

# Kartläggning avseende elever med hög skolfrånvaro i Alingsås kommunala grundskolor

## Bakgrund

Närvaroproblem i skolan betraktas idag som ett allvarligt folkhälsoproblem och är associerat med en ökad risk för bland annat utanförskap, psykiatrisk problematik, brottslighet och missbruk (Kearney, 2008). Närvaroproblem beror i många fall på multipla barn-, familj-, skol- och kompisrelaterade faktorer som är ömsesidigt beroende av varandra (Gubbels et al., 2019). I Alingsås kommun pågår ett arbete med att stärka det skolsociala arbetet och tidiga samordnade insatser vid närvaroproblem. Som ett led i att utveckla stödet för de elever med högst frånvaro har verksamhetschef i barn- och ungdomsförvaltningen gett i uppdrag till två psykologer i barn- och elevhälsan att, i samarbete med elevhälsoteamen, göra en översiktlig kartläggning kring denna grupp elever och vilka anledningar till frånvaro som elevhälsoteamen ser.

## Syfte

Kartläggningen syftar till att få en nulägesbild avseende elever med frånvaro mellan 50 och 100 % i Alingsås kommuns kommunala grundskolor inklusive anpassad grundskola.

## Metod

Varje elevhälsoteam har svarat på frågor kring sina skolors frånvarostatistik relaterat till elever med frånvaro mellan 50 och 100 %. I tabellform har elevhälsoteamen oidentifierat rapporterat antal elever, kön, årskurs, frånvarostatistik från aktuell mätperiod samt frånvarostatistik från senaste mätperioden innan dess (vecka nio till och med skolavslutningsveckan). Vidare har elevhälsoteamen grovt kategoriserat vilken/vilka anledningar de bedömer är bakgrunden till närvaroproblemen i varje enskilt ärende. Därefter har samtal förts med respektive elevhälsoteams skolkurator för att få en mer fördjupad beskrivning av uppfattade bakgrundsfaktorer och anledningar till närvaroproblemen.

Detta dokument är en sammanställning av det material som inkommit från såväl tabeller som i dialog med kuratorsgruppen och redovisas deskriptivt tillsammans med en avslutande reflektion och konklusion.

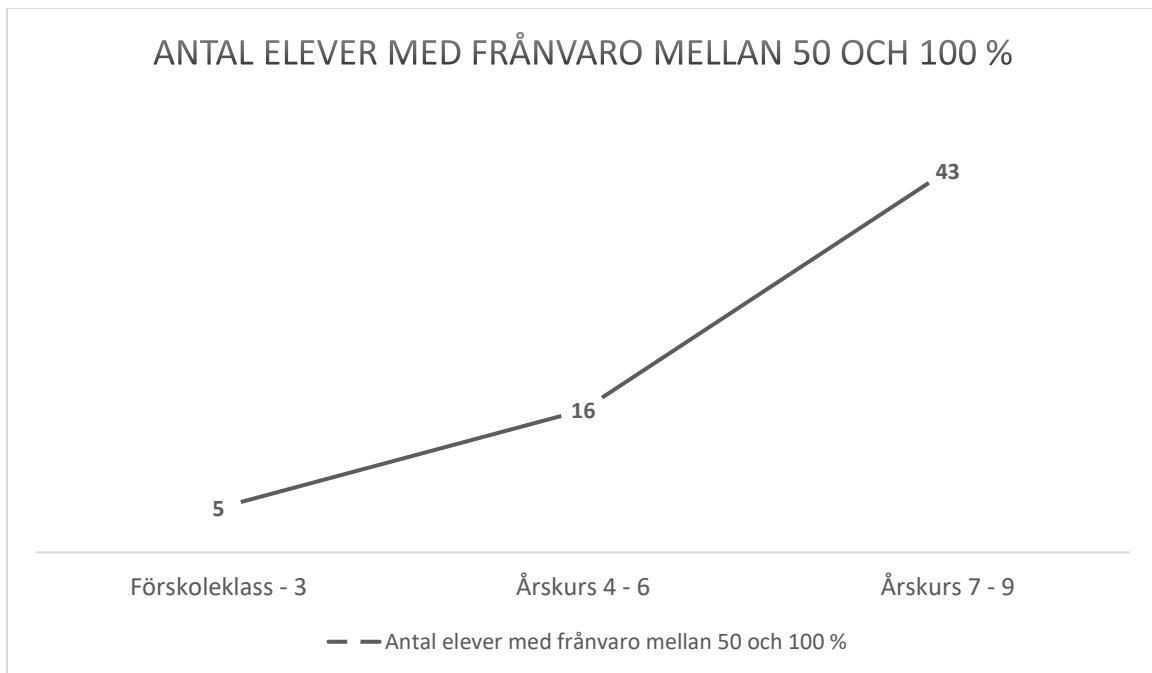
## Tidsperiod

Kartläggningen avser frånvarostatistik från och med vecka 34 till och med vecka 43 2024.

## Resultat

Kartläggningen visar att totalt 64 av 4667 elever (innefattande alla skolformer) hade en frånvaro mellan 50 och 100 % under angiven tidsperiod. Totalt antal elever inom respektive årskursintervall är: förskoleklass till årskurs tre 1891, årskurs fyra till sex 1379 och i årskurs sju till nio 1396. Figur 1 nedan visar fördelningen av elever med frånvaro mellan 50 och 100 % i olika årskursintervall.

