

Skolans identifiering av barn i gråzonen

Emma Sorbring, Anette Bolin

Emma Sorbring, professor i Barn- och ungdomsvetenskap,
Högskolan Väst, Trollhättan. E-post: emma.sorbring@hv.se
Anette Bolin, docent i Socialt arbete, Högskolan Väst, Trollhättan.
E-post: anette.bolin@hv.se

I denna artikel genomlysas projektet Team Agera som ingår i Folkhälsomyndighetens nationella satsning på stöd till barn i riskmiljöer. Team Agera är en tvärprofessionell, utökad och fördjupad elevhälsa. Syftet med verksamheten är att erbjuda insatser som av tradition erbjudits av socialtjänsten, i ett försök att öka tillgängligheten av stöd till barn och familjer. Insatserna fokuseras på: 1) barn i familjer med missbruksproblem eller psykisk ohälsa, eller där våld förekommer samt 2) barn med psykisk ohälsa. Genom att arbeta förebyggande är målet att tidigare och i ökad utsträckning hitta de barn och familjer som av olika anledningar är i behov av hjälp och stöd. I artikeln ligger fokus på att besvara frågan: *På vilket sätt kan en verksamhet som Team Agera möjliggöra en ökad potential att agera i den så kallade gråzonen som utgörs av elever och föräldrar som annars "trillar utanför" systemet, alternativt inte får hjälp och stöd förrän långt efter det att behoven uppkommit?*

This article presents an analysis of the project Team Agera. The project is part of the Swedish Public Health Agency's (Folkhälsomyndigheten) national program for supporting children in families with substance abuse problems, mental health problems and violence. Team Agera is an inter-professional extended pupil-health intervention. The purpose is to offer services normally provided by Social Services, in order to increase the accessibility of support to children and families focusing on 1) children in families with substance abuse problems, mental health problems and where domestic violence occurs, and 2) children with mental health problems. By focusing on preventative work the aim is to identify children and families in need of support at an early stage and, to a greater extent than otherwise possible. In the article specific focus is directed to the question: *Does the work of Team Agera offer increased potential for working in the so-called "grey zone" that is constituted by parents and children who would otherwise fall through the gaps in the system, or, alternatively, would not gain access to support until long after the need has arisen?*

Bakgrund

I denna artikel genomlysas projektet Team Agera som ingår i Folkhälso-myndighetens nationella satsning på stöd till barn i riskmiljöer. Team Agera är en tvärprofessionell, utökad och

fördjupad elevhälsa i en mindre svensk kommun. Syftet med verksamheten är att erbjuda insatser som av tradition erbjudits av socialtjänsten, i ett försök att öka tillgängligheten av stöd till barn och familjer. Insatserna fokuseras på: 1) barn i familjer med miss-

bruksproblem eller psykisk ohälsa, eller där våld förekommer samt 2) barn med psykisk ohälsa. Genom att arbeta förebyggande är målet att tidigare och i ökad utsträckning hitta de barn och familjer som av olika anledningar är i behov av hjälp och stöd.

Team Agera har funnits sedan 2011, då kommunen beslutade att anställa en pedagog och en socialsekreterare som tillsammans skulle jobba i verksamheten. Team Ageras sammansättning var tvärprofessionell och tänkt som en utökad och fördjupad elevhälsa, men också som en brygga till socialtjänsten. Formen på och innehållet i Team Ageras arbete har skiftat under perioden 2011-2015, och i samband med en extra satsning från Folkhälsomyndigheten under juni 2013-december 2014 fick teamet större möjligheter att utöka och fördjupa elevhälsoarbetet. Det innebär bland annat att teamet utökats, vilket i sin tur har inneburit en ökning av både förebyggande kontakterna med elever och föräldrar och specifika insatserna till barn och föräldrar i behov, t.ex. Komet (utbildning för föräldrar till barn 3-18 år), Skol-Komet, rePULSE (tioveckorsprogram för impulshantering för barn), KBT (kognitiv beteendeterapi) och ICDP (utbildning för föräldrar till barn i de lägre åldrarna). Team Agera sitter fysiskt placerad i skolan och har en hög var-dag-närvaro i såväl klassrum, korridorer och matsal. De använder sig även av för eleverna igenkänningsbara teknologier såsom ”smartphones” och Facebook. Eleverna ges möjlighet att ta kontakt med Teamet spontant i skolans olika lokaler, via mobiltelefon eller sociala media. Eleverna kan även

träffa teamet på en planerad, i förväg bokad, tid.

