

**SKOLSKÖTERSANS
ERFARENHET AV ATT
ARBETA MED ELEVER SOM
HAR SAMMANHÄNGANDE
FRÅNVARO**

**SCHOOL NURSES
EXPERIENCE OF WORKING
WITH STUDENTS WHO HAVE
COHERENT ABSENCE**

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Avancerad nivå
15 Högskolepoäng
Vårtermin 2017

Författare: Anna Hafström
Carina Halmearo

SAMMANFATTNING

Titel:	Skolsköterskans erfarenhet av att arbeta med elever som har sammanhängande frånvaro
Författare:	Hafström, Anna; Halmearo, Carina
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad, OM854A
Handledare:	Larsson, Margaretha
Examinator:	Thorstensson, Stina
Sidor:	23.
Nyckelord:	Elevhälsa, Ogiltig frånvaro, Skolsköterska, Omvårdnad

Bakgrund: Allt fler elever är helt eller delvis frånvarande utan giltiga skäl från skolans undervisning trots att det är skolplikt. Det finns många faktorer som påverkar att en elev har frånvaro, dessa kan kategoriseras till psykologiska, sociala/familjerelaterade samt pedagogiska. Elevhälsan bör vara delaktiga i arbetet med att främja närvaro då elever i behov av stöd kan identifieras tidigt. Skolsköterskan innehar kunskap om hälsa, hälsoproblematik samt psykisk ohälsa och kan integrera detta i arbetet och fungera som en länk mellan elev, vårdnadshavare, skola och externa kontakter.

Syfte: Undersöka skolsköterskans erfarenhet av att arbeta med elevers ogiltiga sammanhängande frånvaro på högstadiet.

Metod: Studien genomfördes med kvalitativ metod. Tio skolsköterskor intervjuades via e-post och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Studien resulterade i tre huvudkategorier: Att skolsköterskan uppmärksammas på elevers frånvaro, att arbeta med elever som har frånvaro, att samverka.

Slutsats: Skolsköterskans arbete med frånvarande elever sker i samverkan med andra professioner utefter de rutiner och handlingsplaner som finns. Skolsköterskorna är inte alltid direkt involverade i arbetet med Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad samverkande länken i kontakt med Avancerad nivå elever.

15 Högskolepoäng
Vårtermin 2017

Författare: Anna Hafström
Carina Halmearo

ABSTRACT

Title: School Nurses Experience of working with students who have coherent absence

Author: Hafström, Anna; Halmearo, Carina

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS
ECTS

Supervisor: Larsson, Margaretha

Examiner: Thorstensson, Stina

Pages: 23

Keywords: School Nurse, Student health, problematic school absenteeism, nursing

Background: More and more students are wholly or partially absent without valid reasons from the schools teaching even though there is compulsory attendance. There are many factors that affect a student being absent, these can be categorized into psychological, social/family and educational. Student health should be part in the efforts to promote attendance, where students in need of support can be identified early. The school nurse holds the knowledge of health, health problems and mental illness and know how to integrate this into the work and working as a link between the students, parents, school and external contacts.

Aim: The aim of this study was to examine school nurses experience of working with students who have coherent absence

Method: A qualitative research method was used for this study. Ten school nurses were interviewed using e-mail surveys which have been analyzed using qualitative content analysis.

Results: The study resulted in three main categories: School nurses get notice about students with absence, School nurses work with absent student and to cooperate.

Conclusion: School nurses work with absent students is done through cooperation with other professions following the current routines and plans for action. School nurses are not directly involved with these students but school nurses frequently work as the collaborative link when contacting other professionals internal and external due to these students.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Skolplikt.....	1
Frånvaro i skolan	1
Faktorer som påverkar och risker med frånvaro	2
Elevhälsa.....	3
Skolsköterskans hälsofrämjande åtgärder.....	3
Vårdande kommunikation	5
Samverkan	5
PROBLEMFÖRMULERING.....	6
SYFTE	6
METOD	8
Urval	8
Datainsamling.....	8
Analys.....	9
Etiska överväganden.....	10
RESULTAT	11
Att uppmärksammas på elevers frånvaro.....	11
Att arbeta med elever som har frånvaro.....	12
Att samverka.....	14
Resultatsammanfattning	14
DISKUSSION.....	16
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion	18
Konklusion.....	20
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	20
REFERENSER	22

BILAGOR

1. Information om studie angående skolsköterskans erfarenheter av elevhälsans arbete med elever som har ogiltig sammanhängande frånvaro.
2. Information om studie angående skolsköterskans erfarenheter av elevhälsans arbete med elever som har ogiltig sammanhängande frånvaro.
3. Forskningsfrågor

INLEDNING

Att barn i allt större utsträckning stannar hemma från skolan utan giltig frånvaro är något som blivit mer uppmärksammat.

Skolinspektionen (2016) har i sin rapport Omfattande ogiltig frånvaro i Sveriges grundskolor presenterat resultatet från en enkät som skickats ut till landets alla kommuner som visar på att under höstterminen 2015 hade nästan 1700 elever ogiltig sammanhängande frånvaro samt 18 000 elever ogiltig frånvaro vid upprepade tillfällen. Detta medför även en stor kostnad för samhället, nationalekonomer har på uppdrag av skolverket har räknat ut att det handlar om 12–15 miljoner per borttappad elev.

Det är viktigt att detta uppmärksammas på ett tidigt skede för att dessa elever inte skall gå miste om väsentlig kunskapsinhämtning för att kunna studera vidare. Vardagen i skolan är också en viktig plattform för social träning med personlig utveckling och ett ökat självförtroende. Skolfrånvaro och skolk är kraftiga varningssignaler som måste tas på allvar och kan leda till fortsatta livsproblem såsom problem att komma in på arbetsmarknaden på grund av bristfällig utbildning, samt att ha utvecklat ett beteende att undvika kravsituationer som då blivit automatiserat.

Då dessa elever uppmärksammas i högre grad och forskningen är något begränsad kring området finns intresset att undersöka hur upplever skolsköterskorna arbetet med dessa elever.

BAKGRUND

Skolplikt

Alla elever i Sverige har skolplikt samt rätt till utbildning enligt lag, detta innebär att man i skolan har närvaroplikt att delta i undervisningen om man inte är sjuk eller har giltiga skäl att utebli. Enligt 7 kap 10§ i Skollagen inträder skolplikten det året ett barn fyller 7 år och upphör vid utgången av det nionde året efter att eleven påbörjat skolplikten. Att befinna sig i skolan är inte tillräckligt utan eleverna skall delta i undervisningen. På gymnasiet så har man inte längre en lagstadgad skolplikt, när eleven är antagen till en gymnasieutbildning har de dock närvaroplikt (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Frånvaro i skolan

Giltiga skäl till frånvaro kan vara sjukdom eller beviljad ledighet. En anmäld sjukfrånvaro för en elev kan vara ett dolt tecken att eleven kan ha stora svårigheter att ta sig till skolan. Denna typ av frånvaro gäller vanligen elever som har en livssituation som är komplicerad och orsakerna är ofta svårbedömda men räknas som ogiltig frånvaro. Något som är vanligt

är att föräldrar till barn som inte vill gå till skolan sjukanmäler barnen och då räknas deras frånvaro som giltig (Gladh & Sjödin, 2014; Skolinspektionen, 2016a). Skolinspektionen har också uppmärksammat att bland de frånvarande eleverna finns en större andel med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar där skolan inte lyckats möta upp med lämpliga anpassningar och stöd (Skolinspektionen, 2016a).

Enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2016) finns två typer av ogiltig frånvaro, skolmotstånd en frånvaro som föräldrarna känner till och där eleven har kraftiga motståndskänslor till att komma till skolan. Skolk är en frånvaro som vårdnadshavarna inte känner till och det som styr frånvaron är inte ett obehag att vara i skolan. Det som kallas skolk eller ogiltig upprepad ströfrånvaro från enstaka lektioner/dagar som överskrider ca 5% av undervisningstiden under 2 månader. Att ha ogiltig sammanhängande frånvaro från skolan beskriver Skolinspektionen (2016a) som upprepad frånvaro under minst en månads tid.

Ett begrepp som ses användas allt oftare i media och litteratur är hemmasittare, Gladh och Sjödin (2014) beskriver en definition av en hemmasittande elev som att denne varit frånvarande under minst tre veckor utan giltig anledning. Vidare menar de att det ej är en homogen grupp utan att det är olika anledningar som gör att dessa elever väljer bort skolan, det som de dock har gemensamt är att de gör ett aktivt val och skolans personal har svårt att få dem tillbaka till skolan.

Faktorer som påverkar och risker med frånvaro

Det finns många faktorer som påverkar att elever har stor frånvaro, i de flesta fallen handlar det om olika svårigheter i flera delar av elevens liv. Dessa problem kan skapas av psykologiska, sociala/familjerelaterade och pedagogiska faktorer (Gladh & Sjödin, 2014, Socialstyrelsen & Skolverket, 2016; Gren Landell, 2014, Skolinspektionen, 2016a).