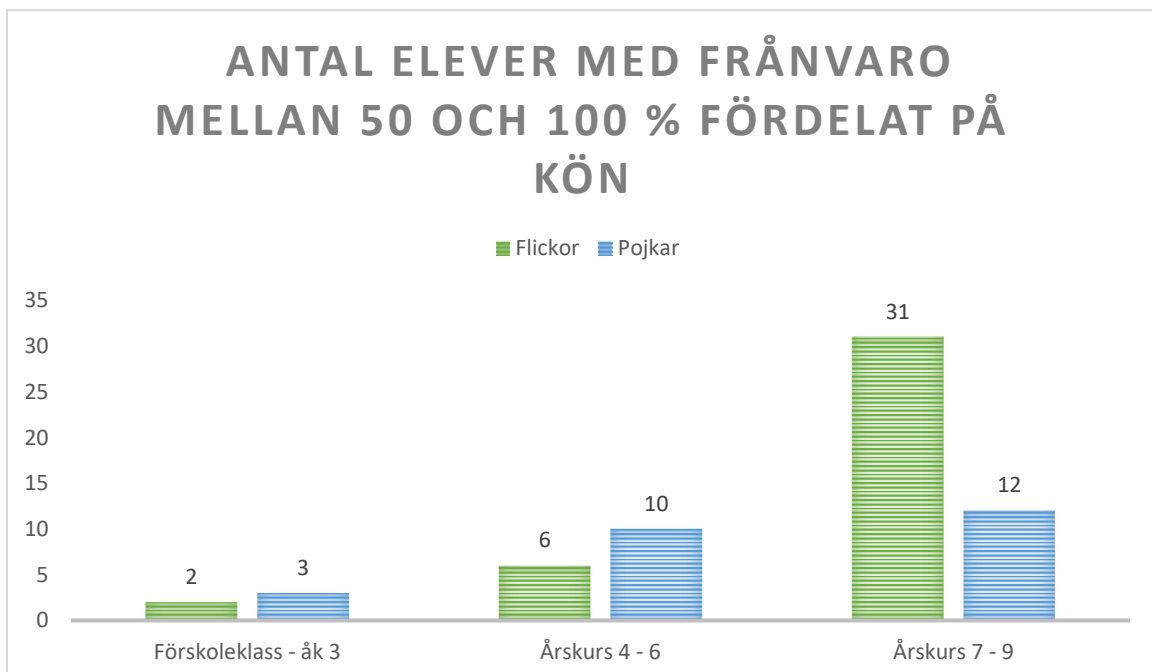
Figur 1.



Som figur 1 visar så ökar antalet elever stegvis under grundskoletiden och majoriteten av alla elever med frånvaro mellan 50 och 100 % återfinns i årskurserna sju till och med nio.

Fördelningen mellan pojkar och flickor i respektive årskursintervall redovisas nedan i figur 2.

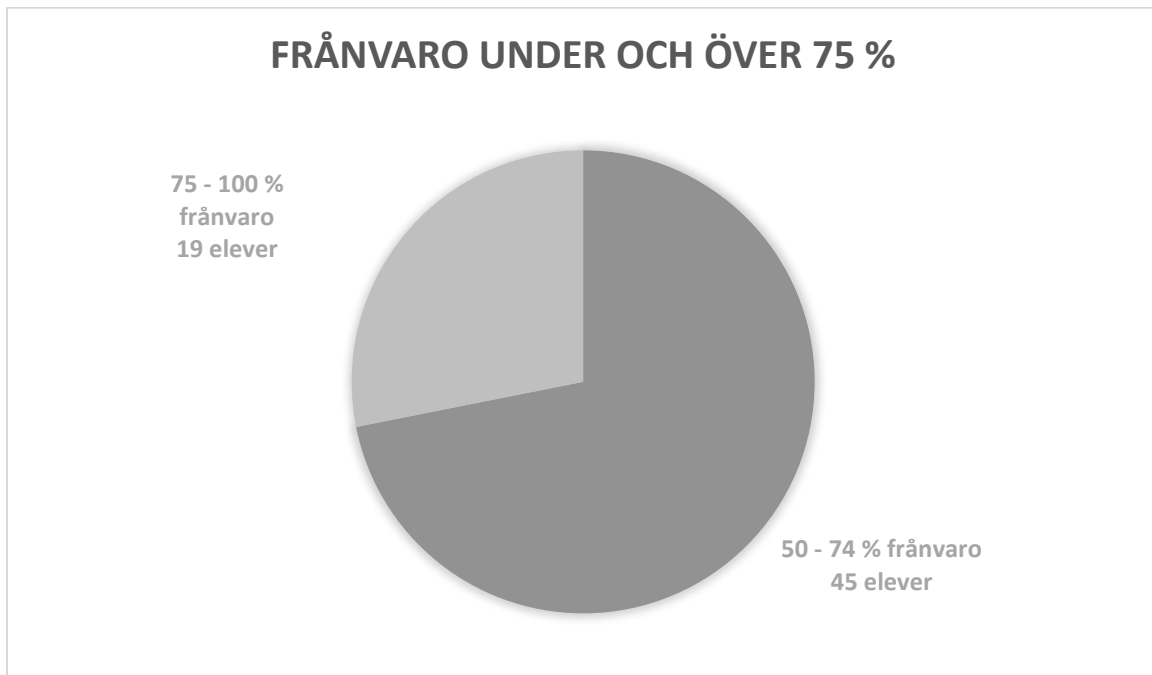
Figur 2.



Det framkommer ingen nämnvärd skillnad mellan pojkar och flickor i gruppen förskoleklass till och med årskurs tre. I gruppen årskurs fyra till och med sex är det fler pojkar än flickor och omvänt betydligt fler flickor än pojkar i gruppen årskurs sju till nio.

