

**Framgångsfaktorer:
Skolsköterskors erfarenheter
av att öka skolnärvaron hos
barn med neuropsykiatriska
funktionsnedsättningar – en
kvalitativ intervjustudie**

**Factors of success: School
nurses' experiences to
increase school attendance in
children with neuropsychiatric
disabilities – a qualitative
interview study**

Examensarbete för
specialistsjuksköterskeexamen med inriktning
mot skolsköterska och magisterexamen med
huvudområdet omvårdnad

Avancerad nivå 15 högskolepoäng
Vårterminen 2024

Författare: Skogberg, Sara
Strömqvist, Annika

Handledare: Marie Wilhsson

Examinator: Veronika Karlsson

SAMMANFATTNING

Titel: Framgångsfaktorer: Skolsköterskors erfarenheter av att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar – en kvalitativ intervjustudie

Författare: Skogberg, Sara, Strömqvist, Annika

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i omvårdnad - skolsköterska A1E, OM854A

Handledare: Wilhsson, Marie

Examinator: Karlsson, Veronika

Sidor: 26

Nyckelord: Hälsöfrämjande, Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, Skolfrånvaro, Skolsköterska.

Bakgrund: Barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är överrepresenterade avseende problematisk skolfrånvaro. Långsiktiga konsekvenser av skolfrånvaron kan vara nedsatt social funktion, sämre förutsättningar till examen, försämrad hälsa och kortare livslängd. Skolsköterskans hälsofrämjande och förebyggande insatser syftar till att minska risk för ohälsa samt stärka hälsa och skyddsfaktorer. Skolsköterskans roll kopplas till känsla av sammanhang, KASAM, samt involvera barn och förälder i omvårdnaden.

Syfte: Syftet är att beskriva skolsköterskors erfarenhet av hälsofrämjande insatser för att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i åk. F till 6.

Metod: Kvalitativ metod med induktiv ansats. Datainsamlingen utfördes genom semistrukturerade intervjuer med tio skolsköterskor. Materialet analyserades genom kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Studien resulterade i tre kategorier: Vara flexibel och tillgänglig, Samordna insatser och Främja delaktighet. Hälsosamtalen är grundläggande för skolsköterskans arbete med barnets behov i centrum, för att kunna främja stöd och åtgärder som kan öka skolnärvaron. Skolsköterskor lyssnar in barnet, för dennes talan samt stöttar föräldrar som har svårt att få till rutiner och bidrar därigenom till ökad skolnärvaro.

Konklusion: Skolsköterskans roll är komplex och central i det hälsofrämjande arbetet med barn som har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, för att öka skolnärvaro. Skolsköterskor kan genom flexibilitet, tillgänglighet och delaktighet tidigt upptäcka barn med svårigheter och begynnande skolfrånvaro. Samverkan beskrivs som centralt för att möta barnens behov.

ABSTRACT

Title: Factors of success: School nurses' experiences to increase school attendance in children with neuropsychiatric disabilities – a qualitative interview study.

Author: Skogberg, Sara, Strömquist, Annika

Department: School of Health Sciences, University of Skövde

Course: Master's degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Wilhsson, Marie

Examiner: Karlsson, Veronika

Pages: 26

Keywords: Health promotion, Neuropsychiatric impairment, School absence, The school nurse

Background: Children with neuropsychiatric disabilities are over-represented regarding problematic school absence. Long-term consequences of school absence can be reduced social function, poorer conditions for graduation, deteriorated health and shorter lifespan. The school nurses' health promotion and prevention efforts aim to reduce the risk of ill health and strengthen health and protective factors. The school nurses' role is linked to a sense of context, KASAM, as well as involving children and parents in nursing.

Aim: The purpose is to describe school nurses' experience of health-promoting efforts to increase school attendance among children with neuropsychiatric disabilities in school, in degrees F to 6.

Method: Qualitative method with inductive approach. The data collection was carried out through semi-structured interviews with ten school nurses'. The material was analyzed through qualitative content analysis.

Findings: The study resulted in three categories: Be flexible and available, Coordinate efforts and Promote participation. The health talks are fundamental to the school nurses' work with the child's needs, to promote support and measures that can increase school attendance. School nurses listen to, speak up for the child, and support parents with difficulties getting into routines and thereby contribute to increased school attendance.

Conclusion: The school nurses' role is complex and central in the health promotion work with children who have neuropsychiatric disabilities, to increase school attendance. Through flexibility, availability and participation, school nurses' can early detect children with difficulties and incipient absenteeism. Collaboration is described as central to meeting the children's needs.

Innehåll

<u>1</u>	<u>INLEDNING</u>	1
<u>2</u>	<u>BAKGRUND</u>	1
	<u>2.1</u> <u>Närvaro och frånvaro i skolan</u>	1
	<u>2.1.1</u> <u>Begrepp frånvaro</u>	2
	<u>2.1.2</u> <u>Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)</u>	3
	<u>2.1.3</u> <u>Neuropsykiatriska diagnoser</u>	4
	<u>2.2</u> <u>Teoretisk utgångspunkt</u>	4
	<u>2.3</u> <u>Skolsköterskans funktion och ansvar</u>	5
<u>3</u>	<u>PROBLEMFORMULERING</u>	7
<u>4</u>	<u>SYFTE</u>	7
<u>5</u>	<u>METOD</u>	8
	<u>5.1</u> <u>URVAL</u>	8
	<u>5.2</u> <u>DATAINSAMLING</u>	9
	<u>5.3</u> <u>ANALYS</u>	9
	<u>5.4</u> <u>ETISKA ÖVERVÄGANDEN</u>	10
<u>6</u>	<u>RESULTAT</u>	11
	<u>6.1</u> <u>Vara flexibel och tillgänglig</u>	11
	<u>6.2</u> <u>Samordna insatser</u>	13
	<u>6.3</u> <u>Främja delaktighet</u>	14
	<u>6.4</u> <u>RESULTATSAMMANFATTNING</u>	15
<u>7</u>	<u>DISKUSSION</u>	16
	<u>7.1</u> <u>METODDISKUSSION</u>	16
	<u>7.2</u> <u>RESULTATDISKUSSION</u>	18
	<u>7.3</u> <u>KONKLUSION</u>	20
	<u>7.4</u> <u>KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET</u>	20
<u>8</u>	<u>REFERENSER</u>	21

Bilagor

1. Brev till verksamhetschef
2. Brev till informanter
3. Frågor till informanter

1 INLEDNING

Det är väl känt att barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) löper högre risk att utveckla en problematisk skolfrånvaro. Då skolsköterskor är en viktig del i skolans hälsofrämjande och förebyggande arbete behövs mer kunskap om vad skolsköterskor kan göra för att främja en hälsosam skolnärvaro. Det saknas forskning på hur vanliga de neuropsykiatriska funktionsnedsättningarna hos barn i Sverige är, men en färsk rapport från Socialstyrelsen (2023b) pekar mot 15 % hos pojkar och 11 % hos flickor. Båda författarna har träffat familjer vars barn av olika anledningar är frånvarande flera gånger i månaden eller under längre och sammanhängande perioder. Då föreligger uppenbar risk att barnen inte når sin potentiella utvecklingsnivå samt att barnets rätt till utveckling och utbildning åsidosätts (FN:s barnkonvention, 2019, artikel 3 och 28). För att elever skall trivas och nå kunskapsmålen är en trygg lärmiljö i skolan grundläggande (Skolverket, 2023a). Ibland behöver eleverna extra anpassningar eller särskilt stöd och då skall skolan erbjuda extra anpassningar. Elevhälsan kan genom samarbete stärka elevernas trygghet och motivation samt involvera barnen till ökad delaktighet och påverka den egna skolmiljön. Trygga och delaktiga elever trivs bättre i skolan och tillitsfulla relationer bygger en långsiktig grund för lärande och kunskapsinhämtning. Skolverket (2023a) menar att all skolpersonal har ansvar för det främjande och förebyggande arbetet med närvaro utifrån sin roll och sitt uppdrag. Studieförfattarna önskar undersöka och beskriva vad skolsköterskor utifrån sin profession kan göra för att främja och öka skolnärvaro hos barn med NPF innan frånvaron blir problematisk.

2 BAKGRUND

2.1 Närvaro och frånvaro i skolan

SOU (2016:94) menar att barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är överrepresenterade avseende problematisk skolfrånvaro. Enligt skollagen (SFS 2010:800) har barn som bor i Sverige skolplikt. Om en elev inte deltar i de obligatoriska skolformerna, har upprepad eller längre frånvaro, ska rektorn vare sig det gäller anmäld eller icke anmäld frånvaro skyndsamt utreda frånvaron. Enligt Skolverket (2023a) saknas enhetlig definition av begreppet problematisk skolfrånvaro. Det finns inte heller någon definition av begreppet frånvaro i skolans författningar. Skolan skall avgöra om en elev har varit närvarande eller frånvarande. Elever som har skolplikt eller ska delta i den verksamhet som anordnas såvida de inte har giltigt skäl att vara frånvarande. Skolinspektionen (2011) har i sin rapport konstaterat brister i skolpliktsbevakningen. Den problematiska frånvaron utgörs av såväl giltig som ogiltig frånvaro. Giltig frånvaro kan exempelvis gälla elever som på grund av sjukdom inte får eller kan delta i undervisningen. Den ogiltiga frånvaron utgörs främst av elever som är hemma under längre eller ofta återkommande perioder utan giltiga skäl. Både giltig och ogiltig problematisk frånvaro kräver utredning och åtgärder. Enligt SOU (2016:94) sågs ingen skillnad på skolfrånvaro mellan pojkar och flickor.

Enligt Skolverket (2021) framgår det att ca en fjärdedel av alla förskole- och grundskoleeleverna hade en skolfrånvaro på minst 15% under höstterminen 2020 och högst frånvaro har högstadijeleverna. Myndigheten framhåller att den samlade elevhälsan under ledning av rektorn skall följa upp och analysera frånvarostatistik och vidta åtgärder tillsammans med övrig skolpersonal för att öka närvaron på skolan. Åtgärder som beskrivs

är att främja trygga miljöer, anpassa schemalagningen och möjliggöra för en mer tillgänglig lärmiljö. Även vårdnadshavare och äldre elever skall involveras i det närvarofrämjande arbetet (Skolverket, 2021).

