



TEAM AGERA

ETT UTÖKAT OCH FÖRDJUPAT
BARN- OCH ELEVHÄLSOARBETE GENOM
TVÄRPROFESSIONELL SAMVERKAN

Emma Sorbring
Anette Bolin

Rapport i
korthet

Denna rapport presenterar kortfattat projektet Team Agera som genomförs i Grästorps och som ingår i Folkhälsomyndighetens nationella satsning på förbättrat stöd till barn i familjer där det förekommer missbruksproblem, psykisk ohälsa och våld. Projektet har finansierats med stöd av Folkhälsomyndigheten. För en utförligare beskrivning av projektet hänvisar vi till den fullständiga rapporten i Högskolan Västs rapportserie, www.hv.se. Där redovisas även det enkätmaterial som samlats in bland elever vid Grästorps skolor och deras föräldrar och som berör deras upplevelser av att få hjälp av skola och socialtjänst.

Syftet med Team Agera är att erbjuda insatser som av tradition erbjudits av socialtjänsten, i ett försök att öka tillgängligheten av stöd till barnfamiljer med olika typer av problem. Genom att arbeta förebyggande är målet att tidigt och i ökad utsträckning hitta familjer i behov av hjälp och stöd. Som inspiration och idébank för liknande kommunala verksamheter i Sverige följdes Team Agera av Högskolan Väst från oktober 2013 till oktober 2014, och arbetet syftade främst till 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?*

Under perioden fick 88 barn särskilt riktat stöd, så kallat intervention, i form av deltagande i rePULSE (ett tioveckorsprogram för impulshantering) eller kuratorssamtal. Bland dem återfanns ungefär lika många yngre (årskurs 1–5) som äldre (årskurs 6–9) barn. 72 procent av de äldre barnen tog själva initiativ till att söka stöd, medan det bland de yngre vanligtvis var en förälder som gjorde det.

Undersökningens resultat visar att Team Ageras arbetssätt präglas av tillgänglighet och flexibilitet, såväl fysiskt som digitalt. Flera viktiga egenskaper i arbetssättet har identifierats, så som *varje dag-*

FÖRFATTARE



Emma Sorbring är docent i psykologi och docent i pedagogik vid Högskolan Väst, där hon också är verksamhetsledare för den barn- och ungdomsvetenskapliga forskningsmiljön. Hennes övergripande forskningsintressen finns inom områdena familj, barn och ungdomar och hennes projekt berör ämnen som föräldraskap ur ett kulturellt perspektiv, unga föräldrar, ungdomars internetanvändande, föräldrars förhållningssätt till ungdomars internetanvändande, ungdomars sexuella utveckling, våld i nära relationer bland ungdomar samt unga människors beslutsfattande. Emma är medredaktör till läroböckerna *Att förstå ungdomars identitetsskapande* och *Unga föräldrar*, båda utgivna av Liber AB.



Anette Bolin arbetar som lektor i socialt arbete vid Högskolan Väst. Hon undervisar främst kring barn, organisation och samverkan på socialpedagogiska programmet samt kring barn som far illa och lärares anmälningskyldighet på lärarutbildningen. Hennes forskningsintresse rör social barn- och ungdomsvård och hennes tidigare forskningsprojekt handlar om organiseringen av professionellas yrkespraktik samt barn och ungas erfarenheter och förståelse av de sociala insatser de tar del av. Anette arbetar för närvarande i ett postdoc-projekt finansierat av Majblommans riksförbund. Projektet handlar om barns erfarenheter av föräldrars arbetslöshet och hur de påverkar deras vardag.

närvaro (en känsla av tillit), *kommunikationsteknologier med hög igenkänningsfaktor* (att barnen kan söka stöd när och hur de önskar) samt *att stödet är synligt* (en plattform för hjälp som inte är stigmatiserande).

I intervjuer berättade barnen om positiva skolrelaterade förändringar som skett tack vare Team Agera, exempelvis att de genom ökad närvaro nått högre kunskapsutveckling och att de genom förbättrad impulsstyrning kunnat fokusera bättre på lektionerna. Positiva socialt relaterade förändringar uppnåddes genom att de berättade om sina problem och fick hjälp, och många upplevde bättre självförtroende och självkänsla. För de yngre barnen fanns ingen signifikant skillnad i frånvaro vid jämförelse före och efter interventionen, medan det för de äldre var en signifikant minskning av anmäld frånvaro, men inte av oanmäld. Signifikanta betygsförbättringar fanns i matematik och svenska, samt att de äldre barnens meritvärden var signifikant bättre efter interventionen.

I intervjuer med professionella (pedagoger samt anställda inom elevhälsa, skolläring och socialtjänst) noterades att Team Agera upplevs som en del i en viktig kedja av aktörer som kan möjliggöra för andra verksamheter att upptäcka barn och familjer i behov av hjälp. Team Ageras kunskap och praktiska stöd upplevs bidra till en ökad identifiering av barn i gråzonen.