Gruppen elever med frånvaro mellan 50 och 100 % har även delats upp i två undergrupper; 50 till 74 % samt 75 till 100 %. Figur 3 visar fördelningen av antal elever mellan dessa två undergrupper.

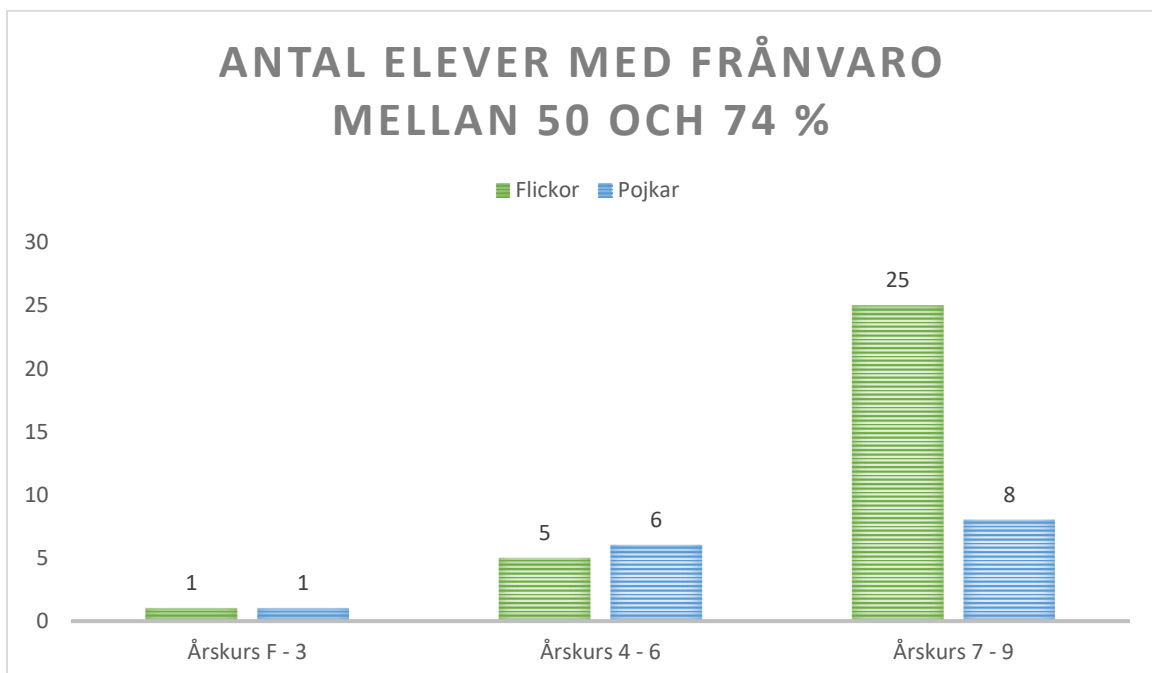
Figur 3.



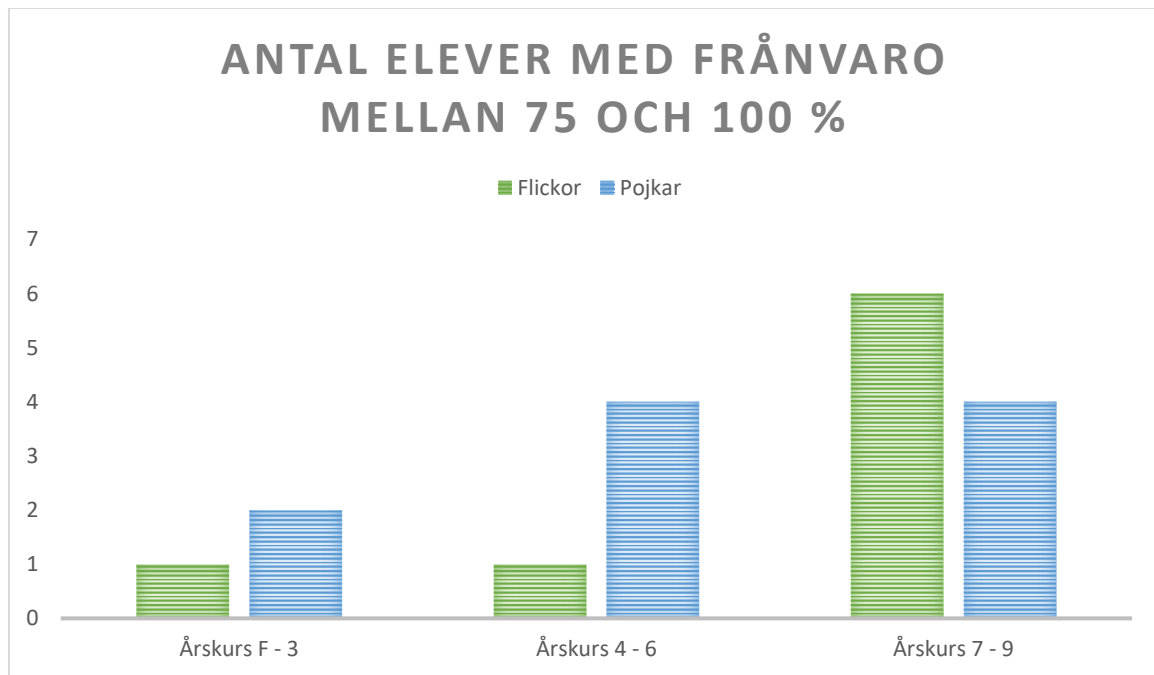
Som figur 3 visar så återfinns majoriteten av eleverna i undergruppen 50 till 74 %.