Psykologiska faktorer kan vara att eleven har en neuropsykiatrisk diagnos eller psykiatrisk problematik så som ångest, depression, tvång eller fobi. Elevens personlighet så som temperament, självkänsla, om den är introvert eller extrovert samt vilka intressen den har spelar in. Sociala eller familjerelaterade faktorer som familjekonflikter, missbruk eller psykisk ohälsa hos föräldrar, föräldrars utbildningsnivå eller erfarenhet av skolan. Pedagogiska faktorer som kan spela in på att en elev har stor frånvaro kan vara relationen till läraren; om eleven känner sig sedd och får det stöd som denne är i behov av. Även relationen och bemötande av annan personal på skolan spelar in samt skolans rutiner och struktur. Svåra kompisrelationer och mobbing i skolan är också betydande faktorer. Det är sällan en enskild faktor som gör att eleven stannar hemma från skolan (Gladh & Sjödin, 2014; Gren Landell, 2014; Havik, Tru & Ertesvåg, 2015; Lingenfelter & Hartung, 2015; Ladwig & Anderson Kahn, 2007; Ingul, Klöckner, Silverman & Nordahl, 2012). Havik, Bru och Ertesvåg (2015) beskriver att flickor i något större utsträckning var frånvarande på grund av somatiska symtom, subjektiva hälsoproblem samt skolvägrande. Pojkar hade mer frånvaro på grund av skolk.

Många gånger är faktorerna diffusa som till exempel trötthet. Ångest av olika slag och depression är en andra faktorer där brist på kunskap föreligger om hur dessa elever bästa kan bemötas. Det finns också ett högre antal elever med neuropsykiatriska diagnoser som

är frånvarande då skolans miljö inte möter deras behov av stöd och anpassningar (Baker & Bishop, 2015). Detta stöttas av Autism och Aspergerförbundets egna medlemsundersökning om skolfrånvaro. Där det redovisas att 59% av eleverna med Aspergers syndrom uppges varit hemma från skolan i perioder där den vanligaste orsaken uppgavs vara brist på pedagogernas kunskap kring dessa elevers arbetsmiljö samt stöd i undervisningen (Autism och Aspergerförbundet,2010).’

Den vanligaste orsaken till att elever får ofullständiga betyg är att de har frånvaro eller passiv närvaro vilket leder till bristande delaktighet socialt och i skolarbetet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016; Skolverket 2011). Elever som skolkar agerar ofta asocialt, använder droger och alkohol, har ett ökat sexuellt risktagande och begår allvarigare regelbrott i skolan än de som går i skolan regelbundet och följer undervisningen (Socialstyrelsen, & Skolverket, 2016; Kearny, 2007). När elever isolerar sig från skolan och isoleras de även från den samvaro skolan medför och dessa elever utvecklar ofta depressiva tankar (Lingenfelter & Hartung, 2015; Ladwig & Anderson Kahn, 2007). Om en elev har en omfattande frånvaro kan risken vara att det leder till en ofullständig utbildning vilket i förlängningen kan medföra svårigheter att delta i yrkes- och samhällslivet vilket även kan medföra negativa framtida ekonomiska förutsättningar (Kearny & Bates, 2005; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Att frånvaro har betydelse för elevens inlärning är självklart men de hamnar även utanför i den sociala gemenskap som skolan innebär (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Elevhälsa

Elevhälsan är sedan 2011 när den nya skollagen (2010;800) trädde i kraft en arbetsgrupp bestående av medicinska, specialpedagogiska, psykologiska samt psykosociala kompetenser som skall samverka för en god lärandemiljö utifrån varje elevs förutsättningar och möjligheter till kunskapsutveckling och personlig utveckling (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016. Detta innebär att det skall finnas tillgång till skolsköterska, skolläkare, psykolog och kurator samt personal som kan bedriva specialpedagogiska insatser.

Elevhälsans uppdrag består av ett hälsofrämjande arbete med långsiktigt perspektiv. Där varje elevs lärande, utveckling och hälsa skall främjas oavsett svårigheter. Elevhälsan har också ett ansvar att styra skolans arbete mot detta mål. För att lyckas krävs en samverkan mellan elevhälsans team samt övrig personal i skolan då detta arbete bedrivs i skolans alla miljöer inklusive klassrummet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Det är även viktigt att elevhälsan medverkar i frågor kring elevers arbetsmiljö då professionerna inom elevhälsan har kunskap om förhållanden kring individer och grupper av elever som är relevanta för sammanhanget, elevhälsan kan alltså vara ett stöd i det närvarofrämjande arbetet (Socialstyrelsen, 2016).

Skolsköterskans hälsofrämjande åtgärder

Redan 1986 beskrev WHO i Ottawadeklarationen att hälsofrämjande arbete är en process som gör att människor med rätt vägledning kan vara delaktiga i och förbättra sitt hälsotillstånd (WHO,1986). Detta är skolsköterskans största arbetsuppgift som utförs

med hjälp av kommunikation och lärande om hälsa (Clausson & Morberg, 2012). Ett hälsobesök erbjuds i förskoleklass, årskurs 4, samt årskurs 7. Det erbjuds även första året på gymnasiet. Som en viktig del i hälsobesök ingår ett hälsosamtal där eleven ges möjlighet att väcka intresse för samt diskutera sin egen hälsa och sin skolsituation med skolsköterskan. Samtalet kan också förbättras genom att elever är väl förberedda på vad det innebär. En annan viktig aspekt med samtalet kan vara att tillit till skolsköterskan utvecklas (Golsäter, Sidenvall, Lingfors & Enskär, 2010). Skolsköterskan har också en viktig funktion där hen har möjlighet att uppmärksamma vanliga hinder såsom syn alternativt hörselnedsättning som kan påverka elevens vardag och kan därmed utgöra ett hinder att ta till sig kunskap på ett adekvat sätt (Baisch, Lundeen & Murphy, 2011). Vidare innebär även skolsköterskans förebyggande arbete vaccinationer där kommunikation med föräldrar är en viktig del för att nå så många barn som möjligt. Skolsköterskor behöver besitta en bred kunskap om sjukdomar, biverkningar baserat på den senaste vetenskapen för att kunna lugna föräldrar som tvekar (Luthy, Beckstrand & Meyers, 2012).

Skolsköterskan har hälsofrämjande samtal med alla elever utifrån ett salutogent perspektiv där eleven styr vad samtalet ska handla om, men skolsköterskan är uppmärksam på tecken på ohälsa. Skolsköterskans kompetens gör det möjligt att erbjuda hälsofrämjande samtal för hela familjen. Ett omvårdnadssamtal som har fokus på ohälsa och har visat sig fungera mycket väl just vid psykosomatiska stressrelaterade problem som återkommande ont i magen och huvudvärk (Clausson & Morberg, 2012). Elevhälsan bör vara delaktig i arbetet med att främja närvaron på skolan enligt Skolverkets allmänna råd (2012). Vid tidig upptäckt och tidiga insatser ökar sannolikheten att få tillbaka eleverna i undervisningen. Barnes, Courtney, Pratt och Walsh (2004) tar upp att skolsköterskan har en stödjande roll gentemot elever som verkar för att stärka dem så de ges möjlighet att övervinna sina bekymmer, stärka självförtroende och självkänsla. Skolsköterskan uppdrag innebär även att medverka i arbetet med att det finns ett systematiskt tillvägagångssätt med att registrera elevers närvaro samt frånvaro på skolan (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Att vara delaktiga i arbetet med att främja elevers närvaro i skolan samt att arbeta förebyggande vid ogiltig frånvaro är en del av elevhälsans nyckelroller (Torrens Armstrong, McCormack Brown, Brindley, Coreil & McDermott, 2010). Milerad och Lindgren (2014) påtalar en ansvarsfördelning angående arbetet med främjande av närvaro och förebyggande av frånvaro där elevhälsan är en del av vissa insatser. Enligt denna ansvarsfördelning ska elevhälsan kunna inhämta kunskap om tidiga tecken på inlärningsproblematik, psykisk ohälsa och bemötande för att sedan sprida denna kunskap till övrig personal. Elevhälsan skall också vara aktivt i arbetet med att förebygga och hantera mobbing. Det beskrivs även att rektor kan utse en person som skall samarbeta med denne i uppföljning och utvärdering av skolans arbete med frånvaro så de erfarenheter som görs används proaktivt i det förebyggande arbetet. Gladh och Sjödin (2014) beskriver varningstecken som är viktiga att vara uppmärksam på till exempel upprepad och lång sjukfrånvaro, föräldrar som känner till frånvaro och hjälper eleven genom att sjukskriva denne, elever som inte kan balansera kraven mot sin förmåga, negativ självbild, negativ bild av andra, inkonsekventa föräldrar, dålig relation med lärare, nedstämda och tystlåtna elever, och dålig personlig hygien. Skolverket och Socialstyrelsen, (2016) menar att dessa varningstecken är något som skolsköterskan kan

uppmärksamma under sina hälsosamtal men även på den öppna mottagningen då en del elever uppsöker elevhälsan med diffusa symtom då de kanske vill att en vuxen ska uppmärksamma dem eller fråga hur de mår.

Vårdande kommunikation

Kommunikation är ett viktigt arbetsredskap för skolsköterskor. Det finns även flera olika tekniker inom kommunikation där målen är detsamma, att kunna förmedla vår kunskap om att bibehålla ett hälsosamt koncept som av mottagaren skall formas till en egen plan och aktiv utövning. Kommunikation som en ömsesidig problemlösningsprocess är vad den holistiska-humanistiska traditionen utgår ifrån. Att relationen mellan patient och vårdare är betydelsefull är forskare överens om redan sedan sextioalet (Wiklund Gustin & Bergbom, 2012).