Varken socialtjänsten eller skolans ledning upplever dock att antalet orosanmälningar har minskat sedan starten av Team Agera. De menar snarare att teamet genom åren blivit allt duktigare på att bedöma problembilder, vilka oftare resulterar i orosanmälningar. Slutsatsen är att Team Agera är både en direkt resurs i identifiering och stödande av barn i gråzonen och en indirekt genom möjliggörande av identifiering och uppfångande. Team Ageras existens bidrar till att fler barn i gråzonen fångas upp, och såväl barn som föräldrar och professionella kan vända sig till dem vid behov av stöd och hjälp.

INNEHÅLL

Introduktion	4
Kunskapsläget	4
Team Agera – en utökad elevhälsa	6
Undersökning	7
Syfte och mål	7
Material och deltagare	7
Resultat	9
Barnens upplevelser	9
Föräldrarnas upplevelser	12
De professionellas upplevelser	13
Team Ageras upplevelser	17
Diskussion	20
Tillgänglighet och tillit som bas	20
Tillitsbyggande som process	20
Vägar till stöd	21
Referenser	22

INTRODUKTION

Svensk socialtjänst har på kommunal nivå ansvar för socialt utsatta barn och ungdomar. De senaste 15 åren har vi kunnat följa en utveckling mot fler nationella, regionala och lokala initiativ med fokus på samarbete mellan skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst.¹ Syftet har bland annat varit att genom ett utökad samarbete med andra aktörer, främst skolan, stärka socialtjänsten i utförandet av dess uppdrag: att skydda barn som far illa eller riskerar att fara illa.

Att organisera stöd och hjälp till barn och ungdomar med skolan som bas utgår från forskning som pekar på att hjälpsökandet underlättas av att hjälpen är lättillgänglig, att det är snabbt och enkelt att få hjälp och att den som erbjuder hjälp upplevs tillitsfull. Även andra faktorer kan gynna hjälpsökandet, men dessa tre har en stark koppling till skolan som miljö.

I Sverige har vi skolplikt, vilket innebär att alla barn från höstterminen då barnet fyller sju år till och med årskurs 9 (årskurs 10 i specialskolan) går i skolan. Således vistas nästan alla barn i Sverige fysiskt i skolan under en stor del av uppväxten. Skolans personal är därmed en yrkesgrupp som en majoritet av barnen kommer i kontakt med på daglig basis och upplever som tillitsfull, och den utgör därför en intressant och lovande miljö för att fånga upp barn och ungdomar i behov av stöd och hjälp – inte bara i akademiska frågor, utan också med avseende på socioemotionell problematik.

Utifrån dessa antaganden anställde Grästorp kommun 2011 en pedagog och en socialsekreterare för placering i vad som kom att kallas Team Agera, en tvärprofessionell sammansättning tänkt som en brygga till socialtjänsten. Team Ageras arbete har sedan dess skiftat i form och innehåll, och en extra satsning av Folkhälsomyndighetens under juni 2013–december 2014 gav verksamheten möjlighet att utöka såväl teamet som de förebyggande kontakterna med elever och föräldrar och de specifika insatserna gentemot behövande.

Kunskapsläget

Forskningsresultat från tre områden ligger till grund för undersökningen. Det första området är brett och handlar om hur barn själva söker hjälp. Det andra fokuserar på skolpersonalens identifiering av barn i gråzonen, det vill säga när det finns en osäkerhet kring om ett barn riskerar att fara illa och om det är skolans eller

socialtjänstens ansvarsområde att erbjuda hjälp och stöd, och det tredje berör tvärprofessionell samverkan i skolmiljö.

Barn som själva söker hjälp

Resultaten av flera enkätstudier riktade till barn i åldern 10 år och uppåt indikerar att det finns ett samband mellan att barn identifierat att de har ett socialt problem och att de aktivt söker hjälp.² Flera studier pekar på att ju svårare barnet upplever problemet, desto större sannolikhet att det söker stöd.³ Dock finns det motstridiga forskningsresultat som menar att ju svårare problem barnen upplever, desto mindre sannolikhet att de söker hjälp. En kunskapsöversikt gällande 12–20-åringars hjälpsökande visade att ungdomarna var mindre benägna att söka professionell hjälp om de haft suicidtankar, upplevt kraftig nedstämdhet och/eller social isolering.⁴ I en forskningsöversikt om självskadebeteende och hjälpsökande uppgav barnen att de avstod från att söka professionell hjälp av rädsla för negativa reaktioner från omgivningen, för att sekretessen skulle brytas eller för att bli anklagade för att ”bara vilja ha uppmärksamhet”.⁵

Forskning kring yngre barns hjälpsökande utgår vanligtvis från ett föräldraperspektiv. Flera studier på området visar att mamman oftast är den som söker det initiala stödet och att det är ganska långt mellan första tanken om att allt inte är som det ska och att personen faktiskt söker stöd, till viss del med anledning av att vägarna till att få stöd är komplicerade.⁶

Stödets tillgänglighet

Att verkligen få stöd är en viktig faktor som påverkar viljan att fortsätta söka stöd och att använda det stöd man får.⁷ I en studie jämfördes barn med stöd från en öppen psykiatrisk mottagning, utan tidsbokning eller remisskrav och där det gick snabbt och enkelt att få stöd, med en traditionell mottagning som krävde tidsbokning och hade väntetider. Studien visade ett samband mellan att få snabb och enkel hjälp och ett faktiskt hjälpsökande. Om ett barn upplever att det på ett enkelt sätt kan få tag på socialarbetaren påverkas också villigheten att söka och ta emot stöd.⁸ Samtidigt är det inte okomplicerat att söka och ta emot stöd även om stödet är enkelt att få. Det exemplifieras i en studie där bar-