2.1.1 Begrepp frånvaro

I skollagen nämns frånvaro som giltig och ogiltig frånvaro. Skolverket definierar ogiltig frånvaro som den frånvaro som vårdnadshavare inte meddelat skolan. Det kan också betyda ströfrånvaro eller sen ankomst. Giltig frånvaro benämns som sjukdom, vårdbesök eller ledighet som skolan har beviljat. Tillfällen då vårdnadshavare ansökt om ledighet och rektor avslagit ansökan blir frånvaron ogiltig (Skolverket, 2023a). Problematisk frånvaro avser all frånvaro som kan påverka en elevs måluppfyllelse, såväl giltig som ogiltig (SOU, 2016:94). Gren Landell (2018) beskriver att begreppet problematisk skolfrånvaro omfattar frånvaro som kan leda till att eleven varken utvecklas socialt eller når utbildningens kunskapsmässiga mål. Gren Landell använder begreppet problematic school absenteeism och menar att det är neutralt och pekar på att det är skolfrånvaron som är problemet, inte eleven. Det närvarofrämjande arbetet i skolan är otydligt definierat och Gren Landell skulle vilja se närvarofrämjande som återkommande punkt på elevhälsans dagordning. Studier visar att det är skadligt att missa skolan även om vårdnadshavare eller läkare gett sitt tillstånd så kallad giltig frånvaro (Allen et al., 2019; Allison et al., 2019). Långsiktiga konsekvenser av frånvaro kan vara negativa effekter på akademiska prestationer, social funktion, gymnasie- och högskoleexamen, inkomst i vuxen ålder, hälsa och förväntad livslängd. Skolfrånvaro är en utmaning i många länder, med det finns få jämförelser länder emellan, vilket delvis beror på bristen på gemensamma definitioner av begrepp. Fredriksson et al. (2023) använder PISA-data (PISA = Programme for International Student Assessment) för att jämföra självrapporterad studentfrånvaro i Tyskland, Japan, Sverige och Storbritannien. Data från 2012, 2015 och 2018 användes och den självrapporterade frånvaron, som kallas skolk i PISA-studierna, mättes. Självrapporterad frånvaro, skolk, minst en gång under de två hela veckorna innan mätning rapporterades. Resultaten visade stor variation mellan länderna, från 24,4 % i Storbritannien 2015, närmare 10 % i Sverige och 2 % i Japan samma år. Andelen avhopp från skolan är mycket högre i Storbritannien än i andra tre länder. Skillnaderna mellan länderna avseende frånvaro från skolan var betydande för alla år. Kearney (2008) som införde begreppet Problematic School Absenteism, menar att barn med NPF löper en hög risk att utveckla problematisk skolfrånvaro. Melin et al. (2022) och Allison et al. (2019) menar att barn med Autismspektrumdiagnos (ASD) som erhåller begränsat samhälleligt stöd tenderar att utveckla långvarig skolfrånvaro. Viktiga faktorer som påverkar skolfrånvaron är såväl stöd och insatser som svårighetsgraden av psykiatrisk samsjuklighet. Författarna menar vidare att det är nödvändigt med skraddarsydda och anpassade insatser i skolan, föräldrastöd och psykiatrisk vård. Socialstyrelsen (2023c) menar att samarbete mellan skola, elev och föräldrar är avgörande för att barn i riskzon för att utveckla skolfrånvaro, i stället skall kunna närvara med rätt stöd. Elevhälsan, där skolsköterskan ingår, bör på ett tidigt stadium ta direkt kontakt med hemmet vid frånvaro och efterfråga orsaken.

I en studie gjord av McKinley Yoder (2019), framkommer att skolsköterskans närvaro i skolan har positiva effekter med minskad frånvaro och ökad lektionstid framför allt för

elever som lever i fattigdom, har kroniska sjukdomar eller barn med funktionsnedsättningar. Elever med betydande hälsoskillnader har större benägenhet för att hoppa av skolan. Avhopp från framför allt gymnasiet föregås ofta av en betydande frånvaro, vilket ger dem sämre förutsättningar för en god hälsa som vuxna, då utbildning är en socialt avgörande faktor för livslång hälsa (McKinley Yoder, 2019; Socialstyrelsen, 2023c).

2.1.2 Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)

Barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är en extra sårbar grupp och riskerar att hamna i problematisk skolfrånvaro redan tidigt i skolstarten, men framför allt vid skolövergångar från en årskurs till annan eller från låg- till mellanstadium (Berneklint & Norén, 2023). Orsakerna är flera men föräldrar till barn med NPF, liksom professionen, menar att kraven som ställs blir högre ju äldre barnet är och övergångar mellan stadier innebär sämre förutsägbarhet och lösare strukturer, samt otillräckligt stöd till eleverna (Skolverket, 2023b).

Forskning visar att barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar löper större risker att inte nå kunskapsmål eller att utvecklas som jämnåriga när det finns en stor skolfrånvaro med i bilden (Alison et al., 2019; Berneklint & Norén, 2019; Åhslund, 2021).

NPF beror på hur hjärnan arbetar och fungerar. Diagnoserna är bestående och försvinner inte med åren. Det finns forskning som visar att en ärftlighet finns för att utveckla neuropsykiatriska problem (Grimes et al., 2024). De vanligaste funktionsnedsättningarna är ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder), autism, Tourettes syndrom och språkstörning. Det är vanligt att samma person har flera diagnoser (Berneklint & Norén, 2019; Åhslund, 2021). Barns livsmiljö behöver anpassas både hemma och i skolan för att minska konsekvenser av funktionsnedsättningarna (Hanséus et al., 2020). Enligt Berglung-Melendez et al. (2020) löper elever med NPF diagnoser en mycket högre risk för minskat psykologiskt, socialt och fysiskt välbefinnande än andra jämnåriga. Barn med NPF eller kombinerad diagnos löper högre risk att hamna utanför den sociala kontext som skolmiljön och kamrater utgör. Geannopoulos et al. (2023) menar att hindren för socialt engagemang hos barn med ADHD kan drivas av förekommande kulturellt olämpliga sociala beteenden som att avbryta andra eller bryta mot idrottsregler, medan autism mer kännetecknas av frånvaron av kulturellt normativa sociala beteenden som mindre användning av sociala initieringar, gester, eller ansiktsuttryck. Berglung-Melendez et al. (2020) menar att skolsköterskorna har en avgörande roll i att stödja barn och ungdomar med NPF diagnos genom att utveckla individuella hälso- och utbildningsplaner för elever med NPF diagnos. Förbättringar i självmedvetenhet, social anknytning och kommunikationsförmåga hos barn med autism kan erhållas genom anknytning till en mentor, en trygg vuxen som kontinuerligt följer och stämmer av med barnet och föräldrar hur utvecklingen sker och tillhandahåller verktyg för barnet (Hudock et al., 2023; Knutsen, 2019).

2.1.3 Neuropsykiatriska diagnoser

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) beräknas förekomma hos 5–7 % av barn och det är dubbelt så vanligt hos pojkar än hos flickor (Socialstyrelsen, 2019). ADHD kan

yttra sig som uppmärksamhetssvårigheter och svårigheter att koncentrera sig, liksom glömska och att tappa fokus. Personen kan vara impulsiv och ha svårt att kontrollera sina känslor och det kan vara svårt att fokusera på det väsentliga. Det är också vanligt med överaktivitet som egentligen handlar om att det kan vara svårt att reglera energinivån efter det man gör, med antingen för hög eller för låg energinivå. Det kan vara svårt att varva ner och sitta still. Barn och ungdomar med ADHD har oftast mindre marginaler för påfrestningar utifrån och blir då fortare tröttare än andra i samma ålder (Socialstyrelsen, 2024). Attention-Deficit Disorder (ADD) är en form av ADHD men där hyperaktivitet eller impulsivitet inte är uttalad. Hos flickor finns sannolikt en underdiagnostik då deras symptom skiljer sig från pojkar samt diagnostiseras senare (Gillberg, 2018; Knutsen, 2019).

Cirka 1–2 % av alla barn har fått diagnosen autism (Socialstyrelsen, 2022). Broberg et al. (2015) menar att autism är en vanlig diagnos inom NPF i Sverige, medan det internationellt vanliga begreppet är utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser, där Autism Spectrum Disorder benämns som ASD. ASD innebär en psykisk utvecklingsstörning som kännetecknas av brist på social kommunikation, begränsad interaktion och förekomst av repetitiva beteenden. Gillberg (2018) menar att symtomen för autism kan vara svårigheter i kontakt med andra människor. Specialintressen förekommer. Det kan vara svårt att förstå och använda språket i kommunikation med andra människor. Motoriken är ofta försämrad. Speciella eller ovanliga sinnesintryck är vanliga och kan ge starka smak- eller luktförnimmelser. Hanséus et al. (2020) menar att Autismspektrumdiagnoser (ASD) förekommer oavsett etnicitet och kulturell bakgrund men att forskning visat att flickor löper högre risk för psykisk samsjuklighet.

Cirka 0,5–1 % av barn har diagnosen Tourettes syndrom (Socialstyrelsen, 2022). Fler pojkar än flickor får diagnosen och i många fall finns det en nära anhörig som också fått diagnosen. Symtomen ska ha uppkommit före 18 års ålder. Det kan också uppstå av en hjärnskada, men det finns forskning som visar att det även kan utlösas av miljöfaktorer såsom infektioner eller psykosocial stress i kombination med ärftlighet (Hanséus et al., 2020). Symtomen brukar vara en kombination av vokala och motoriska tics. De ska ha förekommit en längre period.

Språkstörning anses vara den vanligaste förekommande neuropsykiatriska funktionsnedsättningen (Skolverket, 2024). Det är vanligare hos pojkar än hos flickor. Det är en medfödd funktionsnedsättning som innebär att språk-produktionen, språkförståelsen och/eller användningen av språket är påverkat på något sätt. Språkstörning får konsekvenser för förståelsen och möjlighet till att kunna ta till sig innehållet i undervisningen och kräver att extra stöd ges (Fäldt, 2019).

2.2 Teoretisk utgångspunkt

Ett sätt att förstå hälsa på är genom ett salutogent perspektiv där man fokuserar på friskfaktorer som på så sätt stärker fysisk och psykisk hälsa. Patogent perspektiv innebär att fokus ligger på det sjuka och tecken på sjukdom, medan salutogent tar avstamp i det som ökar hälsfaktorer. Ett begrepp som används inom det salutogena perspektivet är KASAM som står för känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005). Begreppet grundades av Aaron Antonovsky som genom sin forskning kom fram till att personer med stort KASAM klarar ofta påfrestningar bättre än personer med mindre KASAM.