Sjuksköterskor jobbar ofta med personcentrerad och terapeutisk kommunikation som innebär att kommunikationen bygger på ett förtroende samt att aktivt lyssnande och respekt för individen (McCabe & Timmins, 2015). Kommunikationen ses också som ett medel för att uppnå lindrat lidande vilket i sin tur genererar en bättre hälsa. Att via kommunikationen kunna erbjuda struktur för individen samt tillsammans utforska orsaker till individens mående samt att vara aktivt lyssnande (Wiklund Gustin & Bergbom, 2012). Det finns även beskrivet kommunikation som en process med en mottagare och sändare där skolsköterskan får vara sändaren och eleven mottagare med ett budskap som kan innebära en hälsofråga som är relevant för eleven. Det krävs också ett medium vilket innebär språket samt eventuella texter alternativt bilder som visuellt stöd. Det uppstår en reaktion samt en effekt att till exempel eleven börjar reflektera över vad som kommunicerats och väljer en lösning (Clausson & Morberg, 2012).

Samverkan

En stor styrka med samverkan är att olika professioner inom elevhälsan utvecklas samt att deras kompetens blir en resurs. Det är dessutom nödvändigt för att kunna åstadkomma hållbara förändringar i olika situationer. Ett förändringsarbete med gemensamt ansvar vilket är framgångsrikt (Konstenius & Schillaci, 2016). En god samverkan inom elevhälsan gör att elever tidigare kan identifieras när de är i behov av stöd, medlemmarna i elevhälsoteamet kan sinsemellan utbyta erfarenheter och med ett gemensamt arbetssätt ge eleverna goda förutsättningar. Det behövs en gemensam bild av vad de hälsofrämjande och förebyggande arbetet inom skolmiljön innebär. Varje profession bidrar med sina specifika kunskaper och samverkar tvärprofessionellt (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Om skolsköterskan har kunskap om de beteendemönster och den dynamik som förekommer hos elever som har hög risk för att hamna i en ond spiral som mynnar ut i hemmasittande så kan skolsköterskan spela en nyckelroll i arbetet med att tidigt identifiera dessa elever. Att skolsköterskan också innehar kunskap om hälsa och hälsoproblematik samt psykisk ohälsa gör att skolsköterskan har möjlighet att integrera sina kunskaper i arbetet och kan fungera som en länk mellan elev, vårdnadshavare, skola och vidare kontakt med sjukvård som till exempel BUP (Ladwig & Anderson Kahn, 2007; Torrens Armstrong, et al, 2010). Havik, Bru och Ertesvåg (2015) tar upp att lärare i skolan

behöver mer information kring tecken elever kan uppvisa och anledningar till varför, för att kunna sätta in åtgärder och utreda situationen. Här finns utrymme för skolsköterskan att kunna stötta pedagogen.

En ständig kommunikation mellan olika vårdnivåer är viktig i syftet för att eleven ska få maximerad bedömning, åtgärder och utvärdering samt att det sparar resurser för respektive vårdnivå då rätt kompetens kan utnyttjas vid rätt tillfälle (Riksföreningen för Skolsköterskor, 2016). Den specialistutbildade sjuksköterskan har fördjupade kunskaper inom bland annat omvårdnad och besitter ett vetenskapligt synsätt samt fördjupad kunskap inom den specifika disciplinen. I samarbetet i ett tvärprofessionellt team skall skolsköterskans kompetens bidra med att hålla eleven som individ i focus dennes specifika förutsättningar samt behov (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016; Edberg, Ehrenberg, Friberg, Wallin, Wijk & Öhlen, 2013).

PROBLEMFORMULERING

Skolfrånvaro signalerar att elever inte mår bra och det kan finnas en mångfald av faktorer som påverkar elevers hälsa. Att inte vara närvarande i skolan ökar risken för att inte uppnå skolans kunskapskrav, vilket bidrar till en ofullständig skolgång. Detta kan ha förödande konsekvenser för varje enskild drabbad individ men också för samhället i stort. Skolan är en av flera skyddsfaktorer när det gäller framtida psykisk hälsa och sociala problem. Att ha inga/låga/ofullständiga betyg är en stark riskfaktor för framtida psykosociala problem. Att lämna skolan med godkända betyg påverkar elevernas framtid positivt.

En slags frånvaro är den där föräldrar anmäler sina barn sjuka fast ingen fysisk sjukdom föreligger vilket då kommer att döljas som giltig frånvaro.

En riskgrupp är elever med neuropsykiatrisk diagnos där det finns en ökande frånvaro till följd av pedagogers okunskap i hur dessa elever bäst stöttas i undervisning samt skolans miljö. Elevhälsans roll blir viktig i arbetet med att genom samverkan hitta lösningar för dessa elever.

Det är flera faktorer som är orsaken till frånvaro vilket gör det komplext. Orsakerna till frånvaro kan sammanfattas i tre kategorier; pedagogiska, organisatoriska och sociala faktorer. Dessa påverkas av familjen och hemmet samt individuella faktorer. För elever med ogiltig sammanhängande frånvaro finns en stor risk att de tappar ett socialt kontaktnät.

Ett ökat antal hemmasittare kommer att resultera i fler unga vuxna med brister i socialt umgänge, ofullständig utbildning, låg självkänsla samt en ökad risk att hamna i missbruk. Skolan behöver rutiner för att tidigt identifiera dessa elever och hjälpa dem till bättre närvaro. Är skolsköterskans arbete med dessa elever vanligt förekommande?

SYFTE

Undersöka skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med elevers ogiltiga sammanhängande frånvaro på högstadiet.

METOD

Den metod som valdes var kvalitativ med induktiv ansats. Då syftet med studien var att undersöka skolsköterskors erfarenheter så valdes denna metod. Att genomföra en kvalitativ studie med induktiv ansats innebär att forskaren utgår från deltagarens levda erfarenheter och utifrån dessa dra slutsatser. Genom att utföra intervjuer ges möjlighet att förstå deltagarnas erfarenheter beskrivna med deras egna ord och därefter utveckla mening av dessa (Henricsson, 2012; Kvale & Brinkmann, 2009). Datainsamlingen skedde genom asynkrona intervjuer via e-post vilket innebar att intervjuerna utfördes i icke-realtid (Skärsäter & Ali, 2012). Det insamlade datamaterialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004) där texten tolkas och presenteras i form av kategorier och/eller teman. Den första delen av analysen fokuserade på det manifesta innehållet i texten för att sedan djupare tolka det latent innehåll i texten.

Urval

Ett ändamålsenligt urval gjordes vilket innebär att de personer som tillfrågas för deltagande har erfarenhet av det fenomen som skall studeras. Detta möjliggör att så beskrivande svar som möjligt för studiens syfte kan inhämtas (Henricson & Billhult, 2012). De Inklusionskriterier som valdes var att informanterna skulle vara yrkesverksamma skolsköterskor i Sverige och att de skulle arbeta på högstadiet. Femton skolsköterskor tackade ja till att delta i studien, fyra avböjde deltagande på grund av tidsbrist. De som tackat ja fick intervjufrågorna, se bilaga 3 skickade till sig per e-post. Deltog i studien gjorde 10 skolsköterskor som hade arbetat som sjuksköterska mellan 15-42 år och varit verksamma som skolsköterskor mellan 3 månader-32 år, de vidareutbildningar som redovisades var två inom öppen hälso- och sjukvård, sex distriktssköterskor, två barnsjuksköterskor, dessutom förekom det att tre av dem hade fler än en specialistutbildning.

Datainsamling

Data samlades in via intervjuer med öppna frågor informanterna fått via e-post. En fördel med att genomföra intervjuer via internet menar Kvale och Brinkmann (2009) är att den resulterar i skriven text och färdig att analyseras direkt. Informationsbrev skickades via e-post till verksamhetschefer för centrala elevhälsan i tio kommuner i Mellansverige där studiens syfte och tillvägagångssätt presenterades samt förfrågan om godkännande av genomförande av studie med skolsköterskor verksamma på högstadiet. Efter godkännande från verksamhetschef tillfrågades och informerades skolsköterskorna i kommunerna via e-post (bilaga 2). Deltagarna ombads att svara om de ville delta eller inte. Intervjun inleddes med fyra öppna forskningsfrågor där deltagarna kunde svara fritt med egna ord, vilket gav dem frihet att beskriva utifrån dem själva och avslutades med demografiska frågor (Henricson, 2012). Då tiden som uppskattats för genomförande inte skulle begränsas av att informanterna skulle kunna uppleva besvarandet av frågorna som tröttande placerades de demografiska frågorna sist (Skärsäter & Ali, 2012). Deltagarna fick en tidsram för besvarandet av intervjuerna, vilket medförde att deltagarna kunde genomföra dem på en tidpunkt som passade dem vilket Danielsson (2012) menar medför större bekvämlighet för informanter. Då intervjuer via e-post genomfördes fanns möjlighet att återkomma till deltagarna med uppföljande frågor vilket gjordes för att

fördjupa eller få mer reflekterande svar på frågorna (Henricson, 2012). Datainsamlingen genomfördes mellan februari-april 2017 av författarna AH och CH.

