundt har samme forståelse og kunnskap. Hvis det blir aktuelt å samarbeide med andre tjenester er det viktig at skolen jobber ut fra det de vet, ikke møter skolefraværet med vente å se holdning. Forskningen er samstemt med deltakerne hvor det der også legges vekt på at tid kan være avgjørende. Der fremkommer det at det kan ta tid å få barn utredet, eller det kan være venteliste. Hvis man ikke vet hvem tjeneste som kan kontaktes er det viktig at skolen søker råd og drøfter med noen (Gran & Mosand, 2022).

Videre sitter deltakerne med erfaringer om at skolefraværspromatikken må tas mer på alvor av flere. Dette samsvarer med forskningen som mener disse barna er i behov av dedikerte hjelpere med tid. Det er viktig at skolen og foreldrene ber om hjelp tidlig hvis dem trenger det fra andre. Forskningen mener også at det er viktig med felles forståelse og at det



jobbes mot samme mål, da er sjansen større for å lykkes med endring og utvikling (Havik, 2018; Karlberg et al., 2015). Videre er det felles forståelse blant deltakerne og fagfeltet om viktigheten av og ikke peke finger på hvem som er skyld i hva, da kan det fort være at man ikke lykkes med de gode tiltakene for barna. En ting deltakerne derimot opplever som utfordrende er å få felles forståelse tidlig nok med tanke på skolefraværproblematikken hos barnet. Det oppleves lettere når skolene er på tilbudssiden, og strekker seg langt. Det deltakerne har erfart som utfordrende er de gangene man har blitt enige om tiltak som skal settes i gang, men det blir ikke de fulgt opp. Det motsatte er de gangene man holder på tiltak for lenge som fungerer, uten å utfordre med nye tiltak eller utvide, da sitter man der da uten plan for opptrapping, endring og forventning. Deltakerne opplever en del ganger at skolene og foreldrene gjør problemet større en det er. Deltakernes erfaringer er at løsningene ligger nærmere enn man skulle tro. Dette fører oss igjen tilbake til viktigheten med å ha felles forståelse og at det jobbes mot samme mål (Havik, 2018; Karlberg et al., 2015). Eksempel kan være noen ganger har barnet angstsymptomer, men ikke angst diagnose. Skolen og foreldrene tenker da ofte at andre må ta seg av det, ikke dem. Mens helsepersonell sitter med oppfatning av at det dem gjør med litt justeringer er bra nok, for å hjelpe barnet, heller drøfte og snakke sammen før man henviser og kobler barnet til for eksempel helsepersonell.

Forskningen og fagmiljøene er opptatt av at det i Norge ikke foreligger nasjonale føringer for hvordan man skal jobbe med skolefraværproblematikk og at det er opp til hver enkelt kommune. Det er veldig tilfeldig rundt om i de ulike kommunene, da noen kommuner har gode rutiner, planer og tiltak for hvordan det skal håndteres, mens andre ikke har det. Det kan også variere i stor grad på hvem skole som har tatt det i bruk av skolene og ikke. Forskerne mener at det gjør det tverrfaglige samarbeidet vanskelig og mange av barna med skolefraværproblematikk havner ofte «mellom stoler». Det kan føre til at ingen tar hovedansvaret (Brochmann & Madsen, 2022). Teksten over viser relevans til funn som kom frem hos deltakerne om deres erfaringer om at hjelpen barna med skolefraværproblematikk er for personavhengig og tilfeldig. Deltakerne opplever det utfordrende og kan kjenne at de blir sinte på at det er slik. Deltakerne er opptatt av at det er barna det går utover. Det burde ikke ha noe å si hvem kommune barnet bor i, hvem skole

barnet går på, hvem som kontaktlærer eller hvem som sitter i ledelsen på skolen. Det som fremkommer hos deltakerne om at hjelpen er for personavhengig og tilfeldig viser at den nasjonal veileder som er utarbeidet av Udir (2023) som har til hensikt å sikre barn rett og plikt til grunnskoleopplæring, og at kommuner skal håndtere barn som ikke møter på skolen likt (Udir, 2023) ikke blir fulgt.