Högskolan Väst har under perioden 2013-2014 bedrivit forskning i anslutning till Team Agera. Ambitionen har varit att belysa på vilket sätt en verksamhet som Team Agera möjliggöra en ökad potential att agera i den så kallade gråzonen som utgörs av elever och föräldrar som annars ”trillar utanför” systemet alternativt inte får hjälp och stöd förrän långt efter det att behoven uppkommit? I den aktuella artikeln kommer fokus att vara på de professionellas perspektiv på Team Agera och hur de upplever att verksamhetens utformning bidrar till att barn och unga i gråzonen identifieras tidigare och i en ökad utsträckning.

Materialet som artikeln bygger på utgörs av intervjuer med professioner som kommer i kontakt med Team Agera (pedagoger, socialsekreterare, skolläda och övriga elevhälsan). Syftet med intervjuerna har varit att ge en beskrivning av hur verksamheter som berörs av teamets arbete uppfattar deras verksamhet och hur de når ut till elever och föräldrar. Utöver det material som redovisas och diskuteras i denna artikel, samlades material in från Team Agera själva, samt elever och föräldrar. I rapporten *Team Agera: Ett utökat och fördjupat barn- och elevhälsoarbete genom tvärprofessionell samverkan*, redovisas hela projektet (Sorbring & Bolin, 2016).

Vuxna i skolan

Svensk socialtjänst är del av svensk välfärd och har det yttersta ansvaret på kommunal nivå för socialt utsatta

barn och ungdomar. De senaste 15 åren har vi kunnat följa en utveckling där flera nationella, regionala och lokala initiativ till utvecklingsarbete med fokus på samarbete mellan skolan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten har tagits (Danermark, Germondsson, Englund & Löf, 2010). Syftet har bland annat varit att stärka socialtjänsten i sitt uppdrag att skydda barn som far illa eller riskerar att fara illa genom att utöka samarbetet med andra aktörer inom välfärdssamhället, då främst skolan. Den svenska skolplikten innebär att mer eller mindre alla barn i Sverige från höstterminen det år de fyller sju år till och med årskurs 9 (årskurs 10 i specialskolan) går i antingen grundskola, grundsärskola, specialskola eller sameskola. Det betyder att skolans personal i särklass är den yrkesgrupp som flest barn kommer i kontakt med på en daglig basis. Skolan utgör därför en intressant och lovande miljö för att fånga upp barn och ungdomar som behöver stöd och hjälp, inte bara när det gäller utbildningsfrågor, utan också i fråga om socioemotionell problematik.

Personal i skolan är med andra ord den enda kategori av yrkesverksamma som dagligen möter barn och som i sin yrkesutövning har anmälningsskyldighet om barns missförhållanden enligt Socialtjänstlagen 14 kap. 1 §. Det finns flera studier som tar upp emotionella och praktiska svårigheter kopplat till skolpersonals anmälningsskyldighet (SOU 2010:95; Svensson, 2013). En svårighet är att det inte finns någon entydig beskrivning av vilka barn det handlar om och att det därför är svårt att identifiera dessa barn (Andersson,

2000). Exempelvis kan två barn leva i liknande svåra förhållanden, t.ex. med föräldrar som missbrukar alkohol och brister i sin omsorg, men beroende på vilka risk- och skyddsfaktorer som finns kring barnet påverkar svårigheterna dem olika. Bristen på entydighet kan göra det svårt för skolpersonal att avgöra när en anmälan till socialtjänsten bör göras och svårigheter att identifiera barn som far illa eller riskerar att fara illa kan uppstå när personalen har olika referensramar (Feng, Huang & Wang, 2010). Vidare visar forskning att om en lärare upplever misstro mot socialtjänstens möjligheter att hjälpa barnet, så minskar också anmälningsbenägenheten. Samma studie visar att det skiljer sig åt mellan personalgrupper i skolan hur väl förberedd man känner sig inför att anmäla missförhållanden och att lärare, jämfört med kuratorer och skolpsykologer, upplever sig mindre förberedda rent kunskapsmässigt i att avgöra om en anmälan till socialförvaltningen behöver göras (Kenny, 2001).