Känsla av sammanhang, KASAM, mäts utifrån tre delar som innefattar:

Begriplighet – förståelsen för omvärlden som strukturerad och ordnad. Hanterbarhet – upplevelsen av att ha resurser för att hantera olika händelser. Meningsfullhet – känslan av engagemang och motivation för olika händelser. Alla delar är lika viktiga för hälsan och finns väl beskrivet i omvårdnadsteorin KASAM (Antonovsky, 2005). Enligt Edberg et al. (2021) innebär skolsköterskans profession att arbeta salutogent och bidra till att stärka barns känsla av sammanhang. Ohälsa eller funktionsnedsättningar medför påfrestningar, men med rätt stöd och insatser kan barnets vardag bli mer begriplig och hanterbar. När barn med funktionsnedsättningar ges möjlighet att delta i skolundervisningen stärks deras känsla av tillhörighet och kan öka skolnärvaron. Berneklint och Norén (2023) framhåller att människor med hög grad av KASAM utvecklar en bättre motståndskraft och resurser att hantera motgångar i livet och barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) har särskilda behov för att uppleva känsla av sammanhang. I skolmiljön behöver de känna trygghet, ha en nära förtroendefull relation till en vuxen, möjlighet att avgränsa sig i ett mindre sammanhang och få god förberedelse för vilka anpassningar som är möjliga och vilka förändringar som kommer ske.

Empowerment är ett viktigt begrepp i det hälsofrämjande arbetet. WHO har definierat empowerment och det innebär att skolsköterskan ser till att eleverna får professionell kunskap och handledning, som gör att eleverna får stöd i sin lärprocess och kritiska reflektionsprocess (Clausson & Morberg, 2019). I skolmiljön kan skolsköterskan i mötet med barn stärka deras egna resurser och bidra till att de får bättre förutsättningar till kloka beslut som de kommit fram till i ett jämlikt samarbete och partnerskap. Skolsköterskan skall ha ett holistiskt förhållningssätt där barnets livsvärld, dennes upplevelser och erfarenheter av sin vardag med skola, aktiviteter, familj och relationer, inkluderas (Drevenhorn, 2021). Elevhälsans arbete skall enligt Skolverket (2016) präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt och ett salutogent perspektiv. Innebörden är att främja friskfaktorer, öka den enskildes delaktighet och tilltro till den egna förmågan.

2.3 Skolsköterskans funktion och ansvar

Enligt skollagen (SFS, 2010:800) 2 kap 25§ ska det finnas elevhälsa för elever i förskoleklass, grundskola, anpassad grundskola, sameskola, specialskola, gymnasieskola och anpassad gymnasieskola. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser och ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Skolsköterskan och skolläkaren ingår både i EMI (EMI = Elevhälsans Medicinska Insats) och elevhälsan. Skolsköterskan, skolläkaren och övriga professioner inom elevhälsan skall arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att stödja elevens utveckling mot utbildningens mål (Skolverket, 2023). Enligt skolsköterskans kompetensbeskrivning (Svensk sjuksköterskeförening, 2016) har skolsköterskan en central roll i den samordnade vårdkedjan kring barn. Elevhälsan är en fortsättning på den tidigare barnhälsovården och från förskoleklass delas hälso- och sjukvårdsansvaret mellan EMI, primär- och regionvård, där fokus för EMI ligger på hälsofrämjande och förebyggande insatser (Skolverket, 2016). Elevhälsan kan med sina specifika kompetenser och kunskap bidra till en framträdande roll i arbetet att utveckla skolan. Det nationella målet för folkhälsopolitik i Sverige är att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i samhället och att försöka minska de glapp som är påverkbara i en generation (Folkhälsomyndigheten, 2022) Elevhälsans arbete ska präglas av barnperspektivet som belyser barn rättigheter och

barns bästa från tre olika perspektiv: barnperspektiv, barnets perspektiv och barnrättsperspektiv (FN:s barnkonvention, 2019; Skolverket, 2016). Elevhälsan ska även arbeta mot hälsa och lärande. Forskning visar starkt samband mellan svårigheter i grundskolan och psykisk ohälsa som kan leda till utanförskap (Skolverket, 2016). Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Elevhälsa ska bedrivas på alla nivåer (individ, grupp och skolnivå), där samarbete inom skolan men även med andra aktörer som hälso- och sjukvård och socialtjänsten utgör en viktig del (Clausson & Morberg, 2019). På individnivå ska hinder undanröjas för varje elevs lärande och utveckling (Skollagen, SFS 2010:800). Elevhälsan bör vara med i arbetet kring att främja närvaro. Frånvaroutredningar ska alltid göras i samråd med elevhälsan och fokus ska ligga på bakomliggande orsaker till frånvaron, som sedan utgör underlag för att sätta in åtgärder där det behövs (Skolverket, 2023).

Skolsköterskan har en viktig roll i det främjande och förebyggande arbetet och målet är hälsa utifrån den enskilda individens synsätt. Det förebyggande arbetet syftar till att minska risken för ohälsa och riskfaktorer och stärka skyddsfaktorerna. En av kärnkompetenserna för specialistsjuksköterskan inom omvårdnad är personcentrerad omvårdnad (Drevenhorn, 2021) vilken åstadkoms genom att lära känna barnet och familjen, lyssna in barnets livsberättelse och delaktiggöra denne i beslut som rör dem själva utifrån mognadsgrad. En nära föräldrakontakt är central ju mindre barnet är. Hälsofrämjande omvårdnad utgår från att människan kan ha hälsa och välbefinnande oavsett sjukdom och ohälsotillstånd (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Skolsköterskor har individuella hälsosamtal med varje elev och mötet utgör en unik möjlighet för den enskilde att få lyfta sina tankar, känslor och behov. Även skolsköterskans tillgänglighet är viktig för eleverna i deras skol- och vardagsmiljö. Tillgängligheten ses som grunden för arbetet och att hjälpa eleverna i olika situationer är en av de viktigaste funktionerna hos skolsköterskan (Clausson & Morberg, 2019). För att kunna företräda eleven på bästa sätt krävs en helhetssyn på elevens situation. Hälsofrämjande arbete och dialog bör i stället för kontroll och envägskommunikation vara byggstenarna för kontakten mellan elev och skolsköterska. Förutom att stödja eleverna bör skolsköterskan även förmedla kunskap om sociala och beteendemässiga risker samt möjligheter att stärka de ungas egna resurser, empowerment (Borup, 2012). Till skolsköterskans roll kopplas även ett salutogent synsätt till KASAM, vilket innebär att stärka, främja och bevara hälsan (Drevenhorn, 2021) och involvera såväl elevens som vårdnadshavarens delaktighet i omvårdnaden.

3 PROBLEMFORMULERING

Genom bakgrundskunskap om den komplexa situation barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) befinner sig i och den mångfacetterade bilden gällande problematisk skolfrånvaro som de riskerar att hamna i önskar vi undersöka skolsköterskans roll närmare. Kronisk frånvaro, som börjar så tidigt som i förskolan och lågstadiet sätter eleverna i riskzon för låga skolprestationer och avhopp från skolan och på lång sikt har man sett att det ger risk för sämre hälsa än för andra ungdomar. Viktiga faktorer som påverkar skolfrånvaron är behov av stöd och insatser samt psykiatrisk samsjuklighet som medför en mer komplex skolvardag. Skolsköterskan ska främja fysisk och psykisk hälsa samt förebygga ohälsa och bidra till att undanröja hinder för kunskapsinhämtning och lärande. Frånvaro som kan leda till att eleven varken utvecklas socialt eller når utbildningens kunskapsmässiga mål riskerar långtgående konsekvenser för barns framtida hälsa och utveckling. Därför önskar vi undersöka hur skolsköterskor kan arbeta hälsofrämjande för att främja skolnärvaro hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, under tidiga skolår.

4 SYFTE

Syftet var att beskriva skolsköterskors erfarenhet av hälsofrämjande insatser för att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i åk. F-6.

5 METOD

Studien är en kvalitativ studie med induktiv ansats. Intervjuerna i studien har analyserats med innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2004). En kvalitativ metod innebär att samla in information för att kunna beskriva och tolka samt förstå fenomenet som valts att studeras. Syftet med en kvalitativ metod är att skapa kunskap och förståelse för hur ett fenomen erfars. Detta görs via informanter som har olika erfarenheter och på så sätt kan ge rika beskrivningar som ger en fördjupad förståelse av ett fenomen (Henricson & Billhult, 2021). I kvalitativ innehållsanalys presenteras resultatet som kategorier och/eller teman (Graneheim et al., 2004). Kvalitativ intervjustudie innebär att författarna får en ökad förståelse från de intervjuade och deras erfarenheter av att arbeta med hälsofrämjande insatser för att öka skolnärvaron hos elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i åk F-6. En semistrukturerad intervjuguide innehåller öppna frågor där ordningen för hur frågorna ställs anpassas utifrån den intervjuades svar och möjliggör klagörande följdfrågor för att exploatera eller fördjupa svaren (Danielsson, 2017; Kvale & Brinkmann, 2014; Polit & Beck, 2021).

5.1 URVAL

I kvalitativa studier är informanternas erfarenheter av större betydelse än antalet informanter, som kan ge beskrivningar av det som eftersöks utifrån erfarenheten. Ändamålsenligt urval gjordes för studien. Det är lämpligt att använda då syftet är att nå informanter som har erfarenheter av det fenomenet som ska undersökas (Henricson & Billhult, 2021). Inklusionskriterierna för att delta i studien var skolsköterskor med specialistutbildningarna till skolsköterska, distriktssköterska eller barnsjuksköterska. De skulle ha minst ett års arbetslivserfarenhet av att arbeta som skolsköterska, för att givits möjlighet att sätta sig in i vad skolsköterskans hälsofrämjande arbete innebär i praktiken. Deras ansvar är elever från förskoleklass till åk 6. För att bredda urvalet och möjliggöra variation tillfrågades skolsköterskor i två mellanstora städer och i en storstad, med skiftande socioekonomiska områden, i mellersta och södra Sverige. Kontakt togs med verksamhetschefer i de tre olika städerna. De kontaktades via e-post om samtycke till genomförande av intervjuer med skolsköterskor inom respektive stad. Ett informationsbrev bifogades (bilaga 1). När verksamhetscheferna givit sitt godkännande tillfrågades skolsköterskor genom mejl. Skolsköterskorna fick skriftlig information om studiens syfte och metod via ett informationsbrev och bifogad samtyckesblankett (bilaga 2). Nio skolsköterskor i de två mellanstora städerna och en skolsköterska i den större staden visade sitt intresse till att delta i studien. Samtliga deltagare var kvinnor. De hade arbetat som skolsköterska i genomsnitt 6 år.