Andre utfordringer deltakerne trakk frem som særlig utfordrende og gjentok ved flere anledninger var familiære årsaker som skilte foreldre i konflikt. I faglitteraturen har det vært vanskelig å finne noe særlig om foreldrekonflikt, men under teori om familiære årsaker står skilte foreldre, der står også andre forhold som sykdom hos foreldre, foreldre utenfor arbeidslivet, barn i kontakt med barneverntjenesten og andre forhold som for eksempel tap og sorg (Havik, 2018; Olsen & Holmen, 2018). Som barn kan man oppleve og kjenne på flere av de familiære årsakene hvis man har foreldre som er i konflikt. Deltakerne er tydelige på at de syns det i mange sammenheng er utfordrende å arbeide med skolefraværspromatikk som er komplekst fra før, mens opplevelsen med samme promatikk hvor det også er foreldrekonflikt. Det kom frem at deltakerne syns det er vanskelig å hjelpe disse barna og de vet ikke hva dem skulle gjøre. De nevnte at det kunne være relevant å samarbeide med barneverntjenesten og familievernkontoret.

Unngåelsesatferd blir trukket frem hos deltakerne som en siste utfordring å jobbe med. En av deltakerne sitter med så sterke beskrivelser at den går så langt og uttaler at den kjenner seg handikappet, at det er tungt og krever mye. Det som oppleves tyngst er også å jobbe med de familiene hvor man opplever at foreldrene også har unngåelsesatferd.

Unngåelsesatferd blir også trukket frem i forskningen på barna med skolefraværspromatikk der fremkommer det at det er en unngåelse for det som er vanskelig, hvor det og ikke møte blir en strategi, og de klarer ikke alltid å vurdere det som er til sitt eget beste (Eide, 2022; Gran & Mosand, 2022). Deltakerens opplevelse av og ikke komme noen vei i møte med unngåelsesatferd henger tett sammen med hva det er for noe. I forlengelse av dette trakk andre deltakere frem utfordringer med foreldre som har blitt syke og ikke ønsker hjelp. De mener det også en form for unngåelse av det som har blitt

vanskelig. I disse familiene oppleves det av deltakerne vanskelig å få gitt gode til tiltak, og det som var komplekst fra før blir enda mer komplekst. Deltakernes opplevelse samsvarer med forskernes beskrivelser, og det er viktig å ta på alvor at de som unngår å ta imot hjelp ikke alltid vet sitt eget beste.

## 6 Avslutning

Gjennom denne studien ble helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværspromatikk i grunnskolen belyst. Det er enighet blant deltakerne om at skolefraværspromatikk oppleves kompleks og mangfoldig, og at det anvendes mange ulike begrep og definisjoner. Dette samstemmer med forskning på området. Selv om begrepene er forskjellige, har de fleste samsvarende innhold, som at barn unngår skolerelaterte aktiviteter fordi det viser seg å ha blitt emosjonelt vanskelig (Gran & Mosand, 2022). Når det gjelder forståelse og tiltak knyttet til skolefraværspromatikk har barns medbestemmelse viste seg å være en viktig faktor som ble belyst av deltakerne. Det er oppløftende å vite at deltakerne er opptatt av høy grad av involvering av barnet fra start, og at forskningen også finner dette relevant når det gjelder skolefraværspromatikk. Når det gjelder barns medvirkning kunne man trukket frem flere relevante dilemmaer, som eksempelvis kunne vært relatert til hvordan barnas stemmer blir hørt når det gjelder tilpasset skolesystem, men dette ligger utenfor denne oppgavens problemstilling og kunne vært en egen studie i seg selv.

Det viser seg å være vanskelig å kunne si noe om skolefraværspromatikk er et økende problem blant norske barn i grunnskolen eller ikke. Dette til tross for deltakernes og de ulike fagmiljøenes erfaringer tilsier at det foreligger en økning. Det kommer frem at det foreligger indikasjon på at promatikken er økende, men da det ikke er nasjonale innrapporteringssystemer å vise til, kan det ikke begrunnes empirisk på en god nok måte. En undersøkelse som ble gjort i 2020 viser til de mest relevante tallene man har så langt. I denne undersøkelsen anslås det at 22 000 barn i grunnskolen er borte minst 1 måned i løpet av ett skoleår, noe som utgjør 10 % fravær, her antar man det er mørketall (NRK, 2022b). Denne studien viste videre at det er sammensatte årsaker til skolefraværspromatikk og at koronapandemi og lærerstreik kan være relevante som nye årsaker. Foreløpig er det for tidlig å si noe om omfang og konsekvenser, da det fortsatt foregår forskning på dette området. I studien kom det frem relevante og betydningsfulle forskjeller på disse to årsakene. Forskjellene viste å være i koronapandemien hadde barna tilgang på læreren sin, mens under lærerstreiken hadde de det ikke.