Elevhälsan har som särskilt ansvarsområde att identifiera barn som far illa eller som riskerar att fara illa. En svensk studie visade att trots att ett elevhälsoteam bestod av olika professionsrepresentanter såsom skolsköterska, psykolog, lärare och kurator så syntes inte de olika kunskapsområdena i diskussioner kring elevernas situation. Resultatet var snarare att de olika professionerna enades i en förklaringsmodell som oftast handlade om att barnets problem låg inom ramar för barnets svårigheter med att t.ex. lära sig läsa, räkna, sitta still etc. (Hjörne & Säljö, 2014).

Att vuxna som finns i skolan identifierar barn i behov av stöd och hjälp är en möjlighet för barn och unga att få hjälp. En annan, lika viktig, möjlighet är att barn och unga själva söker stöd och hjälp då de är i behov av det. Faktorer av betydelse för barns beslut att söka stöd finns på både individuell och strukturell nivå (Rickwood, Deane, Wilson & Ciarrochi, 2005). På individuell nivå framträder flera aspekter som har betydelse för barns beslut att initiera och/eller acceptera stöd från professionella. Såsom, barnets upplevelse av att det finns ett socialt problem, stödets tillgänglighet, tilltron till den professionella som erbjuder stöd samt tidigare erfarenheter av att ha sökt/fått hjälp (för en översikt se Sorbring & Bolin, 2016). När det gäller yngre skolbarn är det främst föräldrarna som är aktiva i att söka stöd för sig och sina barn. Med andra ord pekar forskning på att vuxna i skolan dels själva bör identifiera barn och unga med behov av stöd och hjälp och dels att hjälpen behöver vara organiserad så att barn och unga själva kan söka upp hjälpen.

En fördjupad och breddad elevhälsa

Teamet som en viktig länk

Resultaten pekar på att verksamheterna som intervjuades (pedagogerna i skolan, övrig personal i elevhälsan, socialsekreterare på socialtjänsten och skolledningen) upplever att Team Agera ingår i en viktig kedja av aktörer som agerar i gråzonen och att teamet många gånger möjliggör för dem att se barn och familjer i behov av hjälp.

Vilket innebär att det inte alltid är Team Agera som direkt identifierar barnen i riskzonen, men att deras kunskap och praktiska stöd bidrar till de andra professionernas identifiering av barns behov. Att de professionella ser Team Agera som en länk i process att barn får hjälp grundar sig framför allt på utsagor om att Team Agera: (1) tillsammans med de andra vuxna på skolan utgör ett team som identifierar och fångar upp barnen, (2) är en brygga mellan skola och socialtjänst, (3) ger stöd och/eller är utförare vid orosanmälan, samt (4) är en avlastning och kunskapsstöd för pedagogerna. I intervjuerna framkom att de professionella upplever en styrka i att det finns många vuxna som barnet kan vända sig till, dels beroende på typ av problematik, dels beroende på vem barnet litar på. De vuxna utgör på så sätt ett nät som kan fånga upp barn i riskzonen. Enligt lärarna gör Team Ageras närvaro på skolan att de själva både orkar och känner sig stärkta i att kunna upptäcka fler barn, och även hjälpa dem vidare om så behövs. Innan Team Agera fanns på skolan räckte varken kompetensen eller tiden till för att se och fånga upp alla barn. Uttalandena i intervjuerna indikerar att fler barn i riskzonen kan identifieras, nödvändigtvis inte av Team Agera, men att Team Ageras närvaro, kunskande och stöd påverkar lärarna i att identifierar fler. Att vara ett team av vuxna runt barnet innebära inte att alla är engagerade i alla barn, men det ger fler vuxna att vända sig till, dels beroende på vad problematiken gäller, dels beroende på vem man som barn känner sig bekväm med och litar på.