Att organisera stöd och hjälp till barn och ungdomar med skolan som bas utgår från forskning som pekar på att hjälpsökandet underlättas av att hjälpen är lättillgänglig, att det är snabbt och enkelt att få hjälp och att den som erbjuder hjälp upplevs tillitsfull.

nens berättelser betonar olika risker med att ta emot hjälp, såsom oro för att bli omhändertagen och inte få bo kvar hos familjen.⁹

Tilltron till socialarbetare

Att i förväg veta vem socialarbetaren är underlättar för barn att ta initiativ och söka hjälp, liksom att barnet upplever att det kan lita på socialarbetaren.¹⁰ En intervjustudie med 24 barn indikerade bland annat att barn inte berättar om sina problem vid ett enskilt tillfälle, utan att berättandet är en pågående process under en längre tid. En slutsats forskarna drar är att social barnavård behöver organiseras för att ge barn utrymme att skapa tillitsfulla relationer, då det ger dem möjlighet att formulera sig och berätta om sina problem – exempelvis om de är utsatta för övergrepp eller vanvård. Det i sin tur ger myndigheterna möjlighet att ge skydd åt barn i gråzonen.¹¹

Vuxna i skolan

Skolans personal har enligt Socialtjänstlagen 14 kap. 1 § anmälningsskyldighet om barns missförhållanden, men flera studier tar upp emotionella och praktiska svårigheter kopplat till denna skyldighet.¹² De kan exempelvis gälla avsaknaden av en entydig beskrivning av vilka barn det handlar om och att det därför är svårt att identifiera dessa barn.¹³ En annan svårighet är skolpersonalens olika referensramar för vad som kategori-

serar ett barn som far illa eller riskerar att fara illa.¹⁴ En studie visade att bedömningen av ifall ett barn far illa kan kopplas till lärarens egen syn på barnuppfostran samt dennes rädsla för att förstöra relationen till föräldrarna och möjlighet till kontroll över vad som händer barnet efter anmälan. Även lärarens eventuella misstro mot socialtjänstens möjlighet att hjälpa barnet kan minska anmälningsbenägenheten.¹⁵

Olika personalgrupper skiljer sig åt med avseende på hur förberedda de känner sig i fråga om en missförhållandeanmälan. Studier visar att lärare upplevde sig som mindre förberedda rent kunskapsmässigt, jämfört med kuratorer och skolpsykologer.¹⁶

Tvärprofessionell samverkan

De senaste 20 åren har kraven på samarbete kring barn som far illa eller riskerar att fara illa intensifierats.¹⁷ Det finns också relativt omfattande forskning om organisationers samarbete kring barn och unga, främst genomförd ur ett professionellt eller organisatoriskt perspektiv.¹⁸ Forskningen visar att oklarheter kring faktorer som gemensam målformulering, kommunikation, styrning och ledning samt arbets- och ansvarsfördelning kan skapa samarbets svårigheter och leda till problem i det praktiska arbetet. Få studier utgår från barnets perspektiv i avseendet tvärprofessionella samarbeten, och de ger därför lite kunskap om vilka effekter samarbeten kan ha för barn och familjer.

Team Agera – en utökad elevhälsa

Team Agera är en del av elevhälsan i Grästorps kommun och ett samarbete mellan skolan och socialtjänsten. Teamet genomför insatser som av tradition erbjudits av socialtjänsten och innebär därför en utökad elevhälsa med tvärprofessionella resurser och fördjupad kompetens avseende evidensbaserade metoder som Komet (föräldrautbildning för barn 3–18 år), SkolKomet, rePULSE (tioveckorsprogram för impulshantering), KBT (kognitiv beteendeterapi) och ICDP (föräldrautbildning för de lägre åldrarna). Medarbetarna har en bakgrund inom antingen skolan eller socialtjänsten och har ett gemensamt ansvar för att komma åt gråzonen mellan de två och öka tillgängligheten för barn och familjer.

Team Agera arbetar med alla Grästorps tre grundskolor med totalt lite över 600 elever. Fokus ligger på barn i familjer där det förekommer missbruksproblem, psykisk ohälsa eller våld. Genom att arbeta förebyggande är målet att tidigare och i ökad utsträckning hitta barn och familjer som av olika anledningar är i behov av hjälp och stöd.