I studien har det også kommet frem at årsaker til skolefraværproblematikk kan befinne seg i systemene rundt og utenfor barna. Da det ikke foreligger nasjonal skolefraværregistrering, er det for store tilfeldighet på hvordan barn med skolefraværproblematikk blir fanget opp og hvilken hjelp de tilbys. Videre kommer det frem relevante påpekninger som om skolesystemet er tilpasset alle slik det er lagt opp i dag. Dette er vesentlig å finne mer ut av, da det er avgjørende om det faktisk er skolesystemet som er en av hovedårsakene til at de fleste barna med skolefraværproblematikk blir borte fra skolen (Psykologisk, 2021). Det kommer frem at skolefraværproblematikk kan ha store konsekvenser for barna og familiene det gjelder i lang tid, mange ganger i flere år.

Studien bekrefter at skolefraværproblematikk hos mange barn ofte starter med at de beskriver diffuse plager som smerter i mage eller, -hode, kvalme og energiløshet, og at dette gjelder ca. halvparten av barna. Videre viser det seg at det også er relevante faktorer som nevroutviklingsforstyrrelser og bekymringer rundt omsorgssituasjonen. Det stemmer at årsakene til skolefraværproblematikk er sammensatt, og at en del av løsningen antas å kreve koordinert innsats fra flere tjenester, da det er stort behov for å vite hvem som gjør hva når. I prioriteringsveilederen til helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom er det betydningsfullt å være klar over anbefalingene om at skolehelsetjenesten skal samarbeide med skolen i de tilfeller hvor det er bekymringer knyttet til elever med begynnende skolefravær (Helsedirektoratet, 2023). Helsepersonell er, både ut fra dette, samt denne studien og annen forskning, relevante i arbeidet med skolefraværproblematikk. De kan bidra med en helhetsforståelse av barnet med kjennskap til både somatisk og psykisk helse, familieforhold og systemforståelse. Men det er, som flere av deltakerne i denne studien påpekte, ikke helsepersonell alene som verken kan kartlegge eller tilby alle tiltak. Gjennomgående i all litteratur om skolefraværproblematikk og denne studien fremgår det at årsakene til skolefraværproblematikk er sammensatte og komplekse. Oppsummert kan man da si at helsepersonell sjelden alene er eneste svar, men er en viktig bidragsyter i forståelse og tiltak knyttet til problematikken.

## Litteraturliste

- Brochmann, G. & Madsen, O. J. (2022). *Skolevegringsmysteriet–historien om hvorfor barn og unge sitter alene hjemme i stedet for å gå på skolen*. Cappelen Damm.
- Eide, S. E. (2022). *Skolefravær*. Universitetsforlaget.
- Fedrelandsvennen. (2022). *Lytt til eleven når eleven blir borte fra skolen*. . Hentet 08.04.2023 fra [https://www.fvn.no/mening/kronikk/i/286bgr/lytt-til-eleven-naar-eleven-blir-borte-fra-skolen?fbclid=IwAR3D7LvYGJSkNORcwmEGVsZZ0eupWHMOQt1g60ItOC34ZCuxBBjKww\\_yguA](https://www.fvn.no/mening/kronikk/i/286bgr/lytt-til-eleven-naar-eleven-blir-borte-fra-skolen?fbclid=IwAR3D7LvYGJSkNORcwmEGVsZZ0eupWHMOQt1g60ItOC34ZCuxBBjKww_yguA)
- FN-sambandet. (2023). *Barnekonvensjonen* <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/barnekonvensjonen>
- Folkehelseinstituttet. (2022). *Intensive tiltak for å redusere skolefravær. Et systematisk litteratursøk med sortering*. (978-82-8406-339-3). Folkehelseinstituttet <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2022/intensive-tiltak-for-a-reducere-skolefravar-systematisk-litteratursok-med-sortering-rapport-2022.pdf>
- Frøysaa, E. & Frøysaa, S. (2023). *Alt bra? En mors og datters historie om ufrivillig skolefravær, psykisk sykdom og det å være pårørende*. Cappelen Damm.
- Gran, I. K. & Mosand, G. (2022). *Håndtering av skolefravær*.
- Havik, T. (2018). *Skolefravær : å forstå og håndtere skolefravær og skolevegring*. Gyldendal akademisk.
- Havik, T., Bru, E. & Ertesvåg, S. K. (2014). Parental perspectives of the role of school factors in school refusal. *Emotional and behavioural difficulties*, 19(2), 131-153. <https://doi.org/10.1080/13632752.2013.816199>
- Helsedirektoratet. (2015). *Prioriteringsveileder - psykisk helsevern for barn og unge*. Helsedirektoratet <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/psykisk-helsevern-for-barn-og-unge#referere>
- Helsedirektoratet. (2023). *Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom*. Helsedirektoratet Hentet 10.04.2023 fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/fellesdel-ledelse-styring-og-brukermedvirkning>
- Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* (§ 3). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64?q=helsepersonell%20loven>
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg. utg.). Abstrakt.
- Jordal, M. M. & Madsen, O. J. (2023, 05.05.2023). *Mens vi venter på systemendring*. VG. <https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/gEy8y9/mens-vi-venter-paa-systemendring>