5.2 DATAINSAMLING

Samtliga intervjuer genomfördes med hjälp av en intervjuguide (bilaga 3). Båda författarna deltog i samtliga intervjuer och en av dem ställde frågor medan den andre förde anteckningar. Informanterna fick både skriftlig (informationsbrev, bilaga 2) och muntlig information om studien. De fick själva välja plats för intervjuerna som spelades in via Teams efter överenskommet datum och tid. De informerades när inspelningen startade och när den

avslutades. Intervjuerna varade mellan 12–29 minuter (medeltid 18 minuter). Intervjuguiden och dess frågor provades i en provintervju på en skolsköterska som anmält sitt intresse att delta. Intervjun inkluderades i studien. Totalt gjordes tio intervjuer. En av författarna genomförde sju intervjuer och den andra författaren tre intervjuer. Båda författarna deltog i samtliga intervjuer och en av dem ställde frågor medan den andre förde anteckningar. Bakgrundsfrågor om deltagarnas utbildning, verksamhetsår som skolsköterska och vilka årskurser som skolsköterskan ansvarar för ställdes. Intervjuer som datainsamlingsmetod är lämplig för forskare och studenter som vill ha beskrivningar med syfte att förstå situationer, händelser eller fenomen. Intervjuer kan ge möjlighet att förstå deltagarna med tanke på det fokus som intervjun har (Henricson & Billhult, 2021). Förfarandet ökar möjligheterna att få med fler nyanser som språkbruk, intonation och pauser.

5.3 ANALYS

Insamlade data analyserades med hjälp av Graneheim och Lundman (2004) metod för innehållsanalys. Författarna analyserade det transkriberade datamaterialet enligt kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Studien fokuserade på manifest nivå som är det synliga och uppenbara i texten (Graneheim & Lundman, 2004). Efter transkriberingen lästes alla intervjuer igenom enskilt och därefter gemensamt för att skapa en uppfattning av texten. I samband med transkriberingen numrerades intervjuerna från 1 till 10 för att avidentifiera informanterna. De meningsbärande enheter som besvarade studiens syfte ströks under av båda författarna och enheterna jämfördes därefter. Det visade sig att de stämde bra överens med varandra och fördes därefter in i en tabell (tabell 1). Efter det kondenserades de meningsbärande enheterna så de blev kortare men fortfarande hade kvar innebörden av texten. Efter kondensation föreslår Graneheim och Lundman (2004) abstraktion vilket innebär skapande av koder, kategorier och teman. Koder skapades för att förenkla och tydliggöra det viktigaste. Sedan sattes liknande koder ihop till en kategori. Från början fanns det flera kategorier med underkategorier. Efter att författarna diskuterat insamlade data skapades enbart kategorier då informanterna hade snarlika svar och materialet inte var så omfattande.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Kategori
Lättare att kunna nå andra aktörer utanför skolan tex Barn och ungdomspsykiatri (BUP)	Bättre samarbete	Samarbete	Samordna insatser

Föräldrarna måste få lära sig tidigt hur de kan hjälpa sitt barn	Hjälpa föräldrar med rutiner.	Föräldrastöd	Främja delaktighet
Man behöver möta dessa elevers behov på skolan, skapa trygga relationer.	Skapa trygga relationer, möta behoven.	Trygga relationer	Vara flexibel och tillgänglig.

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Forskningsetiken finns för att värna om alla livsformer och försvara alla människors grundläggande värde och rättigheter (Henricson & Billhult, 2021). Etiska överväganden genomsyrade hela examensarbetet. Det är av största vikt att följa de etiska principerna som är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2017). Informationsbrev och förfrågan om samtycke till elevhälsochefer och medicinskt ledningsansvariga skickades ut först. När de gett sitt samtycke till deltagande skickades ett informationsbrev ut till skolsköterskorna. För att informanterna skulle känna frihet och självbestämmande skickades en skriftlig information ut med förfrågan om frivilligt deltagande i studien och deltagarnas samtycke inhämtades. Samtycke kan endast ges efter att deltagaren fått information och samtycket ska dokumenteras (Vetenskapsrådet, 2017). I informationen stod det om studien, hur den skulle gå till och vad som skulle undersökas samt att deltagandet var frivilligt och kunde avbrytas om hen önskade. Nyttjandekravet tillgodosågs genom information till informanterna om att materialet endast var till för denna studie och inte skulle delas med någon annan än författarna. Författarna var medvetna om att varken en underskrift eller ett samtycke räckte för att etiken skulle anses avklarad. Då det kunde finnas etiska dimensioner i varje del av projektet och behövde det etiska tänkandet finnas med under hela tiden som projektet genomfördes. Genom att de transkriberade intervjuerna avidentifierades kunde informanternas anonymitet säkerställas och på så sätt kunde konfidentialitetskravet beaktas (Vetenskapsrådet, 2017). Materialet förvarades oåtkomligt för obehöriga till dess att destruktion kunde ske säkert. Samtliga informanter har erbjudits att få ta del av studien i sin helhet då den är avslutad och godkänd. Förförståelse är svårt att undvika då det innefattar både praktisk och teoretisk kunskap. Det råder delade meningar om förförståelsen ska användas eller inte (Graneheim et al., 2017). Båda författarna har gått specialistutbildningar och arbetat flera år som skolsköterska och på så sätt fått både praktiskt och teoretisk kunskap inom det forskade området. Båda författarna har diskuterat sin förförståelse med varandra och kommit fram till att fokus ska ligga i empirin och att på så sätt så förutsättningslöst studera och beskriva fenomenet så korrekt som möjligt i enlighet med ett induktivt tillvägagångssätt (Priebe & Landström, 2017).

6 RESULTAT

Resultatet av de tio intervjuerna mynnade ut i tre kategorier. Kategorierna är vara flexibel och tillgänglig, samordna insatser och främja delaktighet (Tabell 2).

Tabell 2 Översikt av kategorier

Kategori
Vara flexibel och tillgänglig
Samordna insatser
Främja delaktighet

6.1 Vara flexibel och tillgänglig

Skolsköterskorna beskrev flexibilitet och tillgänglighet som centralt i det hälsofrämjande arbetet för ökad skolnärvaro hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Flexibilitet handlade om att kunna möta barnet på dennes villkor och anpassa mötet utifrån den enskildes förmåga att delta. Skolsköterskorna såg både möjligheter att möta barnens behov och utmaningen i att finnas tillgänglig för samtliga barn med NPF diagnos. Skolsköterskorna beskrev vikten av att vara tillgänglig för barnen, genom synlighet i korridorer och på skolgården där barnen rör sig, liksom att ha sin dörr på glänt. Då ökade möjligheterna för spontana kontakter och besök.

Större flexibilitet i skolan, större utrymme för de här barnen. De ökar liksom i antal. Men vi är inte så duktiga på att anpassa i den grad de här barnen har behov av (intervju 1).

Skolsköterskorna belyser vikten av att vara synlig och bygga trygga relationer för att möta den enskilda elevens behov, samt att lägga en grund för att motverka skolfrånvaro. Vanligtvis börjar problematisk frånvaro med ströfrånvaro innan den blir sammanhängande och långvarig. Skolsköterskor initierar tidigt en kontakt med hemmet för att få tillbaka barnet till skolan.

Tidiga insatser var en erfarenhet som skolsköterskorna angav som del i det hälsofrämjande för att öka skolnärvaron hos barn med NPF diagnoser i skolan. Insatser som att anpassa hälsosamtalet och ge föräldrastöd ger barnen bättre förutsättningar att vara i skolan även när de blir lite äldre. Skolsköterskans hälsosamtal beskrevs som en stor del i det hälsofrämjande arbetet för hur skolan kan utveckla barnens skolmiljö och lärmiljö som främjar skolnärvaro hos barn med NPF. De kunde stödja barnet under hälsosamtalet med exempelvis bildstöd. Hälsosamtalet anpassas efter barnets behov med att ibland avsätta extra tid för att hinna med samtliga frågor i hälsoenkäten. Detta är ibland nödvändigt för barn med NPF som har svårt att fokusera och blir fort trötta. Samtalet tog längre tid och

barnen orkade inte fullt ut. Skolsköterskan försöker att fokusera på det hon uppfattar som väsentligt för barnet och som kan vara av betydelse för att främja skolnärvaro.

I min roll i min profession är ju att anpassa mer i mina hälsosamtal med hjälp av bildstöd och längre tider och större flexibilitet i att de behöver komma tre gånger i stället för en (intervju 1).

Skolsköterskornas erfarenheter understryker vikten av att stödja barnet där den befinner sig, med eller utan diagnos men att en NPF diagnos redan under första skolåren kunde underlätta att förstå det enskilda barnets behov och göra individuella anpassningar. Flera skolsköterskor påpekade dock att diagnosen i sig inte hjälper barnet, men att en diagnos underlättar kunskapsöverföring till pedagogerna att kunna anpassa skolmiljön för att barnen skall kunna delta utifrån sin förmåga. Det krävs viss flexibilitet för att möta barnets behov, då varje barn har unika förutsättningar.

Då stöttar vi upp lite bättre, sen självklart finns dom eleverna som ändå får skolfrånvaro, absolut, men det blir lättare liksom att då vi har utredningen och kan stötta upp med anpassningar utifrån vad eleven behöver (intervju 4).

Vid skolfrånvaro på grund av sjukdom involveras skolsköterskan, som vanligtvis ingår i frånvaroarbetet. Skolsköterskorna beskrev sig ta en aktiv del i utredningar, att undersöka orsaker, motivera till återgång i skolan eller lotsa vidare till andra aktörer. Deras roll är även att uppmärksamma och kartlägga elevers problem, besvär eller symtom på ett tidigt stadium. Skolsköterskorna beskriver att de kan ge förslag på stödjande strukturer som kan underlätta för dem, som större flexibilitet och pauser, för att orken skulle räcka längre under skoldagen.

Är man lite snabbare på bollen skulle man kunna hjälpa några extra barn i alla fall tänker jag (intervju 1).