Från samordnarfunktion till operativ verksamhet

När Team Agera startade sin verksamhet i januari 2011 var syftet att stärka samverkan runt barn och unga och att arbeta stödande och förebyggande för att vända en negativ utveckling. Teamet bestod till en början av en person med bakgrund inom socialtjänsten och en person med bakgrund i skolan. Även om tanken var att alltid ha barnet i centrum arbetade de inte direkt med barn och unga, utan fokus låg på samordning kring insatser för elever med behov av stöd och hjälp. Enhetschefer, rektorer, förste socialsekreteraren och föräldrar hade alla möjlighet att initiera ett uppdrag, men inte eleverna själva. Målet var att antalet nyckelpersoner involverade i barnet skulle öka och att färre barn och unga skulle ”hamna mellan stolarna.”¹⁹

Efter drygt ett halvår omvärderade Team Agera sin verksamhet. Det ska vara lätt att få hjälp, och hjälpen ska baseras på individens upplevda behov och kunna ges så snart behovet uppstår (då motiveringen är som störst). Hösten 2012 skrevs verksamhetens mål om för att tydligare fokusera på ett operativt arbete med barn och föräldrar. Målen var bland annat att tidigt upptäcka barn i gråzonen, att minska antal barn som hamnar mellan stolarna och inte får hjälp, att erbjuda stöd till barn och föräldrar i ett tidigare skede samt att skapa en förbättrad samverkan mellan professionerna. Centralt för den nya verksamheten var att Team Agera placerades på skolorna för att barnen själva, deras föräldrar

och skolans personal snabbt och enkelt ska kunna få tillgång till deras hjälp och stöd – att vara ”en öppen dörr” och ”synliga för alla”.

Genom de nya målen och de nya ambitionerna utvidgade Team Agera sin verksamhet avseende såväl personal som kompetens. Personalen vidareutbildades inom olika evidensbaserade metoder såsom Komet (föräldrautbildning för barn 3–18 år), SkolKomet, rePULSE (tioveckorsprogram för impulshantering), KBT (kognitiv beteendeterapi) och ICDP (föräldrautbildning för de lägre åldrarna).

Läsåret 2013/2014

I och med Folkhälsomyndighetens extra satsning under 2013–2014 fick Team Agera ökade möjligheter att ytterligare fördjupa elevhälsoarbetet, vilket nu innehåller både förebyggande och direkta insatser. Deras egen dokumentation från läsåret 2013/2014 visar att de arbetat utifrån uppdraget att komma i kontakt med så många barn/ungdomar och föräldrar som möjligt.²⁰ Målet var att barn och familjer snabbt och lätt skulle kunna få hjälp utifrån det stödbehov de själva definierade att de hade.

Teamet genomförde under läsåret förebyggande arbete och insatser i form av individuella elevkontakter samt föräldrakontakter.²¹ Det förebyggande arbetet bestod av exempelvis tid på öppna förskolan, individuella hälsointervjuer med elever i årskurs 4, pubertetsamtal, tematräffar och deltagande i olika aktiviteter i Grästorps kommun. De individuella kontakterna innebar bland annat kontakt med elever, nätverksmöten, sociala kartläggningar och spontana samtal. Föräldrastödet skedde till exempel genom olika typer av föräldrautbildningar.

UNDERSÖKNING

Under oktober 2013–oktober 2014 deltog anställda från Team Agera i fokusgruppsintervjuer med syfte att ge ett inifrånperspektiv på verksamheten. Utöver det samlades material från barn, familjer och professionella (pedagoger samt anställda inom elevhälsovård, skolläring och socialtjänst) in med avsikt att spegla Team Ageras verksamhet ur ett utifrån-perspektiv.

De professionella intervjuades i syfte att beskriva hur verksamheter berörda av Team Agera uppfattar deras verksamhet. Barn och föräldrar berörda av någon form av insats från Team Agera intervjuades för att få en bild av mottagarnas upplevelse av deras arbete. Utöver det togs även statistik fram gällande elevers skolprestation och närvaro, både före och efter aktuell period.

Syfte och mål

Syftet med undersökningen var att svara på frågan: *På vilket sätt kan en verksamhet som Team Agera möjliggöra en ökad potential att agera i den så kallade gråzonen som utgörs av barn och föräldrar som annars "trillar utanför" systemet alternativt inte får hjälp och stöd förrän långt efter det att behoven uppkommit?* Syftet konkretiserades i fyra frågeställningar:

- I vilken mån använder barnen Team Agera för att få stöd och hjälp och vilket resultat tycker de att det ger?
- Hur använder sig de professionella av Team Agera i sin verksamhet och vad tycker de att Team Ageras verksamhet tillför i arbetet med barn i gråzonen?
- Vilka egenskaper hos Team Agera möjliggör ett utökat handlingsutrymme i gråzonen – dels för Team Agera, dels för andra professioner?
- Hur förhåller sig Team Agera till gråzonen i organiseringen av sitt arbete?

Målet med undersökningen var att dess resultat ska utgöra en bas för Team Ageras fortsatta elevhälsoarbete samt fungera som en idébank för andra kommunala verksamheter i Sverige med en resursbegränsning likt den i Grästorps kommun.

Material och deltagare

I tabell 1 redovisas antalet intervjuer som genomfördes med olika grupper av individer. Intervjuerna transkriberades och analyserades sedan på gruppnivå tillsammans med övriga intervjuer inom gruppen. En tematisk analysmetod användes, där mönster (teman) som återfanns i materialet identifierades, analyserades och rapporterades.²²

	Individuella intervjuer	Fokusgrupps-intervjuer
Barn som fått insats	20	
Föräldrar som fått insats	9	
Professionella – pedagoger	2	2
Professionella – skolläring		1
Professionella – elevhälsa		1
Professionella – socialsekreterare		1
Team Agera		2

Tabell 1. Överblick över antalet individuella intervjuer och fokusgruppsintervjuer.