Figur 4 och figur 5 illustrerar hur fördelningen i dessa undergrupper ser ut avseende kön och årskursintervall.

Figur 4.



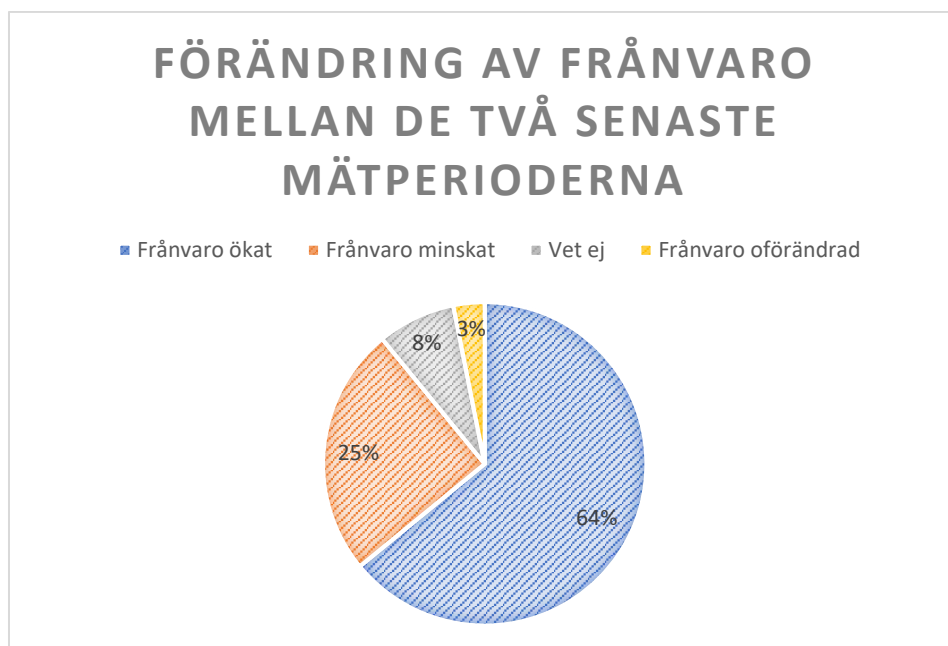
Figur 5.



#### Utveckling av närvaroproblem över tid

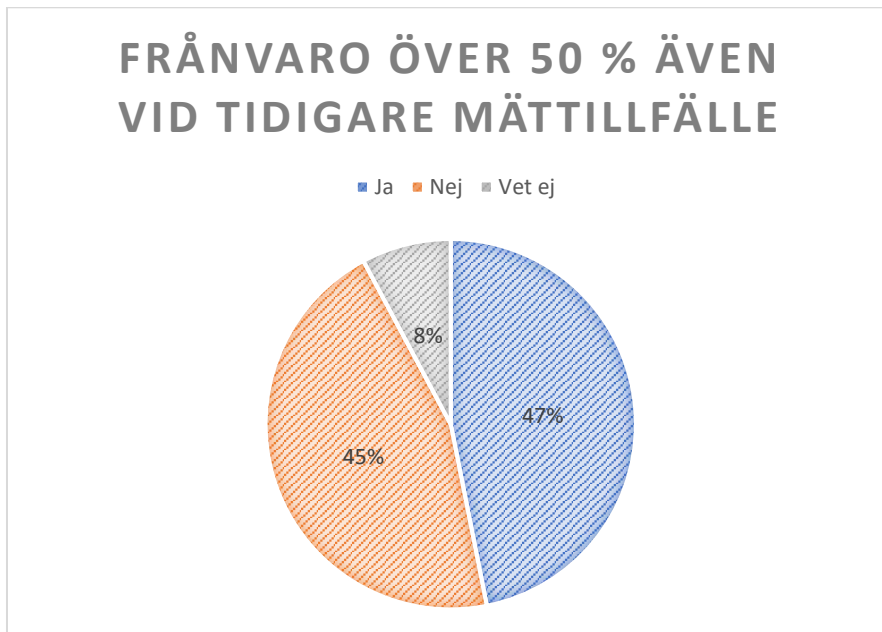
I kartläggningen har undersökts om det föreligger någon skillnad i frånvaroprocent för respektive elev mellan vald mätperiod för kartläggningen och den senaste mätperioden innan dess. Figur 6 illustrerar hur stor andel av eleverna med 50 till 100 % frånvaro som har en frånvaro som ökat, minskat eller varit oförändrad mellan de två mätperioderna. I några fall har det inte gått att göra en jämförelse då elevhälsoteamen saknat statistik. Det kan till exempel bero på att eleven kommit inflyttande eller bytt skola mellan de två mätperioderna.

Figur 6.



Figur 7 nedan visar hur stor andel av eleverna med frånvaro mellan 50 och 100 % som även vid tidigare mättillfälle hade en frånvaro över 50 % respektive hade en frånvaro under 50 % vid tidigare mättillfälle.

Figur 7.