Teamet som kunskapskälla

Team Ageras kunskap om psykosociala och kontextuella problem framhåller lärarna som mycket värdefull, då det är en kunskap de själva saknar. Genom att Team Agera har en annan kunskap kan de hantera situationer som lärarna haft stora problem med. En effekt av att Team Agera tar ansvar för dessa situationer är att lärarna får mer tid till vad de anser vara deras uppgift i skolan: att fördjupa elevernas ämneskunskaper. Lärarna menar att de tidigare inte alltid hade tid och ork att se de barn som var i behov av hjälp och att Team Ageras existens har medfört att i de fall de har en misstanke och inte själva har möjlighet att gå vidare, kan de enkelt slussa eleven vidare till Team Agera.

Teamet som en brygga

Om Teamet utgör en kunskapskälla för pedagogerna och en resurs för övriga elevhälsan, så utgör de en brygga för socialtjänsten. Socialsekreterarna menar att det kan vara problematiskt att få kontakt med ungdomar just för att de kommer från socialtjänsten, men att de istället har kunnat knyta kontakter genom Team Ageras legitimitet bland ungdomarna. På så sätt utgör Team Agera en möjlighet för socialtjänsten att avdramatisera sin verksamhet. Socialsekreterarna beskrev att de respekterar barn som vill ha fortsatt kontakt med Team Agera och att det finns barn som tycker att det räcker att de har berättat för Team Agera om sin problematik. I dessa fall bibehåller Team Agera ett engagemang i barnet och är med på socialtjänstens

möte tillsammans med barnet. Socialsekreterarna menar att den trygghet som Team Agera ofta bygger upp med barnen är viktig att ta hänsyn till. Förutom att den är en viktig grund för barnet för att ta emot hjälp kan den bli viktig när socialtjänsten avslutar sin insats eller utredning och barnet är i fortsatt behov av stöd. Även om Team Agera genomför flertalet insatser med egna resurser, upplever varken socialtjänsten eller skolans ledning att antalet orosanmälningar har minskat. De menar snarare att Team Agera genom åren har blivit allt duktigare på att göra adekvata bedömningar avseende diverse problembilder och att det oftare nu än tidigare resulterar i en orosanmälan.

Teamets legitimitet

Professionerna ger Team Agera legitimitet som en viktig länk i kedjan som identifierar och stödjer barn i behov av hjälp, främst utifrån: (1) deras höga grad av tillgänglighet, (2) deras handlingskraftighet, (3) att de utgör en neutral part i annars ansträngda situationer med föräldrar, samt (4) att de är förtroendeingivande. Team Agera beskrivs som ständig tillgängliga för både elever och lärare, som ett stöd och som en problemlösare. Dels finns de närvarande i skolmiljön och på möten, men de finns också tillgängliga via mobiltelefoner och sociala media. En risk med den ständiga tillgängligheten är att Team Agera inte fullt ut kan fokusera på en uppgift i taget. Att alltid vara till hands, har en framsida när det gäller tillgängligheten, men en baksida kan vara att verksamheten

kan upplevas som oordnad för barnet. En tolkning är att det ibland kan vara svårt att upprätthålla tydlighet i kommunikationen kring eleverna i en skolmiljö där många vuxna, och intressen, samverkar och går i varandra. Liknande resultat går att finna i annan forskning om samarbetsprojekt i skolmiljö (Danermark, m.fl., 2010). Bland annat upplever lärarna att det kan vara svårt att veta vilka som faktiskt jobbar inom ramen för Team Agera.