Barn och föräldrar

Under oktober 2013–juni 2014 fick 88 barn en insats i form av antingen rePULSE eller kuratorssamtal, var efter Team Agera kontaktade såväl barnen som deras vårdnadshavare angående barnens deltagande i en utvärderingsintervju. Totalt intervjuades 20 barn i åldrarna 7–16 år (13 flickor, 7 pojkar). Team Agera kategoriserade det problem som barnet sökte för, alternativt angavs det först uppdagade problemet, och relaterade det till en eller flera av tre kategorier: skolan, emotionella aspekter och familj/socialt nätverk. Av barnen var det 13 som själva initierade kontakten, i sex fall var det en förälder och i ett av fallen en lärare. I majoriteten av fallen var problemet familjerelaterat (12 stycken).

Intervjuerna varade i 20–60 minuter. Varje barn valde tillsammans med föräldrarna var intervjun skulle



istock.com/joerosh

Under oktober 2013–oktober 2014 deltog anställda från Team Agera i fokusgruppsintervjuer med syfte att ge ett inifrån-perspektiv på verksamheten. Utöver det samlades material från elever, familjer och professionella (pedagoger samt anställda inom elevhälsovård, skolläring och socialtjänst) in med avsikt att spegla Team Ageras verksamhet ur ett utifrånperspektiv.

genomföras – antingen i skolmiljön, i barnets hem eller i kommunhuset – och barnen gav ett skriftligt samtycke. Även föräldrarna samtyckte, skriftligt eller muntligt, till att deras barn deltog. Skolstatistik (meritvärde, betyg i kärnämnen, anmäld och oanmäld frånvaro) samlades in för samtliga 88 barn.

För både barn och föräldrar användes inledningsvis en semistrukturerad intervjuguide, med frågor centrerade kring olika teman. En surfplatta med olika bilder designade för att fånga barnens upplevelse användes också under intervjun. Bilderna syftade till att stimulera minnen av situationer i skolan, i familjen och på fritiden, vilka forskaren då kunde prata med barnet om och fördjupa intervjun.

Totalt 34 föräldrar deltog i föräldrautbildningen Komet under denna period, och även de tillfrågades om att delta i en intervju. Nio föräldrar svarade ja, och gav muntligt eller skriftligt samtycke. Intervjuerna genomfördes under kvällar och helger och tog cirka en timme. En intervju genomfördes via telefon.

Professionella

Fokusgruppsintervjuer och enskilda intervjuer genomfördes med fyra grupper av professionella vars arbete berörs av Team Ageras verksamhet: pedagoger, skolläring, elevhälsan (exklusive Team Agera) och socialsekreterare. Totalt genomfördes sju intervjuer, fem fokusgruppsintervjuer (med 2–3 personer i varje) och

två enskilda intervjuer. Även här användes en semistrukturerad intervjuguide med teman och intervjuerna tog cirka en timme.

Team Agera

Materialet från Team Agera bestod av medarbetarnas dokumentation av insatserna under mätperioden: anledning till insatsen, vem som tog initiativ till den samt antal anmälningar till socialtjänsten. Team Ageras medarbetare blev ombudda att skriva casebeskrivningar som de upplevde var goda exempel på hur de lyckats hitta och stödja barn i gråzonen. Även två fokusgruppsintervjuer genomfördes med teamet. Deltagarna ombads välja ut en av casebeskrivningarna, vilket även forskargruppen gjorde. Dessa två case utgjorde sedan diskussionsunderlag för intervjun. Intervjuerna tog cirka en timme och samtliga fyra medarbetare deltog.

RESULTAT

Undersökningens resultat presenteras utifrån de fyra deltagargrupperna *barnen, föräldrarna, de professionella* (pedagoger samt anställda inom elevhälsa, skolläring och socialtjänst) samt *medarbetarna i Team Agera*.

Barnens upplevelser

I denna grupp deltog sammanlagt 88 barn som alla var del av någon form av interventionsinsats, och av dessa deltog 20 i en efterföljande intervju. I tabell 2 redovisas barnens bakgrundsinformation fördelad på två grupper: yngre (årskurs 1–5) och äldre (årskurs 6–7) barn.

Även barnens frånvaro och meritvärde före och efter intervention undersöktes. För de yngre barnen sågs ingen signifikant skillnad i frånvaro, medan det för de äldre fanns en signifikant minskning av anmäld frånvaro (före 17,92; efter 9,28) men inte för oanmäld. De äldre barnens meritvärden var signifikant bättre efter intervention (före 157,7; efter 170,09), vilket även gällde betygen i matte (före 1,43; efter 1,69) och svenska (före 1,76; efter 2,04).

Barnens berättelser om hur de använt sig av Team Agera

Genom intervjuerna undersöktes hur barnen själva uppfattar att de kan använda sig av Team Agera. Även på vilket sätt barnen har identifierat och anpassat sitt sätt att söka stöd utifrån att Team Ageras personal finns tillgängliga i skolmiljön har analyserats. I analysen framträder tre specifika områden som haft betydelse för att främja barnens eget initiativ till stöd: *varje dag-närvaro* av Team Agera, Team Ageras användande av *kommunikationsteknologier med hög igenkänningsfaktor* samt *att stödet är synligt*.