Analys

För att analysera intervjuerna så användes kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2004), en metod som är vanlig inom vårdvetenskap där fokus är tolkning av text. I den kvalitativa innehållsanalysen genomgår texten en analysprocess där skillnader och likheter i identifieras. En fördel med att använda sig av kvalitativ innehållsanalys är att den kan anpassas till varierande kvalitet på datamaterial samt forskarens erfarenhet och kunskap (Graneheim & Lundman, 2004). När datamaterial samlats in färgkodades var och en av intervjuerna för att avidentifiera informanterna, därefter lästes alla intervjuerna av författarna var för sig och sedan tillsammans ett flertal gånger för att forma en helhet (Graneheim & Lundman, 2004), därefter identifierades meningsenheter som svarade på studiens syfte ut, lästes igenom för att sedan sorteras in i en analysstabell (tabell 1). Meningsenheterna kondenserades sedan för att bli mer lätthanterliga utan att förlora innebörden i svaret, därefter sattes en kod för varje kondenserad meningsenhet utifrån innehållet. Koderna gick sedan igenom, utifrån deras likheter och olikheter formades det avslutningsvis tre kategorier representativt för innehållet i texten.

Tabell 1 exempel på analysprocessen

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Kategori
Jag uppmärksammas på elevers frånvaro oftast via EHT där klassföreståndare kommer och berättar om sin oro för elever. Jag kan också bli kontaktad direkt av klassföreståndare (fråga 1)	Uppmärksammas oftast via EHT, kan även bli kontaktad direkt av klassföreståndare.	Överföring av information	Att skolsköterskan uppmärksammas på elevers frånvaro
Efter att jag fått vetskap om en elev med hög frånvaro, tar jag kontakt med vårdnadshavare och erbjuder elev och vårdnadshavare ett samtal (fråga 2).	Får vetskap om hög frånvaro, erbjuder hjälp	Initiera kontakt	Att arbeta med elever som har frånvaro
Vid fortsatt hög frånvaro. Nya möten där t ex BUP -kontakt kan föreslås	Kontakt med olika professioner utan för skolan.	Nätverk	Att samverka

socialtjänsten m.m. (fråga 3)			
----------------------------------	--	--	--

Etiska överväganden

Studien har följt forskningsetiska principer enligt Vetenskapsrådet (2002). Godkännande inhämtades av verksamhetsansvariga för den centrala elevhälsan i de tio kommunerna. Samtliga informanter erhöll skriftlig information om studiens syfte och tillvägagångssätt inklusive uppskattad tidsåtgång, samt information om att de när som helst kunde avbryta sin medverkan utan att ange orsak. Dessutom gavs information om att studien ska presenteras i form av ett examensarbete på avancerad nivå vid Högskolan i Skövde. De skolsköterskor som svarade att de ville delta fick sedan intervjuformuläret via e-post. Det individuella samtycket ansågs vara inhämtat då informanterna återsänt sina besvarade intervjuer via e-post. Då intervjuerna skedde över e-post förvarades det insamlade datamaterialet och personuppgifter till att börja med på lösenordskyddade e-postkonton som enbart författarna hade åtkomst till och behandlades konfidentiellt, inga obehöriga kom åt det. När intervjuerna sedan skrevs ut avidentifierades dessa med färgkoder så utomstående ej kunnat identifiera enskilda informanter. När studien blivit godkänd kommer datamaterialet förstöras på ett säkert sätt. Enligt Vetenskapsrådet (2002) får ej undersökningsdeltagare utsättas för otillbörligt påtryck eller påverkan, författarna valde att skicka ut e-post med påminnelse om studien när en tid gått och ytterst få svar inkommit från de tillfrågade skolsköterskorna. Då denna studie utförs inom ramen för högskoleutbildning på avancerad nivå var ej godkännande från etisk nämnd nödvändig (SFS 2003:460).

RESULTAT

Analysen av det insamlade materialet resulterade i tre huvudkategorier utifrån syftet att beskriva skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med elevers ogiltiga sammanhängande frånvaro. Dessa huvudkategorier redovisas i figuren nedan.

Figur 1



Att uppmärksammas på elevers frånvaro

Skolsköterskorna uppger att de uppmärksammas på elevers frånvaro både giltig och ogiltig via elevhälsoteamet(EHT) enligt de rutiner skolorna arbetar utefter. Utöver detta kan skolsköterskorna informeras om frånvarande elever från rektor alternativt pedagoger som känner oro för elevers frånvaro. Skolsköterskorna menar att pedagogers oro skiljer sig och att elevers frånvaro kan påtalas antingen i ett tidigt stadium eller mycket senare i en period av frånvaro. Skolsköterskorna belyser även att frågan kan komma upp på hälsosamtalen men även i samband med elevers spontanbesök.

”Jag uppmärksammas på elevers frånvaro oftast vid elevhälsoteamsmöten, där klassföreståndare kommer och berättar om sin oro över elever. Detta kan variera och se olika ut beroende på pedagogers oro tidigt eller senare i tiden för frånvaron. Jag kan även bli kontaktad direkt av klassföreståndare.”

Skolsköterskorna beskriver att en viss variation kan ses i de rutiner skolorna har över vilket tidsintervall som är riktmärke för att rapportera till EHT om elevers frånvaro. Vanligast är att det finns en procentsats som riktmärke för vidarekoppling till EHT från pedagogens sida, men även antalet tillfällen under en vecka för ogiltig frånvaro, och antalet sjukperioder för anmäld frånvaro leder till att EHT och skolsköterskan får information om elevers frånvaro.

” ...om eleven har mer än 25% frånvaro tas det upp på EHT...”

Att arbeta med elever som har frånvaro

Skolsköterskorna uppger att innan EHT fått informationen om elever med ogiltig sammanhängande frånvaro så har pedagogen redan påbörjat den första kontakten med elevens vårdnadshavare, detta sker redan första dagen eleven har ogiltig frånvaro. Orsak till frånvaro efterfrågas samt dokumentation påbörjas. Skolsköterskorna menar att ett vanligt förfarande är att ett speciellt dokument upprättas vid fortsatt ogiltig sammanhängande frånvaro efter att pedagogen haft samtal med föräldrar samt elev igen. Därefter om eleven upprepat är frånvarande trots tidigare insatser av pedagogen informeras därefter rektor och ärendet går vidare till EHT.

Skolsköterskornas erfarenhet av arbetet med frånvarande elever börjar oftast när de blir inkopplade vid frånvaro via EHT. De beskriver att arbetet med dessa elever börjar oftast med att ringa till vårdnadshavare för att erbjuda elev och vårdnadshavare ett hälsosamtal, samt för att efterhöra deras upplevelse om problematiken. Skolsköterskan kan även av pedagogen bli inbjuden att delta i samtal med vårdnadshavare och berörda yrkeskategorier.

” Efter att jag fått vetskap om en elev med hög frånvaro, tar jag kontakt med vårdnadshavare och berättar att det kommit till min kännedom att eleven har hög frånvaro, och om det är något jag kan hjälpa till med. Erbjuder elev och ofta vårdnadshavare (ibland var för sig och ibland tillsammans) ett samtal där jag tar upp hela situationen och hur det blivit så att eleven stannat hemma. Något som många elever först kan ha svårt att veta”

När skolsköterskan haft samtal med elev och vårdnadshavare kan tid till skolläkare erbjudas om bedömningen visar att behov av detta finns annars följs de handlingsplaner som finns för att få eleven tillbaks till skolan. Skolsköterskorna beskriver att alternativa metoder kan förekomma såsom efter upprättad kontakt med vårdnadshavare blir eleven hämtad vid hemmet. Skolsköterskornas erfarenhet visar att om det inte är ett medicinskt/hälsorelaterat problem så lämnas ärendet oftast vidare för att tas över av andra yrkeskategorier i EHT och ansvarig pedagog.

” Skolläkare och jag träffar elev och förälder, går igenom hälsoläget, finns depression etc. OM inget medicinskt tar andra i EHT plus lärare över.”

Skolsköterskornas erfarenhet visar att de många gånger inte är involverade i det direkta arbetet med elever som har ogiltig sammanhängande frånvaro utöver att de blivit informerade via EHT om att eleven är frånvarande.

” Hos oss är det i första hand kuratorn som jobbar med detta.”

Skolsköterskorna beskriver en variation av hur arbetet med elevers frånvaro uppmärksammas på EHT. När en elevs frånvaro uppmärksammas på EHT så beskriver skolsköterskorna att det kan variera något i rutinerna hur elevhälsoteamen arbetar, rektor kan sammankalla till möte med elev, vårdnadshavare, pedagog och utvald samordnare från elevhälsoteamet och en åtgärds-/handlingsplan utformas individuellt för eleven utifrån vad som är lämpligast för eleven, detta görs samråd med de deltagande i mötet, åtgärderna följs sedan upp i olika steg, information om att ytterligare stödinsatser finns tillgängliga om behov av detta finns informeras elev och vårdnadshavare om. Ur elevhälsoteamet väljs en samordnare ut, ibland den som eleven har stort förtroende till, Skolsköterskornas erfarenhet visar att det är vanligast att det ofta är specialpedagog eller kurator som får den rollen. Skolsköterskorna uppger att de följer handlingsplaner oftast uppsatta av kommunen, men det finns även handlingsplaner som skolorna själva satt upp.