Skolsköterskor beskriver att de tillsammans med elevhälsa och pedagoger i ett tidigt skede ser när barn med NPF diagnoser inte mår bra i sin skolmiljö och att brist på motivation leder till att de halkar efter andra klasskamrater. De menar att en kombination av tidiga hälsofrämjande insatser som extra stöd från skolsköterska, mer tid för uppgifter samt i vissa fall lovskola skulle kunna bidra till bättre skolresultat, motivation och närvaro. Skolsköterskan och elevhälsoteamet kan genom sin specifika kompetens bidra till att stärka barnets resurser för att denne ska lyckas i skolan på längre sikt.

Så man kan ju se att börjar vi tidigt så skulle det ju ha goda, bättre förutsättningar för de här barnen som blir äldre, det tror jag ju (intervju 3).

Skolsköterskan kan arbeta hälsofrämjande i direkt kontakt med det enskilda barnet genom att ge tid och utrymme. En del beskrev sig vara den som barnen kunde komma till och prata av sig hos och att barnet inte kände någon press på sig när de besökte skolsköterskan. Det ger trygghet och bidrar till ökad närvaro.

Dom kan sitta här och göra lite uppgifter ibland. Att man hjälper dom med skolarbetet, att dom får sitta i våra rum här då (intervju 3).

6.2 Samordna insatser

Skolsköterskorna beskrev betydelsen av att samordna insatser kring barnet för att främja skolnärvaro. Samordning beskrevs som en tidig insats genom samverkan både internt och med externa aktörer.

Jag tror stenhårt på samverkan, ja, tror på att man kan ringa in problemen, prata med varandra, prata om problematiken, kan hjälpa de här barna att komma vidare i systemet liksom, att lyckas (intervju 1).

Skolsköterskor beskrev samordnade insatser internt genom samverkan inom skolan, hur de stöttade barnen tillsammans inom elevhälsoteamet (EHT), där rektor, kurator, specialpedagog och i vissa fall studie- och yrkesvägledare ingår. Inom EHT deltar då och då även logoped, skolläkare och skolpsykolog. Tvärprofessionella möten var mycket uppskattat av skolsköterskorna, de samverkade genom att utbyta tankar och erfarenheter med varandra och komma fram till lösningar kring hur de skulle arbeta hälsofrämjande med barn som har en hög frånvaro eller annan problematik kopplat till NPF diagnos. Skolsköterskorna beskrev samarbete med övrig skolpersonal där pedagoger är en betydelsefull samarbetspartner. En samsyn avseende barnets behov behövs för att tillsammans kunna ge rätt och anpassat stöd. Skolsköterskor beskrev hur de utgör en central del i att tillsammans med övriga på skolan kan arbeta för att bygga upp fungerande ramar och rutiner kring barnets skolvardag och främja närvaro

Vi samarbetar på skolan lokalt, liksom. Vi tar oftast upp eleven på elevhälsomötena. Vi, jag o kuratorn kollar en gång i månaden och ser hur de ligger till (med frånvaron) och presenterar för EHT. Och det har ju också gett resultat ser man (intervju 8).

Skolsköterskorna har en önskan att få mer kunskap kring barn med NPF och då framförallt i förhållande till skolans uppdrag och samverkan, på så sätt kan skolsköterskan bidra med kunskap både kring barn med NPF och främja skolnärvaron. Skolsköterskorna beskrev sig också som kunskapsförmedlare till föräldrar, dels för att föräldrarna ska kunna förstå sitt barn bättre och hur de ska stötta barnet till att vilja delta i skolundervisningen.

Vi möts så vi får en samlad bild och det är ju jätteviktigt tänker jag (intervju 5).

Skolsköterskorna såg vinster med att samverka med externa aktörer, till exempel socialtjänsten, BUP (barn- och ungdomspsykiatri), BUM (barn- och ungdomsmedicin) och habiliteringen. För barn med NPF diagnos med flera vårdkontakter kan skolsköterskans främjande insatser vara att förmedla information mellan barnet och familjen till sjukvården och från vården till familjen. Skolsköterskorna beskrev sig ha en central och samordnande roll. De är ibland med på överlämningar från BUP när ett barn fått en NPF diagnos och lyssnar in vad som kan främja skolnärvaro för det enskilda barnet och därmed öka skolnärvaron. Skolsköterskor kunde även återkoppla till BUP om en medicinering fungerade bra genom att de såg hur barnet harmoniserade mer med sin klass och orkade närvara på ett bättre sätt.

Jag kan vara en mellanhand eller vad man ska säga, mellan kanske då BUP och skolan (intervju 5).

Skolsköterskorna uppgav att de saknar väl fungerande samverkan med externa aktörer och det är något de skulle vilja utveckla för att stödja barn med NPF diagnos att nå sina kunskapsmål. Genom samverkan kan olika aktörer gemensamt samordna de insatser barnet och familjen behöver för att främja närvaron. Även i samband med kartläggning av hög frånvaro såg skolsköterskor att de var en viktig länk mellan skolan, socialtjänsten och primär- eller specialistvården.

Att man kan samverka mellan instanser och att man lägger ett pussel på nåt sätt, som gör att det bidrar till de här eleverna med de här diagnoserna, att dom är mer i skolan och så då (intervju 9).

6.3 Främja delaktighet

Skolsköterskorna poängterade att tidigt involvera barn i de beslut som rör dem, att barnen görs delaktiga kring vilket stöd de behöver för att komma till skolan och orka vara där. Ett exempel var att skolsköterskan eller annan trygg person mötte upp på morgonen eller att barnets medbestämmande gav tillåtelse att få gå tidigare på rast. Skolsköterskorna strävade efter att vara lyhörda för vad barnen försökte uttrycka såväl i ord som kroppsspråk. Skolsköterskorna beskrev att de kan vara den som för barnets talan när denne har svårt att tala för sig själv. De arbetar personcentrerat med det enskilda barnet i centrum och lyfter fram dess uttryckta behov av insatser samt vad som skulle kunna fungera för att orka bättre. Skolsköterskor kan med samtycke från barnet lyfta dennes behov inom skolan för att hen ska kunna närvara utifrån sina förutsättningar.

Dom insatserna blir mer beroende på hur eleven...Vi gör ju en frånvaroutredning så beroende på vad den visar beslutas vad man ska göra för insats (intervju 7).

Skolsköterskor uppgav att det är betydelsefullt att barnet känner sig sedd och bekräftad. De framhöll vikten av att låta barnet komma till tals, det är den som är experten på sitt eget mående och välbefinnande. Genom att lyssna in behoven av stödjande anpassningar, stärks barnets delaktighet och deras känsla av sammanhang. Skolsköterskorna uppgav att det kan vara bra att säga till barnet att hen är saknad och värdefull. De poängterade även att uppmärksamma barnet, vara lyhörda och på så sätt göra denne mer delaktig i sin egen skolgång. Det kan bidra till känslan av att vara sedd, känna tillhörighet och vilja komma till skolan.

Sen skulle jag vilja prata med barnet så, åh, bara säga att jag saknar dig, kan man göra på något annat sätt eller så här. Det tror jag är bra (intervju 7).

Skolsköterskans hälsofrämjande arbete innebär även att involvera föräldrarna i sitt barns skolgång och välmående. Skolsköterskorna beskriver att föräldrarnas attityder till närvaro i skolan, kan spela roll för hur barnet ser på skolan. De menar att engagerade föräldrar ökar sina barns totala skolnärvaro och beskriver att de tidigt försöker delaktiggöra föräldrarna och framför allt lyssna på dem. Föräldrarna är experter på sina barn och tillsammans kan de sitta ner och diskutera främjande insatser för att barnet ska närvara mer i skolan. Skolsköterskorna såg sig som experter, vilka kan stötta föräldrar som har svårt att få till rutiner såsom sömn, mat och motion. Genom att stödja föräldrarna i sitt föräldraskap upplever de som att de indirekt hjälper barnen till en ökad skolnärvaro.

Att föräldrarna tidigt får lära sig hur man kan hjälpa sitt barn, för dom (föräldrarna) är ju viktiga (intervju 10).

6.4 RESULTATSAMMANFATTNING

Skolsköterskorna belyser vikten av att vara flexibel och tillgänglig för barn med NPF diagnoser både för att möta dem utifrån deras behov och för att göra sig synliga och tillgängliga för besök. De beskrev att varje möte utgjorde en del i att bygga trygga relationer. Att lära känna barnet underlättar för denne att ge uttryck för sina behov och kan lägga en stabil grund för att motverka frånvaro. Samordnade insatser. Skolsköterskorna beskrev samverkan både internt och externt. Internt samarbete genom EHT syftade till att lyfta det enskilda barnet med NPF, dennes behov och främjande insatser för att bidra till ökad skolnärvaro. Externt samarbete med andra aktörer kan ge bättre förslag på åtgärder som i sin tur gynnar barnet att vara mer i skolan. Även vid kartläggning av skolbarns frånvaro upplevdes samarbetet med externa aktörer viktigt där skolsköterskan var en sammanhållande länk. Främja delaktighet nås genom att skolsköterskorna tidigt involverar barnet i besluten som rör denne. Det kan då underlätta att komma till skolan och orka vara där. Skolsköterskor beskrev på olika sätt hur de arbetade med barnets behov i centrum för att kunna främja stöd och åtgärder som kan bidra till en ökad skolnärvaro. De avsåg tidigt att delaktiggöra föräldrarna, lyssna in deras perspektiv och tillsammans komma fram till främjande insatser för att barnet ska närvara mer i skolan.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

För att få en god vetenskaplig pålitlighet används i kvalitativ designkvalitetsbegreppen trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet (Graneheim & Lundman, 2004). Mårtensson och Fridlund (2021) beskriver att trovärdighet innebär att den kunskap som är skapad är rimlig och att det ger ett giltigt resultat. Författarna valde att arbeta med kvalitativa intervjuer då metoden ansågs kunna belysa studiens syfte. Den kvalitativa metoden med intervjuer av specialistsjuksköterskor verksamma inom området som skulle studeras gav relevant resultat. Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor möjliggör fria beskrivningar av erfarenheter. Intervjuernas struktur bidrog till mer beskrivande material och författarna gavs möjlighet att ställa följdfrågor.