- Karlberg, M., Friberg, P., Sundberg Lax, I. & Palmér, R. (2015). *Hemmasittare och vägen tillbaka: insatser vid långvarig skolfrånvaro*. Columbus Förlag.
- Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical psychology review*, 28(3), 451-471.
- Kearney, C. A. & Graczyk, P. (2014). A response to intervention model to promote school attendance and decrease school absenteeism. *Child & Youth Care Forum*,
- Kjeøy, I. & Lysvik, R. R. (2023). *Kunnskapsstatus om bekymringsfullt fravær i skolen* (978-82-324-0686-9). Fafo. <https://www.fafo.no/images/pub/2023/20849.pdf>
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Lie, B. & Lie, B. (2021). *Redde for skolen : om skolefobi og skolevegring*. Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg. utg.). Universitetsforl.
- NRK. (2022a). *Skolevegrere*. Hentet 05.04.2023 fra <https://www.nrk.no/norge/xl/skolevegrerne-1.15845096?fbclid=IwAR23ML9Aa5JNzxpV-4sLea9erk5zKpooWLCUs5pS6fcgiS2zRxMVF3BM-g>
- NRK. (2022b). *Slår alarm om ufrivillig skolefravær: - Sakene blir flere og barna blir yngre*. NRK. Hentet 12.09.2022 fra [https://www.nrk.no/sorlandet/slar-alarm-om-ufrivillig-skolefravaer\\_-sakene-blir-flere-og-barna-blir-yngre-1.16090430?fbclid=IwAR1fsDIdleTeviM1oSwLyXCzMGxzvKeXBwiRfUfD2UBxExzXWCx-z1evqHQ](https://www.nrk.no/sorlandet/slar-alarm-om-ufrivillig-skolefravaer_-sakene-blir-flere-og-barna-blir-yngre-1.16090430?fbclid=IwAR1fsDIdleTeviM1oSwLyXCzMGxzvKeXBwiRfUfD2UBxExzXWCx-z1evqHQ)
- Olsen, M. I. & Holmen, L. (2018). *Tett på : frafall i skolen og psykisk helse*. Fagbokforl.
- Psykologisk. (2021). *Alle former for fravær er et tegn på at noe galt* Psykologisk. Hentet 10.04.2023 fra <https://psykologisk.no/2021/11/alle-former-for-fravaer-er-et-tegn-pa-at-noe-er-galt/>
- Regjeringen. (2021). *Skolen etter koronapandemien - Et løft for trivsel og læring* (15.06.2021). Regjeringen. [https://www.regjeringen.no/contentassets/637a7dd9f97b42c49eab111a0fce074e/taptlaring\\_raport\\_tiltak\\_a4\\_final.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/637a7dd9f97b42c49eab111a0fce074e/taptlaring_raport_tiltak_a4_final.pdf)
- Regjeringen. (2022a). *Barnerettighetene. FNs konvensjon om barnets rettigheter*. Hentet 08.04.2023 fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/ee6e51e5dd154da186dc86511e970f03/191022-crc\\_plakat\\_norsk\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/ee6e51e5dd154da186dc86511e970f03/191022-crc_plakat_norsk_web.pdf)
- Regjeringen. (2022b). *FNs konvensjon om barnets rettigheter*. Hentet 08.04.2023 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/fns-konvensjon-om-barnets-rettigheter/id2511390/>