Skolsociala och pedagogiska kartläggningar påbörjas av kurator respektive pedagog samt åtgärdsprogram görs vid möten med elev vårdnadshavare och samordnande person från skolan. Uppföljande möten bokas in efter hand för att följa utvecklingen, det kan vara pedagog eller den som valts ut från elevhälsoteamet som samordnare som ansvarar för denna uppföljning. Det varierar om det är rektor eller en samordnande från elevhälsoteamet som är ansvarig för uppföljningen.

Skolsköterskorna tar upp att den ogiltiga frånvaron inte är det stora problemet att arbeta med, utan menar att det är den anmälda frånvaron där föräldrar sjukanmäler elever som inte är sjuka. Detta innebär då att frånvaron räknas som giltig men oftast är den ej oproblematiserad och något som måste tas tag i för elevhälsoteamet. För arbetet med dessa elever så finns ibland rutiner från kommunen att följa där skolsköterskan har ansvar för att kartlägga sjukfrånvaro och ta emot läkarintyg som begärs in.

Skolsköterskornas erfarenhet av att arbeta efter fasta rutiner och tydlig struktur skiljer sig. Där olika upplevelser innebär att inget PM eller handlingsplan finns eller att de ej blivit informerade om att det finns för arbetet med elevers frånvaro. Där det finns handlingsplaner arbetas det utifrån dessa, ofta individuellt anpassade till de frånvarande eleverna. Enligt skolsköterskorna finns det också handlingsplaner som ej känns förankrade i organisationen och att dessa nu är under omarbetande.

Att samverka

Något som skolsköterskorna påtalar är att de blir den samverkande länken mellan skolan och olika instanser inom kommun och landsting. Skolsköterskor redovisar att om oro finns för att barnet far illa görs en orosanmälan. Skolsköterskorna beskriver också om rutiner att om frånvaro fortsätter och inte tillräckliga skäl för frånvaron finns så görs orosanmälan.

” Om eleven fortfarande inte är i skolan måste planerade insatser i åtgärdsprogram intensifieras i nära samarbete med andra stödinsatser som t ex IFO, BUP, LSS, HAB ”

Samverkan sker mellan en mängd olika professioner som finns runt eleverna på skolan, pedagog, kurator, skolsköterska, rektor, studievägledare och specialpedagog, dessa samverkar kring eleven genom EHT och de åtgärder som initierats vid påbörjat ärende. Samverkan sker även med elev och vårdnadshavare från början, en deltagare beskriver att vid den första elevkonferensen är det önskvärt att vara ett samlat elevhälsoteam som träffar föräldern. Om elevens frånvaro fortsätter och de åtgärder skolan satt in inte fungerat så föreslås kontakt till exempel socialtjänst, BUP och habilitering, denna kontakt görs efter samråd och godkännande av vårdnadshavare. De åtgärder som görs anpassas individuellt utefter varje fall och flera punkter kan komma att göras parallellt. Skolsköterskorna menar att en samverkan med skolläkaren angående med elever som har frånvaro initieras först vid misstanken att frånvaron kan ha en medicinsk bakgrund alternativt neuropsykiatrisk bakgrund.

Skolsköterskorna beskriver även att det i kommunerna finns verksamheter som kopplas in i arbetet med de frånvarande eleverna som centralt skolstöd, eller hemmasittargrupp som arbetar specifikt med dessa elever. I vissa skolor kan dessa grupper kopplas in tidigt enligt rutin eller så kopplas de först in efter en längre tidsperiod.

Resultatsammanfattning

Resultatet i studien utmynnade i tre huvudkategorier som beskriver skolsköterskornas arbete med frånvarande elever. Att skolsköterskan uppmärksammas på elevers frånvaro är ett första steg i arbetet med dessa elever. Den mest förekommande situationen då skolsköterskan uppmärksammas är vid elevhälsoteamets sammankomster på skolan. Det visade sig finnas andra sätt förutom enligt rutin att uppmärksamma skolsköterskan på elevers frånvaro, där rektor alternativt lärare kontaktade skolsköterskan direkt beroende på en individuell oro för den elev som rapporterades. Skolsköterskorna beskriver olika tidsaspekter på hur frånvarorapporteringen hanteras.

Skolsköterskornas arbete med elever med hög frånvaro rapporteras vara hälsosamtal samt vidare remittering till skolläkaren vid behov. Informanterna menade också att det var

vanligt att de inte hade något med dessa elever att göra då vanligtvis kurator handlade dem. En vanlig åtgärd var ett samtal hem till föräldrar för att höra sig för om frånvaron hade en sjukdomshistoria alternativt någon neuropsykiatrisk diagnos.

Att samverka handlade om att skapa kontakter med externa vårdgivare såsom habilitering, BUP och socialtjänsten samt att samverka inom elevhälsoteamet, samt att involvera med skolläkaren vid behov.

Skolsköterskorna påvisade att de jobbar efter fastställda rutiner gällande elever med frånvaro.

DISKUSSION

Metoddiskussion

I Syftet med studien var att undersöka skolsköterskors erfarenhet av arbetet med elevers sammanhängande frånvarofrånvarande elever. En kvalitativ metod med induktiv inriktning var lämpligt att använda för att ur det inhämtade datamaterialet skapa förståelse om informanternas samlade erfarenheter och beskriva detta (Henricsson & Billhult, 2012). Tiden kan vara en nackdel vid kvalitativ metod då det tar lång tid att genomföra. Planeringsfasen, urval och inväntande av svar på godkännande av studie och insamlandet av intervjusvar samt analysarbetet kan ta omfattande tid. Då författarna bor i olika län gjordes största delen av planering och genomförande via telefon och mailkontakt, utöver detta träffades författarna flertalet gånger för att gemensamt arbeta. Om möjligheten funnits att utföra större del av arbetet gemensamt på plats är det möjligt att resultatet kunnat utvecklats till en djupare nivå.

Inklusionskriterier för denna studie var att skolsköterskorna skulle vara yrkesverksamma i Sverige och arbeta på grundskola som helt eller delvis innefattade högstadiet och därför utifrån sin yrkeserfarenhet kunna ge så beskrivande information som möjligt. Urvalet bidrog till en variation i berättelserna då deltagarnas arbetslivserfarenhet varierade mellan 15-42 år inom sjuksköterskeyrket och inom skolsköterskeyrket 3 månader till 32 år och genom att en asynkron intervju via e-post genomfördes gavs också möjligheten att nå ut över ett större geografiskt område (Skärsäter & Ali, 2012).

En författare är verksam som skolsköterska, och den andra författaren har ingen erfarenhet av praktiskt arbete som skolsköterska, detta kan ha påverkat forskningsfrågor då de utformats utefter tidigare erfarenhet och kunskap (Henricsson & Billhult, 2012), författarna har tagit förförståelsen i beaktande under arbetets gång. En styrka är att två olika erfarenheter skapar en triangulering som innebär minst två personers tolkning av ett resultat som då inte kommer att färgas av en enskild persons förförståelse (Lincoln & Guba, 1984, refererat i Kristensson, 2016).

Datainsamlingen skedde genom intervju via e-post, där informanterna själva hanterade och besvarade frågorna skriftligt vilket gör att de var lätta att sammanställa vid dataanalysen (Danielsson, 2012). En fördel med kvalitativ metod är att dataanalysen kan påbörjas direkt när första intervjun är genomförd (Henricsson & Billhult, 2012), fördelen med att använda internet vid datainsamling är enligt Kvale och Brinkmann, (2009) att texten är färdig att analyseras och ingen transkribering är nödvändig då informanterna redan nedskrivit sin text. Författarna började med att läsa intervjuerna var för sig vart efter intervjusvaren inkom. När alla intervjusvar kommit in påbörjades analysen med syftet i åtanke under arbetet (Henricsson & Billhult, 2012). En svaghet i denna studie var att det var tog lång tid att få in svar från skolsköterskor vilket ledde till att tiden för analysen minskade. Författarna läste igenom de svar som inkom allt eftersom men då majoriteten av svar inkom i sista stund var det svårt att tidigare påbörja analys för att vinna tid då materialet hade varit allt för torftigt.

Kontakt med verksamhetschefer togs först via telefon och e-post med information om studiens syfte samt förfrågan om godkännande av studie. När godkännande inhämtades kontaktade skolsköterskorna via e-post av författarna eller via verksamhetschefen som skickade ut informationsbrevet till skolsköterskorna. Intervjuerna skedde via e-post vilket gjorde att skolsköterskor över ett större geografiskt område kunde delta i studien. En möjlighet med e-post intervjuer är att deltagarna kan göra dem i sin miljö i lugn och ro samt med en känsla av anonymitet. En nackdel kan bli att författarna har tillgång till en mer begränsad volym data då det endast finns tillgång till det skriftliga (Hewson,2007).