Förmågan att samla in data, tolka och analysera data är beroende av personlig förförståelse, utbildning, kompetens, bakgrund och erfarenhet (Graneheim & Lundman, 2004). Trovärdigheten ökar om datainsamlingen och analysprocessen är väl beskriven. En provintervju genomfördes, dess innehåll bedömdes som relevant, och inkluderades därmed i studien. Det kan vara av vikt att göra en provintervju enligt Danielsson (2021), författarna får möjlighet att testa att frågorna är adekvata. Förfrågan till informanter ställdes antingen genom författare eller medicinskt ledningsansvarig för att minska risk för personliga kopplingar, då en av författarna varit yrkesverksam i en av städerna som inkluderades. Samtliga intervjuer genomfördes via Teams och informanterna fick själva välja plats och tidpunkt för intervjun. Författarna valde detta för att de skulle känna sig så trygga som möjligt. Båda författarna deltog i intervjuerna, men det var endast en som höll i intervjun medan den andra observerade och någon gång ställde en förtydligande fråga. Syftet med förfarandet var att minska den maktbalans som kan uppstå med att komma två personer för att intervjua. Även naturlig tystnad och informanternas pauser respekterades, vilket gav tid för reflektion under intervjuns fortskridande. Enligt Graneheim och Lundman (2004) är det en fördel om intervjuerna genomförs ganska nära varandra i tid, då det finns risk för inkonsekvens om förfarandet blir utdraget. Intervjuerna genomfördes i januari och februari 2024 och kan ses som en styrka, då det förflöt relativt kort tid mellan intervjuerna. Både informanter och författare deltog med ljud och bild. Enligt Polit och Beck (2021) kan ett videomöte likställas med ett fysiskt möte då det även ger möjlighet att läsa av kroppsspråk. I studien användes ändamålsenligt urval, vilket enligt Henricson och Billhult (2021) innebär att informanter som inkluderas har en gemensam erfarenhet av fenomenet som skall studeras. Urvalet inkluderade specialistsjuksköterskor verksamma inom området i minst ett år. Det var enbart skolsköterskor från kommunala skolor som intervjuades. Skolsköterskor som arbetar på friskolor kunde ha bidragit till ytterligare perspektiv. Det hade varit spännande att även få deras tankar kring detta ämne, vilket kunde ha belyst eventuella likheter eller skillnader. Enligt Graneheim och Lundman (2004) är det angeläget att sträva efter variation av fenomenet som ska studeras, då det ökar tillförlitligheten. Könsvariation saknades men en variation bland deltagarnas bakgrund, arbetslivserfarenhet och geografisk spridning bedöms ha uppnåtts. Socialstyrelsen (2023a) skriver att 88

procent av alla sjuksköterskor i Sverige är kvinnor. Att få ett manligt perspektiv på erfarenheter av hälsofrämjande arbete kring frånvaro med barn som har NPF diagnoser kunde tillföra en ökad variation. Henricson och Billhult (2021) menar att det väger tyngre när deltagare har erfarenheter som efterfrågas, snarare än en lika fördelning mellan könen. Författarna ansåg att variationen var tillförlitlig då informanterna hade en bredd av erfarenheter och perspektiv kring valt fenomen. Urvalet utgjordes av såväl geografisk spridning som olika socioekonomiska förhållanden för att öka möjligheterna till variation. Detta var en styrka då det kunde ge resultatet olika synvinklar.

Analysarbetet genomfördes till största del gemensamt, vilket enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2017) stärker en studies tillförlitlighet. Informanterna gav snarlika svar och materialet blev inte så omfattande, varpå det skapades kategorier på manifest nivå. Variationer i urvalet anses öka överförbarheten av studien samt en tydlig beskrivning kring urval ökar trovärdigheten (Graneheim et al., 2017; Graneheim & Lundman, 2004). Överförbarhet kräver att urval och kontext är väl beskrivet (Graneheim & Lundman, 2004). Detta är för att öka överförbarheten för läsaren. För att öka överförbarheten valdes olika storlekar på kommuner i mellersta och södra Sverige, vilket ger variationsbredd. En begränsning av överförbarheten är att skolsystemen ser olika ut såväl globalt som inom Norden. Betydelsen av att främja delaktighet och vara flexibel och tillgänglig som skolsköterska skulle kunna överföras i annan kontext. En aspekt av trovärdighet i en kvalitativ studie är att den har en hög pålitlighet. Enligt Kvale och Brinkman (2014) behövs cirka fem till tjugo informanter intervjuas för att överförbarhet och tillförlitlighet skall uppnås. Avseende tillförlitligheten menas om liknande resultat skulle kunna ses vid andra intervjustudier genomförda med andra författare med liknande population. Pålitlighet styrktes av att författarna beskrivit sin förförståelse vilket är i linje med Mårtensson och Fridlund, 2021. Båda författarna arbetar som skolsköterska och är välbekanta med informanternas yrkesområde, vilket underlättat urvalet av relevanta deltagare. Informanterna var medvetna om att författarna är yrkesverksamma som skolsköterskor och förutsatte viss förståelse av deras beskrivningar av fenomenet och det kan ses som en svaghet. Författare utan förförståelsen kunde ställt andra följdfrågor och på så sätt fått delvis andra svar. Då författarnas bakgrundskunskaper fördjupats genom inläsning av ämnet, var det en utmaning att inte överföra sin förförståelse till informanterna under intervjuerna. Det behöver dock inte vara enbart negativt då Lundman och Hällgren Graneheim (2017) beskriver att det kan öka giltigheten genom att förförståelsen bidrar till djupare dimensioner av ämnet. Då förförståelse och informanternas kontext är unik är det mindre sannolikt att exakta formuleringar kan återskapas, men genom att samtliga informanter var samstämmiga anses tillförlitligheten vara god. Författarna använde samma intervjuguide och ställde följdfrågor i syfte att klargöra svaren, vilket kunde ge liknande resultat under jämförbara förhållanden och på så sätt är studiens resultat bekräftelsebart. I resultatet finns citat från informanterna, vilket enligt Kvale och Brinkman (2014) samt Graneheim och Lundman (2004), är en styrka och stärker trovärdigheten. De etiska riktlinjerna som tidigare beskrivits i metoden har efterföljts under arbetets gång för att skydda informanterna. Informations- och samtyckeskravet tillgodosågs genom att informanterna både fått skriftlig information om studien samt skrivit på samtyckesblankett. Intervjuerna avkodades vid transkriberingen. Under arbetets gång har författarna letat efter aktuell forskning inom området med magert resultat. Här ses en kunskapslucka inom

forskningen och ytterligare behov av nya studier som kan belysa vikten av att arbeta med problematisk frånvaro hos barn med NPF.

Under arbetets gång har handledning skett regelbundet med handledare samt kurskamrater. Analysen och resultatet har diskuterats med både kurskamrater och handledare vid flera tillfällen. Författarna har fått konstruktiv kritik som ökat studiens trovärdighet. Handledare har under hela processen från datainsamling till resultat och slutdiskussioner tagit del av och objektivt belyst datamaterial, metod och författarnas arbete med resultatet. Enligt Graneheim och Lundman (2004) kan det öka trovärdigheten om informanterna fått ta del och godkänt resultatet. I den här studien har inte informanterna fått ta del av resultatet innan studien är färdig, vilket kan ses som en svaghet.

7.2 RESULTATDISKUSSION

Studiens resultat avseende tre kategorier som manifesteras i de transkriberade intervjuerna överensstämmer med såväl litteratur som forskning kring barn med NPF och vad som främjar skolnärvaro. Skolsköterskorna beskrev betydelsen av att vara flexibel och tillgänglig i det hälsofrämjande arbetet med barn som har NPF diagnos. Genom tidig upptäckt av svårigheter ökar möjligheterna att ge barnet stöd och insatser efter sina behov (Allison et al., 2019; Skolverket, 2023; Socialstyrelsen, 2023c). Skolsköterskan har en unik möjlighet att upptäcka tidiga tecken på ohälsa eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar genom att träffa samtliga skolbarn enskilt under hälsosamtal och spontanbesök. I grundskolan skall barn enligt Skollagen (SFS 2010:800) erbjudas minst tre hälsobesök, jämnt fördelade och kan med fördel påbörjas redan i förskoleklass. Skolsköterskans tillgänglighet är central det hälsofrämjande arbetet, för att stödja, upptäcka såväl psykisk som fysisk ohälsa och bidra till barns utveckling (Skollagen, SFS 2010:800; svensk sjuksköterskeförening, 2016). Informanterna beskrev vikten av att vara tillgänglig för barnen, vara synlig i korridorer, på skolgården och där barnen rör sig, liksom att ha sin dörr på glänt. Då möjliggjordes spontana kontakter, som en del i relationsbyggande och skapande av förtroendefulla möten, vilket stöds av Covington et al. (2023) och Clausson och Morberg (2019). Barn med NPF som tidigt får möjlighet att känna sig trygga och ha en nära förtroendefull relation till en vuxen stärker deras känsla av sammanhang i skolan (Berneklint & Norén, 2023).

Skolsköterskor beskrev att de anpassar hälsosamtalet efter barnens behov som att ge utrymme och tid. Hälsosamtal ses som en viktig del i att på sikt främja utveckling av barnens skolmiljö och lärmiljö, som kan bidra till ökad närvaro, vilket stöds av Skolverket (2023; 2016). Genom att skolsköterskan träffar samtliga barn individuellt ges ökade möjligheter att tidigt skapa en relation till barnet och följa dennes utveckling. Barnet kan få extra tid vid besök och en trygg relation kan lägga grund för att motverka framtida skolfrånvaro. Skolsköterskorna kunde bidra till ökad närvaro genom förslag på stödjande anpassningar som stärker barnets delaktighet och deras känsla av sammanhang, KASAM. Trygghet och goda relationer, möjlighet att avgränsa sig i ett mindre sammanhang och stärkta friskfaktorer, leder till att barn utvecklar en bättre motståndskraft att hantera motgångar i

skolan och vardagen (Antonovsky, 2005; Berglung-Melendez et al., 2020; Berneklint & Norén, 2023; Skollagen, SFS 2010:800).

Att främja delaktighet menar informanterna är att involvera barn, föra deras talan och bekräfta dem. Genom att använda ett barncentrerat och holistiskt arbetssätt, vara inlyssnande för uttryckta behov och förmedla att barnet är värdefull, stärks såväl känslan av sammanhang, KASAM, som empowerment. Eleven får vara med i beslut som rör denne, då barnet är experten på sin hälsa och välbefinnande. Barns rätt till delaktighet i beslut och att få säga sin mening skall beaktas av skolsköterskan i omvårdnadssituationen, vilket understryks av FN:s barnkonvention (2019); Skolverket (2016); Borup (2012) och Drevenhorn (2021). Barn med hög grad av KASAM utvecklar bättre motståndskraft att hantera motgångar. Resultatet visar på att barn med NPF kan få en ökad känsla av sammanhang i skolan när de känner sig delaktiga och trygga samt är väl förberedda för kommande förändringar (Berneklint & Norén, 2023; Hudock et al., 2023 och Knutsen, 2019). Skolsköterskor som bidrar till att involvera barnen, förmedla känsla av trygghet och att bekräfta barnen ökar i sig deras skolnärvaro, vilket styrks av tidigare forskning (Allison et al., 2019; Socialstyrelsen, 2023c).