Teamets handlingskraft

Lärarna berättade att de upplever Team Agera som handlingskraftiga, framför allt baserat på att de upplevs ta tag i saker på ett snabbt och effektivt sätt. Team Ageras arbetssätt jämförs med socialtjänstens; Team Agera upplevs erbjuda möjligheter till problemlösning när problem uppstår och när lärare bedömer att elever är i behov av hjälp. Team Agera erbjuder hjälp i stunden, något som socialtjänsten inte kan erbjuda. Även i de fall socialtjänsten kontaktas ser man att det finns vinster i att Team Agera finns som mellanhand. Dels går processen fortare, vilket är bra för barnen, dels underlättar det för de föräldrar som inte vill ha direktkontakt med socialtjänsten. Det finns dock en potentiell risk i att Team Agera i många fall fungerar som mellanhand. Även om det är smidigt och effektivt att arbeta upp en framkomlig väg mellan skola och socialtjänst, medför det att skolans andra yrkesgrupper inte får någon kontakt med socialtjänsten och därmed tappar denna kompetens. Avslutningsvis, beskriver lärarna Team Agera som en

neutral part. Lärare berättade om situationer där det funnits en konflikt mellan lärare och förälder, och där Team Agera agerat på ett sätt som de, men troligen också föräldrarna, upplevt som förtroendeingivande. Genom att läraren kan bibehålla en positiv relation med barnet/föräldern möjliggör det för läraren att fortsätta jobba med barnet, både med kunskapsinhämtning och med det relationella.

Sammanfattningsvis

Resultaten pekar på att pedagogerna uppskattar Team Agera som ett stöd i fråga om skolsociala problem, vilket gör att de själva kan ägna mer tid åt utbildning. Socialtjänsten uppskattar det förtroende teamet har hos barn och föräldrar, vilket gör att de kan fungera som socialtjänstens förlängda arm ut i skolan. Elevhälsan uppskattar Team Agera som en extra resurs som snabbt och effektivt backar upp dem i deras arbete. En risk med att en verksamhet som Team Agera får en nästintill upphöjd position är att det blir svårare att se och hantera eventuella brister. Uttalanden i intervjuerna pekar på att Team Agera faktiskt inte fångar upp allt, men lärarna är snabba att negligera dessa brister. Det kan i den meningen finnas en ovilja att kritisera varandra. Om den goda stämningen försvinner kan samarbetet mellan de professionella försvåras, särskilt om de befinner sig under samma tak och måste arbeta ihop på daglig basis (Bolin, 2011).

Avslutande reflektioner

En mycket viktig väg till stöd och

hjälp är lärarna. Dessa är vuxna som barnen träffar nästan dagligen och som tidigare undersökningar visar har hög legitimitet hos barnen (Folkhälsomyndigheten, 2014). Forskning visar dock att lärarna inte alltid har kompetens att identifiera barn som är i behov av stöd och hjälp och att det finns praktiska hinder för dem att utföra denna uppgift (SOU 2010:95; Svensson, 2013). Det är tydligt i den aktuella undersökningen att även lärarna själva är av denna åsikt. Flera lärare berättade om hur de med kunskapsstöd från Team Agera har kunnat hantera olika situationer och även känna sig trygga i dessa. Genom att lärare, elevhälsa och socialsekreterarna känner sig bekväma med och tillitsfulla till att Team Agera hanterar situationen då barn har identifierats kan lärare och övrig personal fungera som viktiga kontaktytor. Genom att det finns många olika personer att vända sig till ökar chansen att barnet hyser tillit till någon av dem, vilket forskning visat är viktigt för att barn själva ska söka hjälp. En risk kan naturligtvis vara att det är otydligt för barnet vem det ska vända sig till, vilket gör det viktigt att tydligt visa på att det finns många ingångar till hjälp och att alla fungerar och är möjliga. Glenny och Roaf (2002) pekar på att barn som är i behov av stöd och hjälp fångas upp i olika faser och av olika system. En del fångas upp tidigt i skolmiljön och får på så sätt en tidig insats som kan ses både som en intervention för att råda bot på problemet och som en preventiv insats för att motverka att det ökar i svårighetsgrad. De barn som inte fångas upp och får