Varje dag-närvaro

Den första möjligheten associeras till Team Ageras dagliga existens i skolmiljön – i klassrummen och i korridorerna, men även i andra skolaktiviteter och i skolans hälsoarbete. Varje dag-närvaron och de upprepade kontakter barnen har med personalen erbjuder en plattform där de kan etablera personliga relationer och en känsla av tillit. Barn vänder sig i första hand till vänner och lärare för att få stöd,²³ men eftersom Team Ageras

	Yngre barn n = 38	Äldre barn n = 50
Kön		
Flicka	13 (34,2%)	28 (56%)
Pojke	25 (65,8%)	22 (44%)
Årskurs		
Åk1	3 (7,9%)	Åk6 16 (32%)
Åk2	3 (7,9%)	Åk7 13 (26%)
Åk3	13 (34,2%)	Åk8 13 (26%)
Åk4	7 (18,4%)	Åk9 8 (16%)
Åk5	12 (31,6%)	
Deltog i intervju		
Ja	10 (26,3%)	10 (20%)
Nej	28 (73,7%)	40 (80%)
Intervention		
RePULSE	15 (39,5%)	9 (18%)
Kuratorssamtal	23 (60,5%)	41 (82%)
Initiativ till kontakt		
Elev	9 (23,7%)	36 (72%)
Lärare	7 (18,4%)	6 (12%)
Förälder	22 (57,9%)	8 (16%)

Tabell 2. Bakgrundsinformation.

personal på ett naturligt sätt befinner sig i barnens miljö identifierar barnen även dessa personer som några de kan prata med.

Barnen berättar i intervjuerna att tillit etableras när de förstår att Team Ageras personal är vuxna som befinner sig i skolmiljön varje dag och att de kan lita på att de inte säger något till andra. Närvaron skapar en känsla av trygghet som ger barnen möjlighet att investera i en relation med någon i Team Agera, vilket och Elsa beskriver:

Jag mådde inte så bra och hade väldigt mycket tankar om saker som inte var bra, och då kände jag att jag måste få säga det – och jag vågade inte säga det till någon annan. Så då ville jag prata med dem [Team Agera]. /.../ Jag har alltid vetat om honom [medarbetare i Team Agera], för han har varit på skolan,

men vi kom i kontakt med honom när det var ett stort bråk på skolan mellan mig och några kompisar, som jag inte är kompis med längre, och några andra. Då pratade vi ofta med honom och det kändes bra, så då fortsatte jag nu med.

[Elsa, 11 år]

I intervjuerna framkom också att för barn med svårighet att kontrollera sitt beteende kan etablerandet av en tillitsfull relation med en vuxen fungera både som ett mer långsiktigt stöd och ett stöd i stunden.

Kommunikationsteknologier

Sättet Team Agera kommunicerar på är ett annat område kopplat till tillit som de intervjuade barnen identifierar. Den fysiska närvaron och kommunikationssätt som de själva är väl bekanta med får barnen att uppfatta teamets medarbetare som lättillgängliga. När så behövs kan de snabbt få kontakt, genom antingen sms eller Facebook, vilket Annika förklarar:

Nä, men alltså, jag skrev till dem [Team Agera] på Facebook och frågade om de hade någon tid, för jag ville prata med dem och så, och så sa de att hon [medarbetare i Team Agera] hade tid och så blev det så.

[Annika, 12 år]

Annika beskriver hur hennes första steg i att söka stöd skedde via Facebook och att det fungerade bra. Möjligheten att kommunicera med Team Agera på ett sätt med hög igenkänningsfaktor skapar tillgänglighet och att använda samma teknologi som barnen och verka i en diskurs där barnen känner sig trygga och kompetenta genererar tillit. Kommunikationen blir ofta spontan och intuitiv och tillgängligheten förhöjs ytterligare när Team Agera svarar även utanför arbetstid, vilket beskrivs av Fanny:

Då gick jag och knackade på deras dörr. Men sen när det blev mer allvarliga saker lade jag till deras telefonnummer på min mobil, för jag visste att jag liksom kunde skicka till dem direkt ifall jag inte fick tag på dem i skolan eller någonting, ifall de var på möte eller så. Så då började jag skicka sms i stället ... Om jag skulle skicka ett till honom till exempel idag efter skolan så skulle jag få svar i kväll, han skulle säga till exempel att ja, då tar vi det imorgon på morgonen eller så.

[Fanny, 12 år]

Synligt stöd

Det sista området associeras med Team Ageras närvaro på skolan och att barnen identifierar och anpassar sig till att deras arbete är synligt. Teamet utgörs av välkända ansikten och genom upprepade kontakter i både formella (i klassrummet) och informella (i matsalen och på skolgården) situationer samt i digitala miljöer upplever inte barnen att de behöver dölja att de tar kontakt. Intervjuerna indikerar dessutom att kontakten inte har någon negativ inverkan avseende status och självkänsla, och att det inte upplevs stigmatiskt att initiera och få stöd.