#### Beskrivna anledningar till frånvaron

Några olika kategorier relaterat till närvaroproblem (vanligt förekommande i forskningsartiklar och annan litteratur) användes i tabellen för att få en bild av uppfattade anledningar till elevers frånvaro. Dessa var:

- *Föräldrastödd frånvaro*: frånvaron kopplas till att föräldern försöker hålla barnet hemma eller föräldern gör små eller inga ansträngningar att stötta eleven att gå i skolan. Föräldrastödd frånvaro kan även innefatta att elev stannar hemma för att ge känslomässigt eller praktiskt stöd till en förälder med egna problem (Gren Landell, 2023).
- *Skolk*: eleven är borta från skolan eller är på skolan men inte där undervisning pågår, kan vara borta från enskilda lektioner eller en hel dag, försöker i tyfallet dölja frånvaron för föräldrar (Gren Landell, 2023).
- *Skolvägran*: eleven känner starkt känslomässigt obehag inför att gå till och/eller vara i skolan. Det kan vara något i skolan, till exempel en uppgift, situation eller miljön och vill inte vara i skolan på grund av obehaget. Eleven kan också vara närvarande i skolan men då under stort obehag och med stark önskan om att ta sig från skolan. Elever brukar generellt sett inte dölja skolvägran för föräldrarna (Gren Landell, 2023).

I tillägg till dessa kategorier lades följande anledningar också till i tabellen:

- *Långvarig psykisk ohälsa*
- *Långvarig somatisk sjukdom*
- *Beviljad ledighet*

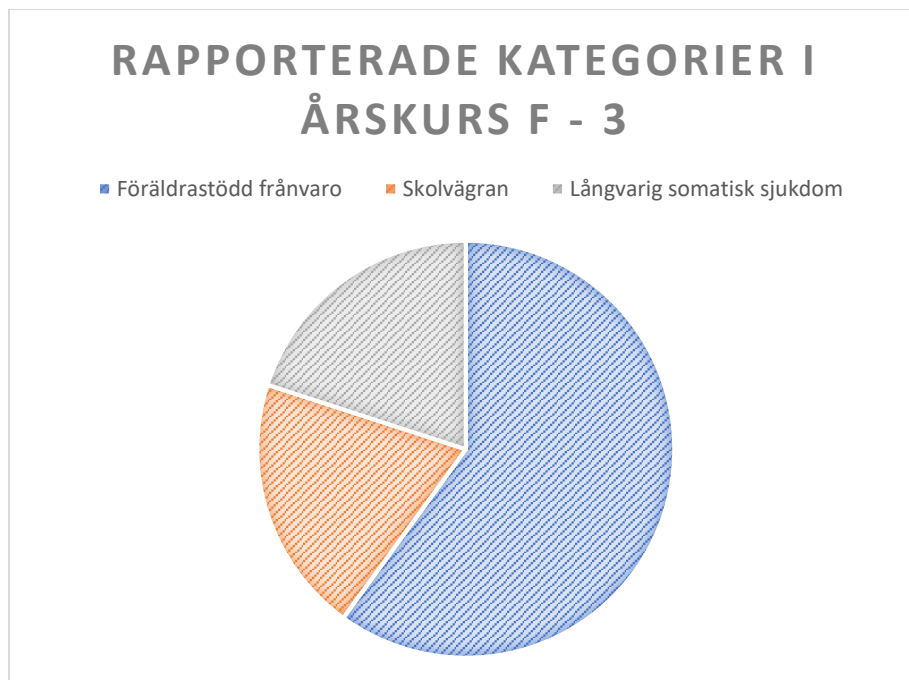
Då flera olika kategorier kan vara passande för en och samma elev gavs möjlighet att kryssa flera kategorier i de fall elevhälsoteamet bedömde det lämpligt. Nedan i figur 8, 9 och 10 redovisas de

uppgifter som inkommit via tabellerna från respektive elevhälsoteam avseende kategorisering av anledningar till frånvaron. Det är viktigt att komma ihåg att flera kategorier alltså kan ha angetts för en och samma elev. Figurerna ska därför ses som illustrationer av hur vanlig, eller ovanlig, en viss kategori är i ett visst årskursintervall.

#### Förskoleklass till årskurs tre

Föräldrastödd frånvaro, skolvägran och långvarig somatisk sjukdom är de kategorier som rapporterats för elever i årskursintervallet förskoleklass till årskurs tre. I detta årskursintervall har elevhälsoteamen inte angett mer än en kategori för respektive elev. Som visas i figuren var här den vanligast rapporterade kategorin föräldrastödd frånvaro

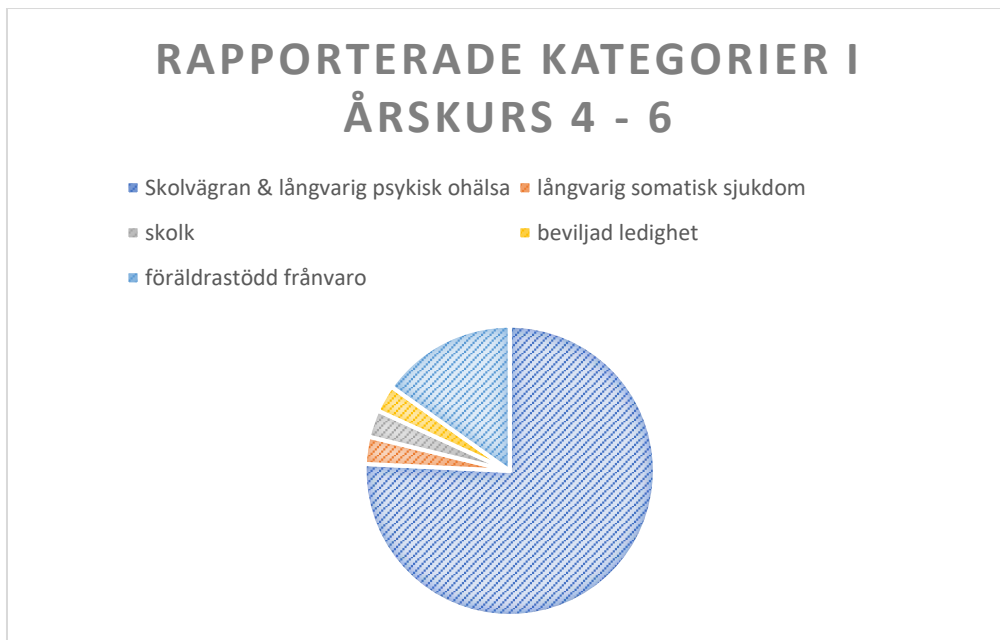
Figur 8.