Initialt valde författarna att tillfråga två stora kommuner en i Stockholms län samt en i Sörmlands län. På grund av svårigheter med att få informanter vidgades sökområdet till 10 kommuner i mellan och södra Sverige. Verksamhetscheferna som kontaktades var alla utom i en kommun positivt inställda till att studien genomfördes och påtalade att det var ett viktigt ämne. Den kommun som tackade nej hänvisade till att skolsköterskorna inte arbetade med dessa elever och då inte hade den erfarenhet som efterfrågades. Författarna erfor att det var svårt att få deltagare då bara ett fåtal anmält sitt intresse att delta. Påminnelser skickades ut och slutligen inkom 10 svar. Totalt skickades ca 230 stycken förfrågningar ut och 15 skolsköterskor tackade ja till deltagande 3 tackade nej, av dem som tackat ja till att delta i studien genomförde endast 10 stycken e-post intervjun. deltog sedermera 10 informanter deltog. Något som togs upp av de som tackade nej var att de hade sagt ja till studien om det varit intervjuer på plats. Författarna har reflekterat över att svaren hade varit mer beskrivande och utförliga om en muntlig intervju utförts. För framtida forskning kan det vara en god ide att hålla intervjuer på plats eller via telefon för att ställa djupare följdfrågor och få ett bredare material att arbeta med. Det hade gynnat denna studies resultat om författarna valt att genomföra muntliga intervjuer. För att besvara syftet var en kvalitativ metod den rätta, troligtvis torde muntliga intervjuer gett förutsättningar för inhämtande av en mer fyllig och uttömmande data. Danielson (2012) beskriver att frågor kan ställas för utveckla de svar som ges eller för att informanten skall fortsätta sin beskrivning.

Påminnelse skickades ut till samtliga. Den låga svarsfrekvensen förvånade då det finns beskrivet i skolsköterskans kärnkompetenser att bedriva evidensbaserad vård och en mycket högre svarsfrekvens var förväntad (Kompetensbeskrivning för skolsköterskor inom elevhälsans medicinska insats, 2016).

Att använda kvalitativ innehållsanalys är fördelaktigt vid analys av textmaterial från intervjuer (Danielsson, 2012). Initialt fick författarna ett lågt antal informanter vilket vid innehållsanalys kan vara en nackdel på grund av att datamaterialet är begränsat, författarna valde då att inkludera skolsköterskor med mindre än ett års erfarenhet. Då svaren som inhämtats från intervjuerna ibland var väldigt kortfattade menar Graneheim och Lundman (2004) att det är viktigt att se till att meningsenheterna ej var för korta då det kan vara svårt att komma vidare i analysen, detta togs i beaktande.

Enligt Graneheim och Lundman (2004) ökar tillförlitligheten genom att illustrera analysprocessen detta gjordes i en tabell för att synliggöra hur kategorierna utkristalliserades ur det insamlade datamaterialet steg för steg. När analysprocessen avslutats visade det sig att de kategorier som utkristalliserades var snarlika de frågor som använts i e-post intervjuerna. Författarna hade medvetet utelämnat de specifika frågorna

i analysprocessen utan valde att benämna dem fråga 1, 2, 3, 4 vilket kan ha påverkat utformningen av kategorierna.

Resultatdiskussion

Att skolsköterskan uppmärksammas på elevers frånvaro, att arbeta med elever som har frånvaro samt att samverka är de tre kategorier som framkom i analysen.

Denna studies resultat visar att skolsköterskor sällan är delaktiga i arbetet med frånvarande elever. Detta resultat förvånade då skolsköterskor har en bred kompetens som kan vara användbar i arbetet med dessa elever. Skolsköterskors kunskaper kring att inhämta information i samtal och observationer torde vara en tillgång för hela elevhälsoteamets arbete med frånvarande elever. Resultatet i denna studie är inte samstämmigt med skolverkets riktlinjer för hur elevhälsans arbete skall se ut där det påtalas att elever ska få råd och stöd i psykosociala frågor av skolsköterska(SFS2010:800). Barnes et al. (2004) tar upp att skolsköterskan har en stödjande roll där korrekt given hälsoinformation kan hjälpa eleverna att fatta hälsosamma och informerade beslut gällande sin livsstil. Skolsköterskan med dess specifika kompetens ses dessutom som en nyckelperson då det gäller att utefter varje individs situation identifiera eventuella hinder som finns för eleven som påverkar det dagliga skolarbetet (Baisch et al, 2011). Golsäter et al (2012) menar att det är viktigt för skolsköterskorna att förstå det som eleverna talar om under hälsosamtalen och att interaktionen dem emellan gynnar delaktighet och aktivitet under samtalet.

Skolsköterskorna upplever att det är ett återkommande problem att föräldrar sjukanmäler sina barn då ingen egentlig sjukdom föreligger, på så sätt undviker eleven ogiltig frånvaro. Genom att ha tät kontakt med föräldrarna vid omfattande sjukfrånvaro så kan skolsköterskan verka för att eleven skall kunna få förutsättningar att återgå till skolan. Att ha klara riktlinjer i skolorna kring hur dessa elever skall hanteras är något som verkar saknas trots att det är ett problem som förekommer. Skolsköterskan har kunskaper kring sjukdom och hälsa som kan vara av stort värde vid utformning av sådana rutiner. Dock kan kulturen i elevhälsoteamet vara sådan att varje profession arbetar var för sig. Enligt barnkonventionen har alla barn rätt till utbildning som är ett av de grundläggande behoven som föräldrar ansvarar för i första hand (Unicef,1989). Skolan behöver arbeta med att stötta föräldrar i sitt föräldraskap. Sedan 2009 finns en nationell strategi för att främja barns hälsa via olika aktiviteter baserat på forskning och erfarenhet för att öka föräldrars kunskap om barns hälsa samt utveckling (Folkhälsomyndigheten,2014). Där kan skolsköterskan vara behjälplig i ett förebyggande och främjande arbete med föräldrar. Det har visat sig att skolsköterskor har en positiv inverkan på studieresultat. Skolsköterskans tillgänglighet kan överbrygga oron för den egna hälsan, att om elev samt föräldrar blir utbildad i att hantera sin egen hälsa både den fysiska samt psykiska (Maughan, 2003).

I denna studie framkom att skolsköterskor ibland uppmärksammade frånvaro på hälsosamtal och spontanbesök på den öppna mottagningen. Om det utöver rutiner för rapportering av frånvaro till elevhälsoteamet även fanns en punkt i skolsköterskornas hälsosamtal att kontrollera elevers närvaro samt orsaker till deras frånvaro skulle frågan kunna tas upp på ett naturligt sätt och uppmärksammas i god tid alternativt uppmärksamma riskfaktorer för att hamna i den onda spiral frånvaro kan vara.

Weismuller, Grasska, Alexander, White och Kramers (2007) studie visade var att skolsköterskorna som arbetade med frånvarande elever uppmärksammat deras frånvaro i samband med hälsosamtal, spontanbesök vid sjukdomsbesvär och screeningar, men att ingen hade hänvisat elever till skolsköterskan på grund av dennes frånvaro.

Skolsköterskor beskriver i denna studies resultat att pedagoger samma dag som elever hade ogiltig frånvaro kontaktade föräldrarna och påbörjade åtgärdsarbete detta i enlighet med skollagen (2010:800). Om frånvaron fortsatte trots ovanstående åtgärd kopplades elevhälsoteamen in och en handlingsplan följdes med åtgärdsarbete i olika steg. Det kan tänkas att om det på ett tidigt stadium informerade elevhälsoteamet att åtgärder påbörjats kring en frånvarande elev och inte först när det gått en längre tid så kan den samlade insatsen från elevhälsoteamet komma igång snabbare och mer effektivt. Tyrell (2005) menar att snabbt göra en tidig intervention med ett komplett elevhälsoteam och föräldrar ger eleven större chans att överkomma oviljan att komma tillbaka till skolan. Kearny och Bates (2005) menar att intervention från ett komplett elevhälsoteam är att föredra samt att en person från elevhälsoteamet skall verka som ansvarig samordnare för behandlingsplan och vara kontaktperson.

I denna studies resultat framkom att skolsköterskans roll kan ses vara rent medicinskt relaterad och att i de fall skolsköterskan träffar eleven och det framkommer att frånvaron ej är medicinsk lämnas fallet över till övrig personal i elevhälsoteamet. Istället för att arbeta tvärprofessionellt så utesluts det medicinska och skolsköterskans kompetens stannar vid det medicinska. Elever skulle gynnas av att elevhälsoteamet samverkar över professionsgränserna istället för var profession för sig. Kearny och Bensaheb (2006) menar att om en elev med känd sammanhängande frånvaro klagat över fysiska symtom skall en fullständig medicinsk undersökning genomföras, om inget fynd föreligger bör en handlingsplan för att öka skolnärvaro utformas gradvis. Weismuller et al. (2007) beskriver att skolsköterskors insatser för ökad hälsa hos elever påverkar närvaron och därmed även deras förmåga att tillgodose sig studier.

Denna studies resultat visar att kommuner har tagit fram riktlinjer för arbetet med elever som har frånvaro, och att när en elev varit frånvarande till den frekvens riktlinjen påvisar sätts insatser från elevhälsoteamet in. Då dessa riktlinjer kan variera i hänsyn till vilken tidsram insatser sätts in från elevhälsoteamet skulle en nationell riktlinje vara av nytta då problemet finns över hela Sverige. Det kan tänkas att de kommuner som arbetat mycket med utformningen av handlingsplaner där varje professions kompetens tas tillvara. Det förvånar att skolsköterskorna inte alltid har vetskap om att det finns rutiner och handlingsplaner att följa. Därav skulle det vara av vikt att de utöver delaktighet i initial utformning också är delaktiga i utvärdering och revidering av dem. Tyrell (2005) menar att skolsköterskan har en viktig roll i förandet av behandlingsplanen vilket inkluderar flexibilitet, kreativitet, uthållighet och tålmod vilket kan hjälpa eleven att komma över tröskeln och i förlängningen komma tillbaka till skolan.