Intervjuerna visar också att många av barnen inte enbart känner till Team Agera genom att ha träffat dem på skolan, utan även genom vänner som fått stöd. Två av intervjudeltagarna hade kompisar som fått stöd och menade att det underlättade för dem själva att söka kontakt. Att ha en kompis som fått stöd och som är positiv till Team Agera kan skapa positiva förväntningar samt göra det mindre dramatiskt att be om hjälp. Det behöver inte vara en stor sak att prata med Team Agera och det behöver inte medföra negativa aspekter. Ida förklarar att hjälp från Team Agera inte på något sätt är genant eller något som behöver döljas:

Nej, alltså inte i vår klass i alla fall, eftersom typ mer än halva klassen går hit, för vi är en ganska jobbig och bråkig klass. Det händer mycket i vår klass, nu vet inte jag om det händer ganska mycket i de andra klasserna med för jag upplever ju bara min klass, men det är rätt skönt att gå och prata med dem [Team Agera].

[Ida, 13 år]

Team Agera tycks vara en del av infrastrukturen i skolan och många elever har övervägande positiv erfarenhet av dem. Att söka stöd hos Team Agera är därför något barnen gör ganska lättvindigt.

Att personalen är ständigt tillgänglig kan dock ha sin baksida, då det av barnen kan upplevas som om de inte alltid har fokus i nuet vid möten utanför det bokade samtalet:

Jag kanske tycker att ... ja, jag förstår att det kanske är mycket, för man får deras telefonnummer så man kan sms:a typ, eller ringa deras jobbtelefon. Men sen när man kanske är i matsalen och man ska prata så, ja, ser de en inte typ ... mm, ja lite så [rycker på axlarna].

[Ida, 13 år]

Barnens upplevelse av resultatet av Team Ageras insatser

Analysen av materialet visade på tre tydliga områden avseende resultatet av att ha kontakt med Team Agera: förbättrade skolresultat, social förbättring samt positiv utveckling av självförtroende och självkänsla.

Förbättrade skolresultat

Flera av barnen pratade om förbättrad kunskapsutveckling genom ökad närvaro, till exempel Anders:

Intervjuare: Har det blivit bättre med betyg och sådär också?

Anders, 16 år: O ja, väldigt mycket ... jag var ju socanmäld, hade 96 procents frånvaro.

Intervjuare: Vad har du nu?

Anders: Den ligger runt 30, 20 ... helst ska jag inte ha någon frånvaro, det har jag bestämt för mig själv ... så jag får betyg.

För flera barn räckte inte närvaro i sig för en förbättring av skolresultaten, men många menade att en förbättrad situation kan resultera i bättre koncentration på lektionerna. Två av barnen tog upp att de med Team Ageras hjälp har reducerat antal konflikter med andra elever,

vilket lett till bättre fokus och förhöjt lärande. En tjej, Cecilia (12 år), berättade att stödet från Team Agera medfört att hon inte längre behöver lägga så mycket energi på att tänka på ett specifikt problem och istället kan fokusera på skolan och betygen.

För några var dock stödet från Team Agera negativt för kunskapsutvecklingen eftersom de missade möjligheter till lärande när de behövde gå ifrån lektionerna för att träffa Team Agera. Johan (11 år) menade att hans kunskapsutveckling förbättrades när han inte längre behövde gå ifrån i och med att han lättare kunde hänga med på lektionerna.

Social förbättring

Flera av barnen menade att de har börjat berätta om sociala problem som bristande omsorg, fysiska övergrepp och andra svåra upplevelser. Att berätta för andra om sin utsatthet är inte så lätt, särskilt inte om personen som utför handlingarna finns i den egna familjen.²⁴ Gisela (12 år) berättade att hon redan innan träffen med Team Agera hade bestämt sig för att berätta om sin pappas alkoholmissbruk. Peter (12 år), vars situation handlade om övergrepp relaterad till mobbing, trodde att han kunde få hjälp av Team Agera och tog därför kontakt med dem för att underlätta situationen.

Självförtroende och självkänsla

Med hjälp av kognitiva strategier utvecklar barnen såväl känslomässig hantering som beteendehantering och kan därefter förändra sitt beteende i en positiv riktning. Förändring av det egna beteendet kan ses i



Den fysiska närvaron och kommunikationssätt som de själva är väl bekanta med får barnen att uppfatta teamets medarbetare som lättillgängliga.

interaktionen med skolkamraterna, vilket bland andra Marcus berättade om:

Jag hade så här problem med mina impulser, jag kunde inte stoppa mig när jag gick runt och gjorde saker på andra ... jag har blivit snällare mot kompisarna, bättre på lektionerna och så är jag bättre hemma också. För jag brukar bli så arg på mamma ibland ... men det har blivit bättre, jag skäller inte på henne lika mycket nu som jag gjorde innan.

[Marcus, 12 år]

Även Kajsa berättade om hur hon lärt sig hantera sitt beteende, men inte i förhållande till andra barn, utan mer som en förändring inom henne. Förändringen uttrycktes på ett positivt sätt då den lett till ett förändrat beteende hemma:

Mm, det finns ju ganska många som bråkar med mig i skolan. Team Agera gör så att jag inte tänker på det och så lugnar jag bara ner mig ... jag är ju så här mycket, mycket gladare och så. Det blev bättre hemma också, jag sitter inte så mycket vid datorn längre. Och så har jag ju börjat vara ute med våran hund och så där.