#### Årskurs fyra till sex

I årskursintervallet fyra till sex rapporterades följande kategorier: skolvägran, långvarig psykisk ohälsa, långvarig somatisk sjukdom, skolk, beviljad ledighet och föräldrastödd frånvaro. De två vanligast förekommande kategorierna var i detta årskursintervall långvarig psykisk ohälsa och skolvägran. Alla elever med långvarig psykisk ohälsa förutom en uppgavs dessutom även ha en skolvägran, liksom endast en elev med skolvägran uppgavs inte ha långvarig psykisk ohälsa. I figur 10 har vi valt att redovisa dessa två kategorier gemensamt som en stor grupp eftersom i stort sett alla elever inom dessa två kategorier uppges ha en kombination av långvarig psykisk ohälsa och skolvägran. Samtliga elever utom två i detta årskursintervall beskrevs tillhöra mer än en kategori i tabellen.

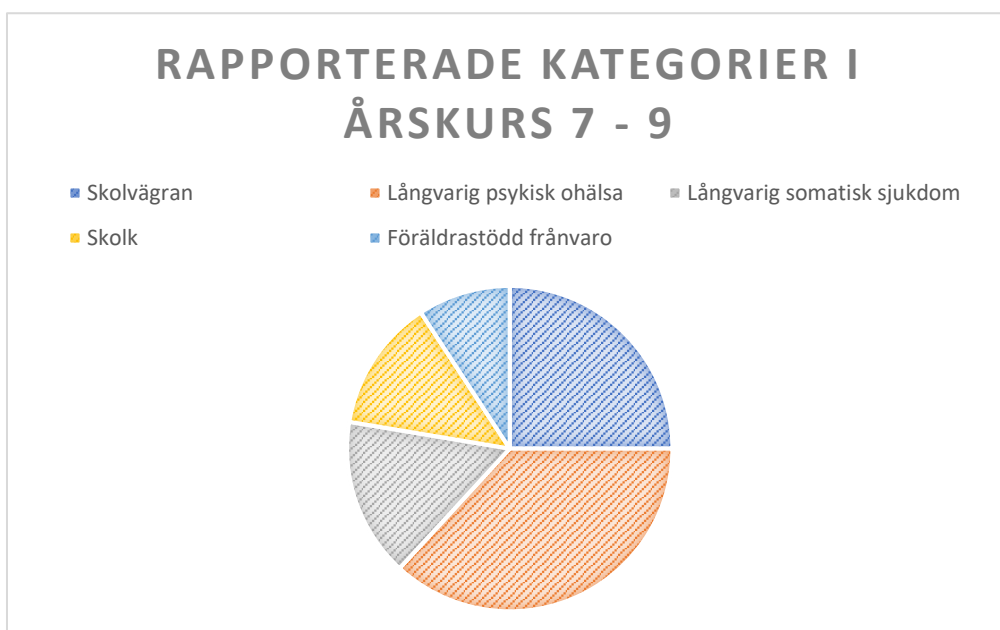
Figur 9.



#### Årskurs sju till nio

I årskursintervallet sju till nio rapporterades följande kategorier: skolvägran, långvarig psykisk ohälsa, långvarig somatisk sjukdom, skolk och föräldrastödd frånvaro. Den vanligast förekommande kategorin i denna grupp var långvarig psykisk ohälsa (ca 2/3-delar tillhörde denna kategori). Därefter följde skolvägran. Drygt hälften av eleverna i gruppen uppskattas tillhöra mer än en kategori som anledning till frånvaron.

Figur 10.



### Fördjupad beskrivning utifrån information i samtal med kuratorsgruppen

Då valda kategorier för tabellen är vida och kan innebära en skild symptombild på individnivå, fördes dialog med kuratorsgruppen om varje avidentifierat elevärende i tabellerna. Vid detta samtal gavs möjlighet att något mer ingående kunna beskriva vad exempelvis skolvägran innebar i ett enskilt fall. Nedan beskrivs kortfattat sådant som lyftes fram i dessa samtal.

#### *Föräldrastödd frånvaro*

I gruppen föräldrastödd frånvaro beskrevs vårdnadshavare med en sviktande föräldraförmåga vad gäller att aktivt bidra till sitt barns skolgång. Det kan till exempel ha att göra med egna negativa skolerfarenheter, bristande tilltro till skolans förmåga att möta barnets behov och/eller faktorer som rör den egna föräldraförmågan överlag. I gruppen föräldrastödd frånvaro beskrevs också att ett fåtal elevärenden med total frånvaro där vårdnadshavare, trots ansträngningar, inte gått att få kontakt med och huvudmannen hade informerats.

#### *Skolk*

I denna grupp återfinns elever som uppfattas ha ett normbrytande beteende. Det kan till exempel handla om att man hamnar i upprepade sociala konflikter (både i och utanför skolan) och/eller att man aktivt väljer att vara på fel plats under skoltid. Elever som bedömdes tillhöra denna kategori tillhörde även i flera fall kategorin skolvägran eller långvarig psykisk ohälsa, men inte alltid. I flera fall uppfattades också att det fanns stora psykosociala svårigheter i familjen.