- Sosial- og helsedirektoratet. (2007). *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene* (978-82-8081-082-3). Sosial-og helsedirektoratet  
[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/is-1405\\_14898a.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/is-1405_14898a.pdf)
- Statped. (2021). *Nevroutviklingsforstyrrelser* [https://www.statped.no/temaer/skolefravar-og-nevroutviklingsforstyrrelser/nevroutviklingsforstyrrelser/laringsaktiviteter-og-skolefravar/?\\_t\\_id=eDjVq0N7mPpAg3keYezy9Q%3d%3d&\\_t\\_uuid=-koPBNi3RZGUyG5hW0qEwQ&\\_t\\_q=bekymringsfullt+skolefrav%C3%A6r&\\_t\\_tags=language%3ano%2csiteid%3aef3d3fed-6956-4012-9794-e10aef7f5655%2candquerymatch&\\_t\\_hit.id=Statped\\_ContentTypes\\_Pages\\_KapittelPage/7507f135-d60c-4b58-9259-f011cb5ac9a3\\_no&\\_t\\_hit.pos=3](https://www.statped.no/temaer/skolefravar-og-nevroutviklingsforstyrrelser/nevroutviklingsforstyrrelser/laringsaktiviteter-og-skolefravar/?_t_id=eDjVq0N7mPpAg3keYezy9Q%3d%3d&_t_uuid=-koPBNi3RZGUyG5hW0qEwQ&_t_q=bekymringsfullt+skolefrav%C3%A6r&_t_tags=language%3ano%2csiteid%3aef3d3fed-6956-4012-9794-e10aef7f5655%2candquerymatch&_t_hit.id=Statped_ContentTypes_Pages_KapittelPage/7507f135-d60c-4b58-9259-f011cb5ac9a3_no&_t_hit.pos=3)
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitative metoder* (5. utg. utg.). Fagbokforl.
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis : innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Tønsberg kommune. (2022). *Bekymringsfullt skolefravær - en veileder* [PDF]. Tønsberg kommune  
[https://www.tonsberg.kommune.no/\\_f/p1/i8fb7c870-28d6-4d62-b9f1-a86c250b3e56/1-skolefravarsveileder-2022-gjeldene-oppl-plikt.pdf](https://www.tonsberg.kommune.no/_f/p1/i8fb7c870-28d6-4d62-b9f1-a86c250b3e56/1-skolefravarsveileder-2022-gjeldene-oppl-plikt.pdf)
- Udir. (2022a). *Forebygge og følge opp bekymringsfullt fravær fra skolen* Hentet 06.04.2023 fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/forebygge-og-folge-opp-bekymringsfullt-fravar-fra-skolen/#a185549>
- Udir. (2022b). *Midlertidige fraværregler gav lavt fravær også i 2021-22*. Utdanningsdirektoratet Hentet 05.04.2023 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/analyser/fravaer-i-skolearet/>
- Udir. (2023, 09.01.2023). *Barn som ikke møter på skolen - for skoler og skoleeiere*. Udir. Hentet 09.05.2023 fra <https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Skoleeiers-ansvar/barn-som-ikke-moter-pa-skolen---for-skoler-og-skoleeiere/3/>
- Utdanning. (2022, 13.12.2022). *Grunnskole*. Utdanning. Hentet 04.04.2023 fra [https://utdanning.no/tema/nyttig\\_informasjon/grunnskole](https://utdanning.no/tema/nyttig_informasjon/grunnskole)
- Utdanningsnytt. (2020). *22 000 skolebarn er borte i minst en måned*. Hentet 05.04.2023 fra <https://www.utdanningsnytt.no/barneskole-fagartikkel-fravaer/22-000-skolebarn-er-borte-i-minst-en-maned/171035>
- Utdanningsnytt. (2022). *Bekymringsfullt skolefravær - årsaker og tiltak*. Hentet 06.04.2023 fra <https://www.utdanningsnytt.no/fagartikkel-skolefravaer-skolevegring/bekymringsfullt-skolefravaer-arsaker-og-tiltak/310132>