I denna studies resultat framkom att skolsköterskor ofta är en samordnande länk mellan skolan och externa aktörer så som till exempel BUP och socialtjänsten. Barnes et al (2004) menar att skolsköterskor har en remitterande roll, där lämplig kontakt görs i samråd med elev och vårdnadshavare. Om skolsköterskorna enbart är informerade om elevers frånvaro om de inte har en medicinsk orsak så kan kontakten med de externa aktörerna

försvåras- Det skulle vara gynnsamt om skolsköterskan är delaktiga hela vägen då extern inkoppling innebär att kommunikation med elev och vårdnadshavare ingår. Om skolsköterskan redan innan detta har skapat en länk för kommunikation så ökar förtroendet dem sinsemellan. Skolsköterskor skall i samverkan med ett tvärprofessionellt team bidra med kunskap (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2011), det som framkom i denna studie var dock att skolsköterskorna utöver att de blev informerade om elevers frånvaro sällan var delaktiga i arbetet

Då det i denna studies resultat visade sig att skolsköterskor sällan är delaktiga i det direkta arbetet med frånvarande elever trots att det är dem som ofta sköter den externa samverkan samt att skolsköterskorna inte alltid var informerade om det fanns en handlingsplan eller rutin kring detta arbete finns frågan om det också kan bero på att det saknas kunskap om detta ämne ur ett skolsköterskeperspektiv, de artiklar och den litteratur som är funna är till största del socionom- eller specialpedagogperspektiv. Författarna kan tänka sig att det är en kultur bland olika professioner att var och en sköter sin del och att detta kan vara svårt att frånga. Skolsköterskor har redan i sin grundutbildning till sjuksköterska erhållit en bred bas av kunskap kring allt från fysiska sjukdomar till psykisk ohälsa samt risk och skyddsfaktorer. Skolsköterskor erhåller även en djupare kunskap kring hälsofrämjande arbete då de utbildar sig på avancerad nivå. Skolsköterskor har tidigare jobbat förebyggande med olika fysiska hälsotillstånd hos eleverna som förändras i takt med samhället. Den fysiska biten är fortfarande en viktig del men samhället uppvisar en ökad efterfrågan på psykosociala stöd och förutsättningar för eleverna (Clausson & Morberg,2014; Wolfe & Selekman,2002).

Konklusion

Resultatet i denna studie visar att skolsköterskor sällan är delaktiga i arbetet med elever som har långvarig sammanhängande frånvaro utöver att de informeras om deras frånvaro via elevhälsoteamet. De är delaktiga i arbetet om eleverna har en medicinsk orsak till frånvaron. När externa kontakter så som barn och ungdomspsykiatri och socialen behöver kopplas in är det skolsköterskan som sköter dessa kontakter.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Denna studies resultat visar att skolsköterskor arbetar med elever som har sammanhängande frånvaro i samverkan med övrigt elevhälsoteam utifrån de rutiner och handlingsplaner följer. Det skulle vara av vikt att undersöka hur skolsköterskans kompetens kring elever med denna problematik tillvaratas då skolsköterskor innehar en bred kompetens gällande elevers hälsa.

Resultatet i denna studie ger en ökad kunskap om hur skolsköterskan och de övriga professionerna i elevhälsoteam arbetar och samverkar kring de elever som väljer att stanna hemma samt vilket ger möjligheter att utveckla en strategi för att anpassa och stötta elever i skolan. Resultatet visar att det finns ett utvecklingsområde att arbeta kring för att öka samverkan och interprofessionellt arbete mellan skolsköterskan och de övriga

professionerna i elevhälsoteamet för att ta tillvara på den kompetens som finns på bästa möjliga sätt.

Att skolsköterskor är en viktig del av arbetet med elever som har frånvaro i skolan är något som är viktigt att fortsätta söka evidens för då skolsköterskor har en bred kunskapsbas om människan i sin helhet.

REFERENSER

- Autism och Aspergerförbundet (2010). Autism-och Aspergerförbundets medlemsundersökning om skolfrånvaro. Hämtad 5 maj 2016 från: <http://www.autism.se/RFA/uploads/nedladdningsbara%20filer/skolfranvaro2010.pdf>
- Baisch, MJ., Lundeen, SP. & Murphy, MK. (2011) Evidence-based research on the value of school nurses in an urban school system. *School Health*.2011;81.74-80.
- Baker, M. & Bishop, F. L. (2015) Out of school: a phenomenological exploration of extended non-attendance. *Educational Psychology in Practice*.31: 4,354-368, DOI:10.1080/02667363.2015.1065473
- Barnes, M, Courtney, M., Pratt, J. & Walsh, A. (2004) School-Based Youth Health Nurses: Roles, Responsibilities, Challenges, and Rewards. *Public Health Nursing*. 21(4). P.316–322. DOI: 10,1111/j.0737-1209.2004.21404.x
- Clausson, E.& Morberg, S. (2012) *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur
- Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju I M. Henricsson (red.). *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad*. (s.164-174). Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten (2014). Föräldrar spelar roll, vägledning i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete. Hämtad 5 maj 2016 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12829/foraldrar-spelar-roll-vagledning-i-lokalt-och-regionalt-foraldrastodsarbete.pdf>
- Gladh, M. & Sjödin, K. (2014) *Tillbaka till skolan*. Stockholm: Gothia Fortbildning.
- Golsäter, M., Lingfors, H., Sidenvall, B. & Enskär, K. (2012). Health dialogues between pupils and school nurses: A description of the verbal interaction. *Patient Education and Counseling*. 89 (2012). P. 260-266. DOI: 10.1016/j.pec.2012.07.012
- Golsäter M, Sidenvall B, Lingfors H, Enskär K. (2010) Pupils' perspectives on preventive health dialogues. *Br J Sch Nurs*. 2010;5:26-33
- Graneheim, U.H.& Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nursing education Today*. 105-113
- Gren Landell, M. (2014). Hemmasittare - barn med problematisk skolfrånvaro I J. Milerad & C. Lindgren (red.). *Evidensbaserad elevhälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Havik, T., Bru, E. & Ertesvåg, S.K. (2014) Assessing Reasons for School Non-Attendance. *Scandinavian Journal of Educational Research*. 59:3, 316–336. DOI: 1744-6155.2007.00114.x

Henricsson(red) (2016). *Vetenskaplig teori och metod, från ide till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Henricsson, M. & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design I M. Henricsson (red.), *Vetenskaplig teori och metod, från ide till examination inom omvårdnad*. (s.130-137). Lund: Studentlitteratur.

Hewson,C.(2007). Gathering data on the internet: Qualitative approaches and possibilities for mixed methods and research In: Joinson, A. McKenna, K. Postmes, T. & Reips, U. (Eds.), *The Oxford Handbook of Psychology*. New York: Oxford: Oxford University Press, pp 405-428.

Ingul, J.M., Klöckner, C.A., Silverman, W.K., & Nordahl, H.M. (2012) Adolescent school absenteeism: Modelling social and individual risk factors. *Child and adolescent Mental Health*. P.93-100. DOI: 10.1111/j.1475-3588.2011.00615.x

Kearny, C. (2007) School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*. 28(2008) 451-471. DOI:10.1016/j.cpr.2007.07.012

Kearney, C. & Bates, M. (2005). Addressing school refusal behavior: Suggestions for frontline professionals. *Children & Schools*, 27(4), 207-216. DOI: 10.1093/cs/27.4.207

Kearney, C. & Bensaheb, A. (2006). School absenteeism and School Refusal Behavior: A review and Suggestions for School-Based Health Professionals. *Journal of School Health*.

Konstenius,V. & Schillaci, M. (2016). *Skolfrånvaro-KBT-baserat kartläggnings-och åtgärdsarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Ladwig, R, J. & Anderson Kahn, K. (2007) School health: School avoidance: implications for school nurses. *Journal for specialists in pediatric Nursing*. V12 n3 p210-212. DOI: 10.1111/

Lincoln.Y.S & Guba.E.G(2016)Trovärdighet i kvalitativ forskning.

J.Kristensson *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik, för studenter inom hälso-och vårdvetenskap*. Falun: Natur och Kultur.

Lingenfelter, N. & Hartung, S. (2015). School Refusal Behavior. *NANS School Nurse*. 30(5), 267–273. DOI: 10.1177/1942602X15570115

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. Granskär, M. & Höglund-Nielsen (red). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Luthy, K., Beckstrand, L. & Mayers C. (2012). Common perceptions of parents requesting personal exemption from vaccination. *The journal of school nursing*, 29(2) 95-103. doi: 10.1177/1059840512455365

Maughan, E. (2003). The Impact of School Nursing on School Performance: A Research Synthesis. *The Journal of School Nursing*.2003:19, 163-171. doi:10.1177/10598405030190030701

Milerad, J. & Lindgren, C. (red). (2014). *Evidensbaserad elevhälsa*. Lund: Studentlitteratur

Riksföreningen för skolsköterskor och Svenska Sjuksköterskeförening. *Kompetensbeskrivning skolsköterskor*. Hämtad 170415 från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning.skolskoterska_2016_webb.pdf

Skolinspektionen (2016a) Hämtad 161026 från: <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2016/langvarig-franvaro/kvantitativ-rapport-omfattande-ogiltigfranvaro.pdf>

Skolinspektionen (2016b) Hämtad 170111 från: https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2016/omfattande-franvaro/omfattande_franvaro_kvalitativ_rapport.pdf

SFS 2003:460. Lag om etikprovning av forskning som avser människan. Stockholm: Riksdagen, Socialdepartementet. Hämtad 2/4, 2017 från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 19/1, 2017, från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800#K7

Skolverket (2010) Hämtad 161211 från: http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FBlob%2Fpdf2356.pdf%3Fk%3D2356

Skärsäter, I. & Ali, L. (2012). Att använda internet vid datainsamling I M. Henricsson (red.), *Vetenskaplig teori och metod, från idé till examination inom omvårdnad*. (s.252-267). Lund: Studentlitteratur.