#### *Skolvägran*

I denna grupp har många av eleverna en stark spärr för att ta sig till skolan på morgonen och vårdnadshavare kämpar med att få iväg sitt barn till skolan. En del av eleverna beskrevs ha separationsångest i relation till förälder/föräldrar, medan andra snarare utvecklat en orosproblematik relaterat till att man missat lektioner och socialt sammanhang när man varit borta. Miljömässiga skolfaktorer såsom bristande studiero, trygghet och trivsel lyftes också fram som viktiga faktorer relaterat till skolvägran. Stadieövergångar där man byter lärare och/eller klass beskrevs som något som i en del fall varit en utlösande faktor. Schemabrytande aktiviteter, prov samt skolstress med hög prestationsångest beskrevs också kunna vara en del i skolvägran.

#### *Långvarig psykisk ohälsa*

I denna grupp har det stora flertalet diagnostiserad psykisk ohälsa och har eller har haft en pågående vårdkontakt för detta. Det rör sig om medelsvår till svår psykisk ohälsa, till exempel depression, generaliserad ångest, social fobi, tvångssyndrom, ätstörning och/eller posttraumatisk stress. En sårbar period är väntan på att behandling ska starta. En annan då eleven påbörjar medicinering, till exempel för depression eller koncentrationssvårigheter, och under en period kan må sämre innan medicineringen ställts in korrekt.

#### *Långvarig somatisk sjukdom*

I denna kategori uppges majoriteten av eleverna ha kroniska sjukdomar, men det finns också ett fåtal som drabbats av akut sjukdom som påverkat skolgången kraftigt under en period. I denna grupp omnämns också elever med ätstörning.

#### *Övriga kommentarer*

I majoriteten av fallen beskrivs att eleverna haft närvaroproblem under en mycket längre tid än sedan föregående mätning. Förvisso inte över 50 % i alla fall, men ändå en oroande och för elevhälsoteamet känd närvaroproblematik. Flera kommenterar att det rör sig, trots insatser, om en stegvis ökning av frånvaro över år även om det finns några exempel på att frånvaron kommit plötsligt. I den absoluta majoriteten bedöms också att närvaroproblemen har flerfaktoriella orsaker

där olika anledningar till frånvaro kan samvariera och ömsesidigt påverka varandra. En sårbarhetsfaktor som lyfts fram för flera elever är att ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. I många fall uppges eleven ha eller ha haft någon form av särskilt stöd och en majoritet uppges gå i någon form av litet sammanhang i skolan, delvis eller helt. Att samverka med hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst pågår eller har funnits tidigare beskrivs i majoriteten av elevärendena. Upplevd kvalitet och effektivitet i samverkan beskrivs dock variera. Ytterligare en kommentar från kuratorsgruppen är att om kartläggningen genomförts senare under terminen hade troligtvis frånvarosiffrorna blivit ännu högre. En annan att det finns ett mörkertal i närvarostatistiken av elever med mycket anpassade scheman som kan ha högre närvaro men ändå ha mycket begränsad undervisningstid. Anpassade scheman är en vanlig och ofta framgångsrik åtgärd som ett steg i handlingsplaner för ökad närvaro.

### Avslutande reflektion och konklusion

På Alingsås kommunala skolor och anpassade grundskolor arbetas redan idag med rutiner för att följa elevers närvaro och fånga upp och agera på oroande frånvaro. Analys och insatser görs på varje skolenhet utifrån både ett organisations-, grupp- och individperspektiv. På skolorna pågår flertalet insatser för att stötta eleverna att orka närvara i skolan, till exempel genom trygghetsskapande anpassningar som att bli mött på morgonen, få hjälp med konflikthantering, få stöd med kravavlastning och prioritering, ha anpassat schema, få tillgång till mindre sammanhang med mera. Hos majoriteten av de dryga sextio elever som har en frånvaro mellan 50 och 100 % ökar tyvärr frånvaron ändå. Kartläggningen visar att de flesta av eleverna befinner sig i en ond cirkel där frånvaro leder till ökad frånvaro och psykisk ohälsa och skolsvårigheter ömsesidigt påverkar varandra negativt. I många fall finns en tät samverkan med vårdnadshavare och andra instanser för att initiera stöd och samordna insatser. Trots detta är det inte tillräckligt för att stötta och nå den grupp vi kartlagt.

Kartläggningen visar, i linje med forskning, på flerfaktoriella anledningar till närvaroproblemen. Gruppen elever med hög skolfrånvaro är inte homogen och flera riskfaktorer samspekar. Kända riskfaktorer finns både i skolmiljön (som stadiebyten, bristande trivsel och trygghet), i familjen (till exempel utmaningar i föräldraskapet) och hos enskilda individer (exempelvis neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, somatisk sjukdom, sårbarhet för depression). Många av eleverna har långvarig psykisk ohälsa och skolvägran. För att handlingsplaner ska vara verksamma krävs tät samverkan med vårdnadshavare och tät uppföljning. Här är även samverkan med hälso- och sjukvård och socialtjänst en viktig nyckel till skolnärmanden och ökad närvaro. Elevhälsoteamen har en given uppgift att delta i utredning av frånvaron, initiera och motivera till stöd både i och utanför skolan och verka för samordnade insatser i samarbete med andra aktörer. Beskrivna anledningar till frånvaron stärker vikten av både vård och behandling, föräldraskapsstöd och stöd i skolan. Många är i behov av samordnade individuella planer (SIP) och dessa måste förarbetas och framför allt fyllas med konkreta insatser från alla berörda för att ha effekt.