En av kärnkompetenserna för specialistsjuksköterskan inom omvårdnad är personcentrerad omvårdnad (Edberg et al., 2021). Skolsköterskorna i studien beskrev på olika sätt hur de arbetar personcentrerat genom att etablera en nära relation med barnet, utgå från dennes berättelse och uttryckta behov, lära känna barnet, delaktiggöra denne i beslut som rör dem själva, visa tillit och respekt samt underlätta kommunikation, vilket även är i linje med FN:s Barnkonvention (2019). Skolsköterskorna poängterade vikten av att förmedla till barnet att hen är värdefull och vara lyhörd för dennes åsikter. Genom det individuella samtalet med barnen kan skolsköterskor bidra till anpassat stöd och insatser för att gynna skolnärvaron för barn med NPF diagnoser, vilket stöds av FN:s Barnkonvention (2019) och AlAzzam et al. (2016).

Skolsköterskans samordnande och kunskapsförmedlande roll internt och externt när det gäller barn med NPF diagnoser sågs som en central del i att vidta och anpassa åtgärder som främjar barnens skolnärvaro, vilket bekräftas av tidigare forskning (AlAzzam et al., 2016; Berglung-Melendez et al., 2020; Mahvu et al., 2022). Skolsköterskorna i studien efterfrågade ett mer utvecklat och fungerande samarbete med externa aktörer som BUP, BUM, socialtjänst och primärvård, som kan underlätta för barn med NPF att få mer samordnat stöd och insatser för ökad skolnärvaro och kunskapsutveckling, vilket även forskning och lagstiftning pekar på (Skollagen, SFS 2010:800; Socialstyrelsen, 2017). Skolsköterskor beskrev ett samarbete med pedagoger och övrig skolpersonal där samsyn avseende barnet med NPF och dennes behov var viktig för att kunna ge rätt och anpassat stöd, vilket stöds av andra studier (Ek et al., 2017; Knutsen, 2019).

Något författarna av studien saknade och förväntade skulle belysas i resultatet är om det finns någon skillnad hos pojkar och flickor vad gäller frånvaro hos barn med NPF. Forskning visar att pojkar får sin diagnos tidigare än flickor (Gillberg, 2018; Knutsen, 2019). Det är inte helt klart varför det är så men det kan bero på att mätinstrumenten som används för att utreda barn med NPF symtom är mer utformade för pojkar (Gillberg, 2018). Enligt Kopp et al. (2023) kan det bero på att flickor har lättare att anpassa sig till de krav som

ställs eller att de uppvisar andra symtom som gör att de kan misstas för andra diagnoser än en NPF diagnos. Utebliven utredning och diagnos kan leda till att flickor upplever ökat psykiskt lidande med ångest, självskadebeteende och depressioner. Kopp et al. (2023) menar att skolsköterskorna har en viktig hälsofrämjande roll att kunna upptäcka symtom hos flickor och på så sätt snabbare kunna hänvisa dem vidare för eventuell utredning. Artikelns författare menar att en frånvaro alltid är ett observandum och behöver tas på stort allvar. Just flickors frånvaro framkom inte i den här studiens resultat, men det är något som bör undersökas vidare.

7.3 KONKLUSION

Studien visar på att skolsköterskan har en komplex och central roll i det hälsofrämjande arbetet med barn som har NPF för att öka deras skolnärvaro. Skolsköterskor kan genom flexibilitet, tillgänglighet och delaktighet tidigt upptäcka barn med svårigheter och begynnande skolfrånvaro genom hälsosamtal och spontana möten. Samverkan inom skolan, elevhälsan, med vårdnadshavare och externa aktörer beskrivs som centralt för att möta barnets behov. Skolsköterskan involveras i kartläggning av frånvaro samt utgör en del i att möjliggöra skolnärvaro utifrån barnets individuella behov. Hälsosamtalen är grundläggande för skolsköterskans arbete i att möta den enskilde eleven, lyssna in dennes berättelse och föra barnets talan inom elevhälsoteamet och med pedagoger. Det hälsofrämjande arbetet innebär även att stötta föräldrar som har svårt att skapa rutiner för sitt barn. Föräldrastöd kan indirekt hjälpa barnen till en ökad skolnärvaro.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Resultatet kan användas som underlag för skolnärvaro arbetet inom elevhälsan, men även som underlag för skolsköterskans kvalitets- och förbättringsarbete. Flickor med NPF diagnostiseras senare än pojkar och framtida forskning kring flickor med NPF och skolfrånvaro skulle kunna belysa hur skolsköterskans hälsofrämjande insatser på ett tidigare stadium kan öka deras skolnärvaro och därigenom minska det personliga lidandet och framtida sämre förutsättningar i livet. Eftersom barn med NPF är extra sårbara innebär varje stadieövergång, från lågstadiet till mellanstadiet och till högstadiet, större påfrestningar för dem och kraven ökar. Det vore intressant att få belyst vad forskning visar kring skolnärvaro och förebyggande insatser från skolsköterska och elevhälsoteam inför och mellan övergångar. Ett mer utvecklat samarbete mellan skolsköterska och externa aktörer efterfrågades och det vore intressant att få belyst om en utveckling av samverkan kan stärka barn med NPF till högre grad av skolnärvaro.

8 REFERENSER

- AlAzzam, M., Suliman, M. & ALBashtawy, M. (2016). School Nurses' Role in Helping Children With Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorders. *NASN School Nurse*, 32(1), January, 2017. <https://doi.org/10.1177/1942602X16648192>
- Allen, W C., Diamond-Myrsten, S. & Rollins, L. (2018). School Absenteeism in Children and Adolescents. *American Family Physician*. 2018, 98(12), 738-744.
- Allison, M. A. & Elliott, A. (2019). The Link Between School Attendance and Good Health. *Pediatrics*, 143(2), e20183648. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3648>
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur & kultur.
- Barnombudsmannen. (2019). *Barnkonventionen*. FN:s konvention om barnets rättigheter. Nordstedts Juridik.
- Berneklint, S. & Norén, N. (2023). *Vägen tillbaka – från skolfrånvaro till skolnärvaro*. Rapport: del 1 – röster från barn och föräldrar. Attention.
- Berglung Melendez, A., Malmsten, M., Einberg, E. A., Clausson, E. K., & Garmy, C. (2020). Supporting Students with Neurodevelopmental Disorders in School Health Care- School Nurses' Experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5752. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165752>
- Borup, I. K. (2012). Hälsosamtal och hälsokommunikation. E. K. Clausson & S. Morberg, (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (Uppl. 1:4). Studentlitteratur.
- Broberg, A. G., Almqvist, K., & Risholm-Mothander, P. (2015). *Klinisk barnpsykologi - utveckling på avvägar*. (1:a uppl.). Natur & kultur.
- Clausson, E. K. & Morberg, S. (Red.) (2019). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (Upplaga 2:4). Studentlitteratur.
- Covington, L. B., Hildick, H., Robinson, A., Pennington, M., Mansi, S., Ji, X., Strang, A., Rani, S., Robson, S., Lobo, M. A., Cuffee, Y., Selekman, J., Taherzadeh, S., Carroll, J., Covey, A., Murray, K., Zimmerman, C., Horney, J. A., Sowinski, C & Patterson, F. (2023). School nurses: Researcher and clinician collaborations to address paediatric health inequities. *Journal of Advanced Nursing*, 80 (3) p. 845-847. <https://doi.org/10.1111/jan.15813>

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (Uppl. 2, s. 143–154). Studentlitteratur.

Drevenhorn, E. (2021). Personcentrerat förhållningssätt inom hälsofrämjande arbete i primärvården. Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlén, J. (Red.), *Omvårdnad på avancerad nivå. Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. (Andra upplagan, s.111-123). Studentlitteratur.

Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlén, J. (Red.) (2021). *Omvårdnad på avancerad nivå. Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. (Andra upplagan). Studentlitteratur.

Ek, H., Isaksson, J. & Eriksson, R. (2017). Professioner, makt och samverkan mellan myndigheter. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 24 (1), 2017. <https://doi.org/10.3384/SVT.2017.24.1.2402>

Fredriksson, U., Rasmusson, M., Backlund, Å., Isaksson, J. & Kreitz-Sandberg, S. (2023). School absenteeism among students in Germany, Japan, Sweden, and the United Kingdom: a comparative study using PISA data. *Nordic Journal of Comparative and International Education*. Volume 7, No 1, 2023. <https://doi.org/10.7577/njcie.5034>

Folkhälsomyndigheten. (2022). Hämtad 2024-05-02. *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete? — Folkhälsomyndigheten* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/om-folkhalsa/>

Fäldt, A. (2019). Hämtad 2024-04-29. *Barnets kommunikations- språk- och talutveckling*. <https://www.rikshandboken-bhv.se/tillvaxt--utveckling/kommunikativ-utveckling---oversikt/barnets-kommunikations--sprak--och-talutveckling/>

Geannopoulos, Z. F., Moody, C. T., McGregor, H. A., Baertschi, D., Bates, S. & Laugeson, E. A. (2023). Outcomes in PEERS® for Adolescents Across Neurodevelopmental Disorders: ADHD, Autism, and Their Co-occurrence. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, Springer link. <https://doi.org/10.1007/s41252-023-00380-z>

Gillberg, C. (2018). *ESSENCE: Om adhd, autism och andra utvecklingsavvikelser*. (1:a uppl.). Natur & kultur.

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness. *Nurse education today*, 24 (2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Graneheim, U. H., Lindgren, B. M. & Lundman, B. (2017). Qualitative content analysis in nursing reseach, contcepts, procedures and measures to achieve trustworhtness. *Nurse education today*, 24(2), 105-112. PMID: 28651100 <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Gren-Landell, M. (2018). *Främja närvaro. Att förebygga frånvaro i skolan*. Natur & kultur.