tillgång till tidiga insatser fångas så småningom förhoppningsvis upp av socialtjänsten, BUP, polisen eller andra liknande verksamheter. Under den tid som har förflutit, som Glenny och Roaf kallar ingenmansland, har problemets svårighetsgrad ökat, vilket gör att de insatser som sätts in i allt högre grad är reaktiva insatser och interventionsinsatser. Alla barn fångas inte heller upp i denna fas, utan fortsätter att utveckla problem. Genom att öka antalet kontaktytor/ingångar i skolmiljön menar vi att chanserna för att allt fler barn ska fångas upp i ett tidigt skede. Team Ageras verksamhet på skolan syftar till att fånga upp barn tidigt under deras problembild. Vi vill mena att teamet spelar en viktig roll både direkt och indirekt. Direkt genom att de är en tydlig kontaktyta/ingång för barnet och att de är tillgängliga och har kompetensen att identifiera barn i behov av hjälp och stöd, och indirekt för att de genom kunskapsförmedling och avlastning möjliggör för lärare och annan personal på skolan att fungera som kontaktyta/ingång. Att bygga broar mellan skolan och socialtjänsten, t.ex. genom verksamheter som Team Agera, ökar också möjligheterna att insatsen som sätts in är adekvat för problemen, samt att barn som behövt hjälp av socialtjänsten har en tillgänglig resurs på skolan om problemen återkommer.

Att identifiera barn i risk utgör en viktig del av social barnavård. Organiseringen av den del av social barnavård som syftar till att identifiera skolbarn som lever i familjer där psykisk sjukdom, våld, missbruk, sexuella övergrepp och andra svåra situationer

förekommer menar vi bör utgå från följande principer:

- Stödet bör utformas utifrån att det ska vara tillgängligt, tillitsfullt och synligt. Med fördel kan stödet organiseras i skolmiljö, men också i fritidsmiljö. Oavsett svårighetsgrad i problembilden är det betydelsefullt att personal finns tillgänglig.

- Personal som finns nära barnen i deras vardag, t.ex. lärare, ska även de ha tillgång till ett flexibelt varje dagstöd. På så sätt utökas antalet vuxna som barnet kan vända sig till, samtidigt som det finns fler vuxna ögon som kan identifiera barn i behov av stöd.

- Barn är aktiva och kunniga i att själva söka stöd om de upplever att de har sociala problem eller far illa på något sätt. En förutsättning är dock att stöd finns tillgängligt och upplevs som tillitsfullt.

Vår slutsats är att en utökad och fördjupad elevhälsa som Team Agera fungerar både som en direkt resurs i identifieringen av barn i gråzonen och i att ge dem och deras föräldrar stöd och hjälp, och som en indirekt resurs genom att möjliggöra för andra att identifiera barnen.

Referenser

Andersson G. (2000). Barnen i socialt arbete – en maktlös grupp? I: Meeuwisse A., Sunesson S. och Swärd H. (red) Socialt arbete: En grundbok. Stockholm: Natur och Kultur.

Bolin, A. (2011). Shifting Subordination. Interprofessional collaboration between teachers and social workers. Akademisk avhandling. Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Danermark, B., Germundsson, P., Englund, U. & Löf, K. (2010). Samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa: En formativ utvärdering av samverkan mellan skola, socialtjänst, polis samt barn- och ungdomspsykiatri. Örebro universitet: Hälsoakademien.

Feng, J.-Y., Huang, T.-Y. & Wang, C.-J. (2010). Kindergarten teachers' experience with reporting child abuse in Taiwan. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 2010, 34, 124–128.

Folkhälsomyndigheten (2014). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/2014. Grundrapport. Falun: Edita.

Glenny, G. & Roaf, C. (2008). *Multiprofessional Communication: Making systems work for children*. Maidenhead: Open University Press.

Hjörne, E. & Säljö, R. (2014). Analyzing and preventing school failure: Exploring the role of multi-professionality in pupil health team meetings. *International Journal of Educational Research*, 63, 5–14.

Kenny, M. C. (2001). Child abuse reporting: teachers' perceived deterrents. *Child Abuse & Neglect*, 25, 81–92.

Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. V. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1–34.

Sorbring, E., & Bolin, A. (2016). Team Agera: Ett utökat och fördjupat barn- och elevhälsoarbete genom tvärprofessionell samverkan. Rapport Högskolan Väst 2016:6.

SOU (2010:95). Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Elanders.

Svensson, B. (2013). Barn som riskerar att fara illa i sin hemmiljö – Utmaningar i ett förebyggande perspektiv. Diss. Karlstad: Universitetstryckeriet.