Socialstyrelsen & Skolverket (2016) *Vägledning för elevhälsan*. Stockholm: Socialstyrelsen

Torrens Armstrong, A.M., McCormack Brown, K.R., Brindley, R., Coreil, J., & McDermott, R.J. (2011). Frequent Fliers, School Phobias, and the Sick Student. School Health Personnel's Perception of Students who Refuse School. *Journal of School Health*. 81(9) p. 552-559. DOI: 10.1111/j.1746-1561.2011.00626.x

Tyrell, M (2005). School Phobia. *The journal of School Nursing*. 21(3) p. 147-151

Ulf Petäjä(2017) Hämtad 5 maj 2017 från (<http://samspel.hh.se/artiklar/2017-02-13-studie-om-hemmasittare-ska-bidra-med-kunskap-i-komplext-amne.html>)

Unicef (1989) Barnkonventionen. Hämtad den 5 maj 2017 från <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#full>

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisksamhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2/3, 2017 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Weismuller, P., Grasska, M., Alexander, M., White, C. & Kramer, P. (2007). Elementary School Nurse Interventions: Attendance and Health Outcomes. *The journal of School Nursing*. 23(2) p. 111-118. DOI:

Wolfe, L.C.& Selekman, J. (2002). School Nurses: What it was and what it is. *Pediatric Nursing*.28(4), 403-407.

WHO (1986)Ottawadeklarationen. Hämtad 5 maj 2017 från <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

BILAGA 1

Brev till verksamhetschef

Information om studie angående skolsköterskans erfarenheter av elevhälsans arbete med elever som har ogiltig sammanhängande frånvaro.

Att barn i allt större utsträckning stannar hemma utan giltig anledning är något som blivit mer uppmärksammat. Skolinspektionen (2016) har i sin rapport Omfattande ogiltig frånvaro i Sveriges grundskolor presenterat resultatet från en enkät som skickats ut till landets alla kommuner som visar på att under höstterminen 2015 hade nästan 1700 elever i Sverige ogiltig sammanhängande frånvaro samt 18000 elever ogiltig upprepad frånvaro.

Det är viktigt att detta uppmärksammas på ett tidigt skede för att dessa elever inte skall gå miste om väsentlig kunskapsinhämtning för att kunna studera vidare. Vardagen i skolan är också en viktig plattform för social träning med personlig utveckling och ett ökat självförtroende. Skolfrånvaro är en kraftig varningssignal som måste tas på allvar och kan leda till fortsatta livsproblem såsom problem att komma in på arbetsmarknaden på grund av bristfällig utbildning, samt svårigheter med att ha ett invant beteende av att undvika kravsituationer. Då hemmasittande elever blir allt fler och forskningen är något begränsad kring området finns intresset hos oss att undersöka hur skolsköterskor faktiskt upplever att de har möjligheten att bidra med sin kunskap inom området.

Du tillfrågas i detta brev om godkännande av att skolsköterskorna i din verksamhet tillfrågas om deltagande i en studie i ämnet. Studien kommer att genomföras via intervjuer per e-mail med skolsköterskor i er kommun. Dessa e-mail kommer efter att studien är färdig och godkänd att förstöras. Det är enbart vi och vår handledare som kommer att ha tillgång till grundmaterialstexten från intervjuerna. Mailintervjuerna kommer att ske med öppna frågor och vi beräknar att det kommer ta ca 30 minuter att genomföra.

Deltagandet i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Vi garanterar strikt konfidentialitet. Alla de uppgifter skolsköterskor lämnar till oss kommer att behandlas med sekretess. Ingen kommer att få veta vad skolsköterskorna har skrivit till oss. Skolsköterskorna kommer att vid intervjutillfället att få lämna ett skriftligt samtycke till deras medverkan.

Syftet med studien är att undersöka skolsköterskans erfarenhet av elevhälsans arbete med ogiltig sammanhängande frånvaro på högstadiet. Då det är ett både ökande och uppmärksammat problem är det viktigt med ökad kunskap inom området. Resultatet ska kunna användas och komma till nytta för våra kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även till verksamma skolsköterskor. Om du är intresserad kommer vi gärna att delge dig resultatet.

Önskar du ytterligare information kontakta gärna någon av oss.

Med vänliga hälsningar

Anna Hafström och Carina Halmearo

Högskolan I Skövde

c15annha@student.his.se

c15carha@student.his.se

Tel: XXX XXXXXXXX

XXX XXXXXXXX

Handledare för studien är

Margaretha Larsson, universitetslektor i omvårdnad, Institutionen för vård och natur vid
Högskolan i Skövde

Margaretha.larsson@his.se

BILAGA 2

Brev till informanter

Information om studie angående skolsköterskans erfarenheter av elevhälsans arbete med elever som har ogiltig sammanhängande frånvaro.

Att barn i allt större utsträckning stannar hemma utan giltig anledning är något som blivit mer uppmärksammat. Skolinspektionen (2016) har i sin rapport Omfattande ogiltig frånvaro i Sveriges grundskolor presenterat resultatet från en enkät som skickats ut till landets alla kommuner som visar på att under höstterminen 2015 hade nästan 1700 elever i Sverige ogiltig sammanhängande frånvaro samt 18000 elever ogiltig upprepad frånvaro.

Det är viktigt att detta uppmärksammas på ett tidigt skede för att dessa elever inte skall gå miste om väsentlig kunskapsinhämtning för att kunna studera vidare. Vardagen i skolan är också en viktig plattform för social träning med personlig utveckling och ett ökat självförtroende. Skolfrånvaro är en kraftig varningssignal som måste tas på allvar och kan leda till fortsatta livsproblem såsom problem att komma in på arbetsmarknaden på grund av bristfällig utbildning, samt svårigheter med att ha ett invant beteende av att undvika kravsituationer. Då hemmasittande elever blir allt fler och forskningen är något begränsad kring området finns intresset hos oss att undersöka hur skolsköterskor faktiskt upplever att de har möjligheten att bidra med sin kunskap inom området.

Du tillfrågas i detta brev om deltagande i en studie. Studien kommer att genomföras via intervjuer med skolsköterskor på högstadiet. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien. Vi vill gärna intervjua dig om dina erfarenheter inom detta område, och skulle se det som värdefullt om du vill delta i vår studie.

Intervjun kommer att ske via e-mail. Dessa e-mail kommer efter att studien är färdig och godkänd att förstöras. Det är enbart vi och vår handledare som kommer ha tillgång till grundmaterialstexten från intervjuerna. Det kommer inte vara möjligt att identifiera vad just du har sagt i sammanställningen av resultatet. Intervjun kommer att ske via mailintervju med öppna frågor och vi beräknar att det kommer ta ca 30 minuter. Vi kommer kontakta dig via e-mail inom några dagar med vidare information om studien.

Deltagandet i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Vi garanterar strikt konfidentialitet. Alla de uppgifter du lämnar kommer att behandlas med sekretess. Ingen kommer att få veta vad du har sagt till oss. Vänligen återkom med svar till oss om du vill delta eller inte.

Syftet med studien är att undersöka skolsköterskans erfarenhet av elevhälsans arbete med ogiltig sammanhängande frånvaro på högstadiet. Då det är ett både ökande och uppmärksammat problem är det viktigt med ökad kunskap inom området. Resultatet ska

kunna användas och komma till nytta för våra kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även till verksamma skolsköterskor. Om du är intresserad kommer vi gärna att delge dig resultatet

Med vänliga hälsningar

Anna Hafström och Carina Halmearo

Högskolan I Skövde

c15annha@student.his.se

c15carha@student.his.se

Tel: XXX XXXXXXXX

XXX XXXXXXXX

Handledare för studien är

Margaretha Larsson, universitetslektor i omvårdnad, Institutionen för vård och natur vid Högskolan i Skövde

Margaretha.larsson@his.se

BILAGA 3

Till dig som deltar i vår studie

Forskningsfrågor:

1. Hur uppmärksammas du som skolsköterska på elever som har frånvaro? Beskriv gärna med ett praktiskt exempel.
2. Hur arbetar du med elever som har ogiltig sammanhängande frånvaro? Berätta gärna med utgångspunkt från en elev du arbetat med.
3. Vilka rutiner har elevhälsoteamet på din skola kring elever med ogiltig sammanhängande frånvaro? Beskriv gärna arbetsgången i elevhälsoteamet.
4. Finns det ett PM/skriftlig instruktion kring elever med ogiltig sammanhängande frånvaro du kan följa? I så fall kan vi få en kopia?

Demografiska frågor:

Är du kvinna eller man?

Hur länge har du arbetat som skolsköterska?

Har du någon vidareutbildning?