Grimes, P. Z., Adams, M. J., Thng, G., Edmonson-Statit, A. J., Lu, Y., McIntosh, A., Cullen, B., Larsson, H., Whalley, H. C. & Kwong, A. S. F. (2024). Genetic Architectures of Adolescent Depression Trajectories in 2 Longitudinal Population Cohorts. *JAMA Psychiatry*, 15 May 2024. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.0983>

Hanséus, K., Jägervall, M. & Norman, M. (Red.). (2020). *Barnmedicin* (5:e uppl.). Studentlitteratur.

Henricson, M. & Billhult, A. (2021). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a upp., s. 111–119). Studentlitteratur.

Hudock, R. L., Kremer, B. K., Kaplan, N., Goldberg, E., Dempsey Austin, J., Khan, L. & Weiler, L. M. (2023). Development and Initial Outcomes of a Mentoring Program Designed to Support Autistic Adolescents and Adults. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s41252-023-00388-5>

Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behaviour in youth: A contemporary report. *Clinical Psychology Review*, 451-471. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.012>

Knutsen, J., Crossman, M., Perrin, J., Shui, A., & Kuhlthau, K. (2019). Sex differences in restricted repetitive behaviors and interests in children with autism spectrum disorder: An autism treatment network study. *Autism*, 23(4), 858-868. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1362361318786490>

Kopp, S., Asztély, K. S., Landberg, S., Waern, M., Bergman, S., & Gillberg, C. (2023). Girls With Social and/or Attention Deficits Re Examined in Young Adulthood: Prospective Studies- of Diagnostic Stability, Daily Life Functioning and Social situation. *Journal of Attention Disorders*, 27(8), 830–846. <https://doi.org/10.1177/10870547231158751>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3:e uppl.). Studentlitteratur.

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I B. Höglund Nielsen., & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (uppl. 3:1 s. 211-226). Studentlitteratur.

Mahvu, W. (Red.). (2022). The perceptions of different professionals on school absenteeism and the role of school health care: A focus group study conducted in Finland. *PlosOne*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264259>

McKinley Yoder, C. (2019). School Nurses and Students Academic Outcomes: An Integrative Review. *The Journal of School Nursing*, 36 (1). <https://doi.org/10.1177/1059840518824397>

Melin, J., Jansson-Fröjmark, M. & Olsson, N. C (2022). Clinical practitioners' experiences of psychological treatment for autistic children and adolescents with school attendance problems: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 22 (220). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03861-y>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2021). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 421- 438). Studentlitteratur.

Polit, D. F. & Tatano Beck, C. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (8:e uppl.).

Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2: a uppl., s. 25-40). Studentlitteratur.

Skolinspektionen. (2011). *Riktad tillsyn inom området skolpliktsbevakning: Om rätten till utbildning för skolpliktiga barn*. <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/02-beslut-rapporter-stat/granskningsrapporter/ovriga-publikationer/2011/skolplikt--rt/riktad-skolplikt-slutrapport.pdf>

Skollag (SFS 2010:800). Hämtad 2024-04-29. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/

Skolverket. (2024). Hämtad 2024-05-08. *Språkstörning är en vit fläck på kunskapskartan*. <https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/sprakstornig-ar-en-vit-flack-pa-kunskapskartan>

Skolverket. (2023a). Hämtad 2024-04-29. *Rekommendationer för arbetet med att främja närvaro samt förebygga och åtgärda frånvaro*.

Rekommendationer främja närvaro och förebygga frånvaro - Skolverket

Skolverket. (2023b). Hämtad 2024-04-29. *Många elever med autismsdiagnos når inte målen*.
<https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/manga-elever-med-autismsdiagnos-nar-inte-malen>

Skolverket. (2021). *Nationell kartläggning av elevfrånvaro*.
<https://www.skolverket.se/getFile?file=8573>

Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/halsoframjande-skola/>

Socialstyrelsen. (2024). Hämtad 2024-05-02. *Nationella riktlinjer: adhd och autism*.
Nationella riktlinjer: adhd och autism - Socialstyrelsen. Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd (socialstyrelsen.se)

Socialstyrelsen. (2023a). Hämtad 2024-05-02.
<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/halso-och-sjukvardspersonal/>

Socialstyrelsen. (2023b). *Diagnostik och läkemedelsbehandling vid ADHD*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2023-11-8862.pdf>

Socialstyrelsen. (2023c). *TSI-boken Stöd i arbetet med tidiga och samordnade insatser för barn och unga*. Socialstyrelsen och Skolverket.

Socialstyrelsen. (2022). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism*. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism 2022 (socialstyrelsen.se)

Socialstyrelsen. (2019). Hämtad 20240502. *Konsekvenser för vuxna med ADHD*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-21.pdf>

Socialstyrelsen. (2017). *Vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning. Kunskapsstöd om samordnad information, gemensam planeringsprocess och praktiskt stöd*.

SOU (2016:94). *Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera*. Betänkande av att vända frånvaro till närvaro – en utredning om problematisk elevfrånvaro. Wolters Kluwer.

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Hämtad 2024-05-02. *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor*. <https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivningar/kompetensbeskrivning-for-skolskoterskor>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet.

Åhslund, I. (2021) How students with neuropsychiatric disabilities understand their absenteeism. *International Online Journal of Education and Teaching*, 8, 2665-2682. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1319188.pdf>



BILAGA 1 Informationsbrev till verksamhetschef

Hej!

Vi är två sjuksköterskor som studerar på specialistsjuksköterskeprogrammet till skolsköterska på Högskolan i Skövde. Som en del i utbildningen ingår vårt examensarbete (magisteruppsats) där *Syftet är att beskriva skolsköterskors erfarenhet av hälsofrämjande insatser för att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) i åk F-6.*

Forskning visar att skolsköterskans roll är viktig för att stödja och stärka elever att utvecklas och nå kunskapsmålen i skolan. Genom att undersöka skolsköterskans erfarenhet kan området beskriva och öka kunskap kring hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande för att öka skolnärvaron hos elever med NPF.

Vi har planerat att genomföra en intervjustudie med skolsköterskor som arbetar på skolor åk F-6 i din kommun. Önskvärt är att skolsköterskorna har specialistutbildning har arbetat som skolsköterska i minst 1 år. Intervjun beräknas ta ca 30 min och kommer att genomföras via zoom eller teams. Skolsköterskorna kommer få muntlig och skriftlig informeras om studiens syfte och genomförande. Intervjuerna spelas in och kommer att förvaras så ingen obehörig får tillgång till det. Deltagandet är frivilligt och deltagandet kan när som helst avbrytas utan att behöva ange något skäl. Data kommer endast att användas till aktuell studie,

Vi önskar inhämta samtycke till att tillfråga skolsköterskor inom er verksamhet. Samtycke skickas via e-post nedan.

Vid frågor kontakta student eller handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent: Annika Strömqvist

Högskolan i Skövde

E-post: g19annst@student.his.se

Skolsköterskestudent: Sara Skogberg

Högskolan i Skövde

E-post: a22sarsk@student.his.se

Handledare:

Marie Wilhsson

Universitetslektor i omvårdnad

PhD RN

E-post: marie.wilhsson@his.se

Bilaga: Medgivandeblankett

BLANKETT FÖR MEDGIVANDE AV
VERKSAMHETSCHEF ELLER MOTSVARANDE

Titeln på studien.

Er anhängan:

Medgives

Medgives inte

Ort

Datum

Underskrift

Verksamhetsområde

Underskrift

Verksamhetsområde



BILAGA 2 Informationsbrev till informanter

Till deltagande skolsköterska i studien skolsköterskans erfarenhet av hälsofrämjande insatser för att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i åk F-6.

Hej!

Vi är två sjuksköterskor som studerar på specialistsjuksköterskeprogrammet till skolsköterska på Högskolan i Skövde. Som en del i utbildningen ingår vårt examensarbete (magisteruppsats) där syftet är att beskriva skolsköterskors erfarenhet av hälsofrämjande insatser för att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) i åk F-6.

Vi valde detta ämne för vår magisteruppsats då barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar riskerar att hamna i problematisk skolfrånvaro och tidiga insatser kan underlätta för barnen.

Vi önskar komma i kontakt med dig som arbetar som skolsköterska med ansvar för åk. F-6 för att delta i vår studie som ingår i ett examensarbete. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien.

Vår preliminära plan är en intervjustudie med utgångspunkt i en mellanstor stad och i en storstad med olika sorters skolor vad gäller elevunderlag.

Intervjun beräknas ta ca 30 min och kommer att genomföras via en webbplattform. Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange orsak. Den information du lämnar och inspelningen av intervjun behandlas konfidentiellt, så ingen obehörig får åtkomst till den. Materialet avidentifieras, för att enskilda individer inte skall kunna urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå. Är du intresserad kan vi delge resultatet av studien när den är klar.

Tackar du ja till deltagande i studien ber vi dig att skicka ett meddelande via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Vi tar ny kontakt för att avtala tidpunkt för intervjun.

Nedan följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som du kan skriva ut och skanna och bifoga i ditt svar.

Vid frågor kontakta studenter eller handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent: Annika Strömqvist
Högskolan i Skövde
E-post: g19annst@student.his.se

Skolsköterskestudent: Sara Skogberg
Högskolan i Skövde
E-post: a22sarsk@student.his.se

Handledare:
Marie Wilhsson
Universitetslektor i omvårdnad
PhD RN
E-post: marie.wilhsson@his.se

SAMTYCKESBLANKETT

Jag har tagit del av information om studien Framgångsfaktorer för att öka skolnärvaron hos barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Jag har även tagit del av information om att deltagande är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att behöva ange varför.

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Underskrift studiedeltagare

Ort, datum

Underskrift

BILAGA 3 Frågor till informanter

Vilken utbildning har du?

Vilka årskurser ansvarar du för?

Huvudfrågor

I vilken utsträckning kommer du i kontakt med barn som har diagnoser inom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)?

Hur identifierar du de barnen?

Vad har du för roll i arbetet med barn som har NPF diagnoser?

Kan du se något mönster när en elev fått en NPF diagnos och skolfrånvaro?

Vilka insatser anser du skulle främja utveckling och skolnärvaro hos barn med NPF?

Finns det samarbeten med andra aktörer (med vårdnadshavare, elevhälsoteam, andra vårdgivare, skolpersonal, intresseföreningar)?

Finns det något du saknar i arbetet med elever som har NPF diagnos?

Är det något du vill utveckla?

Finns det någon särskild situation eller erfarenhet du vill beskriva?

Är det något ytterligare du vill tillägga eller förmedla?