## Vedlegg 1: Informasjonsbrev

### Vil du delta i forskningsprosjektet

” Helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværproblematikk i en storkommune ”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å lære mer om helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværproblematikk. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formål

Formålet med dette prosjektet er å belyse helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværproblematikk. Ufrivillig skolefravær er et økende problem blant norske skolebarn. Flere i forskningsmiljøene mener utviklingen er så dramatisk at det kan anses som et samfunnsproblem. Før gjaldt ufrivillig skolefravær ungdom i videregående skole, men nå også yngre barn ned i barneskolealder. Prosjektet vil intervju helsepersonell som jobber med barn og unge i grunnskolen. Dette da det foreligger lite forskning sett fra helsesektoren, men en del fra undervisningssektoren og pedagogisk sektor.

Problemstillingen er: ”Hvordan erfarer helsepersonell arbeid med skolefraværproblematikk i grunnskolen”?

Dette prosjektet er en masteroppgave i Helsefremmende relasjonsarbeid ved VID vitenskapelige høyskole på 30 studiepoeng.

#### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

VID vitenskapelige høyskole er ansvarlig for prosjektet.

#### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Prosjektet ønsker å intervju helsepersonell som jobber med barn og unge i grunnskolealder i kommunen. Dette er et strategisk utvalg, dvs. at du får denne invitasjonen basert på din erfaring og ditt arbeidssted.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du vil bli intervjuet om dine erfaringer fra egen yrkeshverdag. Intervjuet vil ta deg ca. 45 - 60 minutter, og bli gjennomført av meg, Anita Ingjerd, som er masterstudent. Det vil gjennomføres på avtalt tid og sted, ut fra hva som passer for deg. Dine svar vil bli registrert på lydopptak og transkribert på PC etterpå. Lydopptaket vil bli slettet når masteroppgaven er levert.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Student Anita Ingjerd og veileder Helene Eidsmo Barder har tilgang til opplysningene.

Intervjuet vil tas opp på en mobil enhet som sender lyd kryptert til et sikkert nettsted.

Navn og kontaktopplysninger vil bli kodet og lagret så ditt navn blir holdt adskilt fra øvrige data.

Deltakerne vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon, opplysninger som blir publisert vil være kategorisert og anonymisert.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes senest 15.06.23. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger bli slettet.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra VID vitenskapelige høgskole har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

## Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

## Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Anita Ingjerd, student ved VID vitenskapelige høyskole på epost [moe\\_anita@hotmail.com](mailto:moe_anita@hotmail.com) eller tlf 95058848.
- Helene Eidsmo Barder, veileder ved VID vitenskapelige høyskole på epost [helene.barder@vid.no](mailto:helene.barder@vid.no)
- Personvernombudet ved VID: [personvernombud@vid.no](mailto:personvernombud@vid.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost ([personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no)) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Helene Eidsmo Barder  
Prosjektansvarlig  
(Forsker/veileder)

Anita Ingjerd  
Student

## Vedlegg 2: Informert samtykke

### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet helsepersonells erfaringer i arbeid med skolefraværsproblematikk, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet 15.06.2023

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3: Intervjuguiden

### Intervjuguide – helsepersonell som jobber med skolefraværsproblematikk i grunnskolen.

1. Kan du fortelle om din erfaring med skolefraværsproblematikk?
- 2) På hvilken måte arbeider du som helsepersonell med barn og unge med denne problematikken?
- 3) Hvilke utfordringer pleier du å møte på i dette arbeidet? (Evt. oppfølgingsspørsmål hvis det kommer frem svar som; Tidkrevende, høye forventninger, stort ansvar, mye frustrasjon, mange instanser og store konsekvenser?)
- 4) Hvordan opplever du at barn og unge med skolefraværsproblematikk blir ivaretatt/får hjelp i kommunen?
- 6) Hva er dine erfaringer om hva som fungerer som gode hjelp og gode tiltak i møte med barn og unge som har skolefraværsproblematikk?