Det aktiva närvaroarbetet är ett tidskrävande men för individen avgörande arbete som bygger på kontinuitet och uthållighet. Det är en utmaning för skolorna att kunna erbjuda det sammanhållna, individanpassade, flexibla stöd som krävs. Till exempel att någon som eleven litar på finns tillgänglig när eleven blir orolig i skolan och att det finns alternativ att erbjuda när stressen blir för stor, exempelvis i form av ett mindre sammanhang att vara i där eleven är trygg. Såväl kuratorsgruppen som forskningen lyfter fram att skolanknytning och skolnärvaro i grunden är beroende av trygga relationer, både till andra elever och vuxna på skolan. Elever med hög frånvaro behöver mycket tid och kontinuitet för att utveckla och bevara relationer.

I Alingsås såväl som i andra kommuner ökar skolfrånvaron i takt med ålder och är som högst i grundskolan under årskursintervallet sju till nio. I kartläggningen framkommer att många av eleverna

haft gradvis ökande närvaroproblem över tid, där frånvaro föder frånvaro. Forskning visar att redan vid 10 till 20 procents frånvaro ökar risken för att utveckla mer omfattande närvaroproblem (Gren Landell, 2023). Detta styrker vikten av tidig upptäckt och tidiga insatser och att arbeta förebyggande och åtgärdande i olika åldrar. Här finns en god ansats i kommunens förvaltningsövergripande satsning på skolsocialt arbete, där tidigt samordnade insatser står i fokus framöver. Det finns naturligtvis också ett pågående arbete ute på enheterna med att utveckla varje skolas hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande närvaroarbeta. Samverkan är i många fall centralt. Det är dock ett utvecklingsområde att ytterligare forma samarbetet med andra aktörer, både kring tidiga samordnade insatser och kring samordnade insatser för de som redan har omfattande etablerade närvaroproblem.

I kartläggningen framkommer en dramatisk ökning av antalet elever med oroande frånvaro över 50% efter årskurs sex. Övergången till årskurs sju beskrivs som en särskilt sårbar övergång. Man byter skola, byggnaden är ny, klassen är till största del ny och man möter många fler och nya pedagoger. De pedagogiska kraven ökar på eget ansvar och organisationsförmåga men också de sociala kraven ökar. Den senaste rapporten kring skolbarns hälsovanor i Sverige lyfter även att trivseln i skolan fortsätter att minska för elever i åldrarna 13 och 15 år, skolstressen ökar för alla åldrar, elevsammanhållningen har försämrats och mobbning ökar (Folkhälsomyndigheten, 2023). Utifrån detta står det klart att skolorna måste fortsatt arbeta med den sociala lärmiljön kring trivsel och trygghet som också direkt relaterar till studiero. Skolan och dess elevhälsoteam behöver riktat stötta alla elever gällande att lösa konflikter, men också aktivt arbeta för att alla elever ska känna samhörighet och inte känna sig ensamma.

Som redan nämnts görs redan mycket gott arbete som behöver fortgå. Vi kan dock konstatera att för att vända redan etablerad omfattande frånvaro skulle skolorna behöva ytterligare utveckla stödfunktioner som är kontinuerliga och flexibla. Ett förslag är att införa riktat uppdrag på varje skola där någon har avsatt tid för att följa och stödja just denna elevgrupp. Det kan exempelvis vara en resurs som knyts till det övriga elevhälsoteamet, vilken arbetar både med att hålla ihop och följa upp handlingsplaner samt ansvarar för den täta samverkan som krävs med vårdnadshavare ofta på daglig basis. Denna skulle också exempelvis kunna möta upp elever och finnas tillgänglig under dagen för att stödja vid eventuell oro som uppkommer. I synnerhet på skolenheterna sju till nio skulle detta kunna fylla den tryggande funktion som undervisande pedagoger har svårt att vara i tillräcklig utsträckning utanför klassrummet. Kartläggningen visar även att många behöver ett litet sammanhang, som en slags sluss, att börja i efter långvarig skolfrånvaro. Ovan föreslagen resursperson skulle kunna vara en nyckelspelare i att stötta eleven i att stegvis knyta an till pedagogerna där. Ibland behövs också skolnärmande ske utanför skolan på annan plats eller till en start i hemmet. Detta sker redan till viss del men skulle kunna ske i större omfattning och erbjudas fler elever om en flexiblare funktion fanns under en uppstartsperiod.

Forskning visar ett ömsesidigt samband mellan hälsa och lärande (Skolverket, 2019). Ett hälso- och lärandeperspektiv behöver finnas i arbetet med närvaroproblem. Sammanfattningsvis kan konstateras att en bred satsning ute på skolorna, men också i samarbete med andra aktörer, behövs. Det gäller såväl tidiga främjande och förebyggande insatser som riktade åtgärdande insatser för de med en redan omfattande etablerad närvaroproblematik.

## Referenser

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 Nationella resultat* (Artikelnummer 22228).  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/48b881b57779498595394ca05525d5d8/skolbarns-halsovanor-sverige-2021-2022-nationella-resultat.pdf>

Gren Landell, M. (2023). *När barn och unga är borta från skolan. Socialt arbete med skolfrånvaro och studieavbrott*. Studentlitteratur.

Gubbels, J., van der Put, C. E., & Assink, M. (2019). Risk Factors for School Absenteeism and Dropout: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, 48, 1637-1667.  
<http://doi.org/10.1007/s10964-019-01072-5>

Kearney, C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28, 451-471. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.012>

Skolverket. (2019). *Hälsa för lärande – lärande för hälsa*. (ISBN: 978-91-7559-335-7).