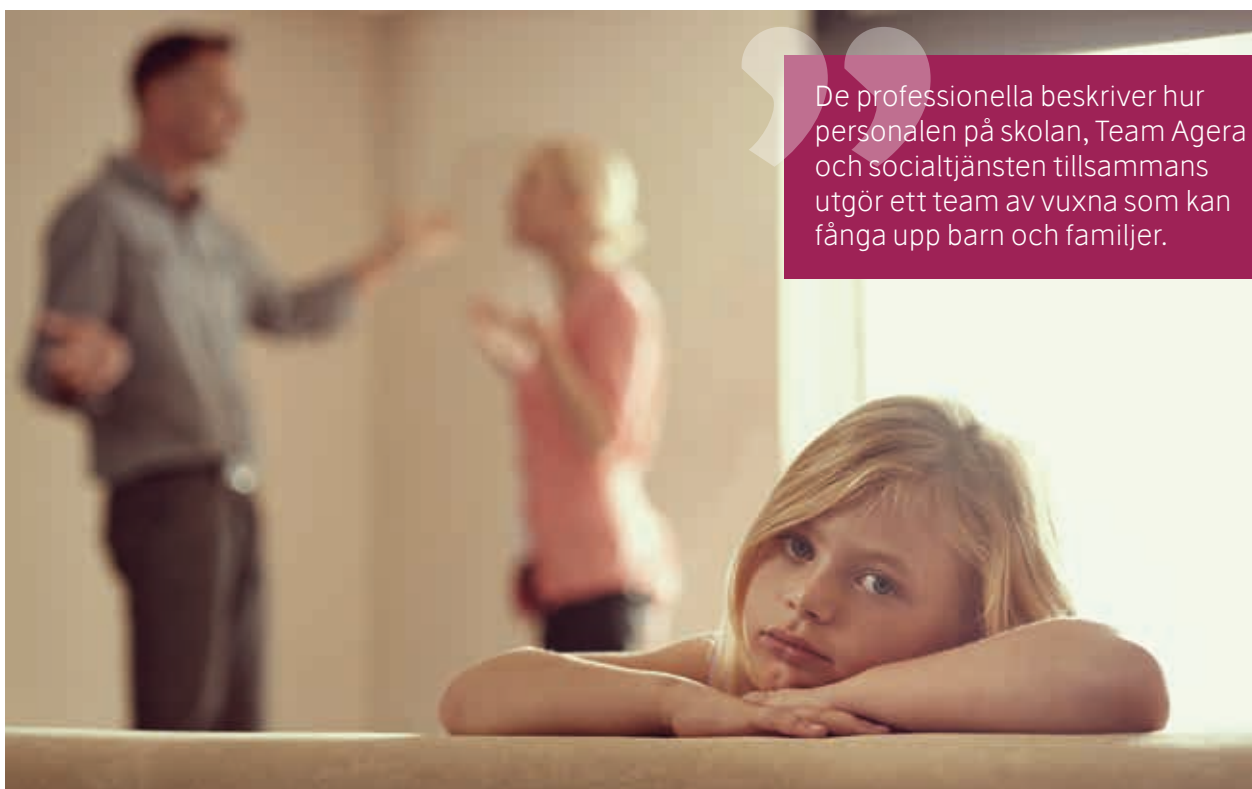
[Kajsa, 10 år]

Anders (16 år) beskrev också hur Team Ageras intervention påverkat hans beteende. Han har fått möjlighet att reflektera över sina sociala relationer, vilket medfört ett förändrat sätt i skolan. Tidigare var han arg, men genom att prata med Team Agera har han lärt känna sig själv bättre och han tror att han hade varit i slagsmål nästan varje dag om han inte hade fått hjälp.

Föräldrarnas upplevelser

Team Agera arbetar förebyggande genom olika aktiviteter för familjer, till exempel föräldramöten, temakvällar och det evidensbaserade föräldrastödsprogrammet Komet. Syftet med Komet är att fånga upp familjer i gråzonen och sju intervjuer genomfördes med föräldrar som deltagit i programmet. I intervjuerna framkom att de flesta kommit i kontakt med Komet via affischer på skolan. En mamma beskrev hur hon först såg affischerna och hur hon efter att ha fått kontakt med Team Agera lyckades få ihop sitt vardagsliv och fick möjlighet att delta i programmet:

Jag såg att det fanns lappar uppe på skolan, eller på fritids. Sen var det via Facebook, tror jag, som det kom upp lite mer. Sen anmälde jag mig via Facebook och då frågade jag om gick det bra, för jag slutar klockan fem ibland och det började klockan fem. Skulle det gå bra om man råkade komma fem minuter för sent ibland? Jag kände lite att det inte hade funkade annars, med det gick jättebra.



De professionella beskriver hur personalen på skolan, Team Agera och socialtjänsten tillsammans utgör ett team av vuxna som kan fånga upp barn och familjer.

!Stock.com/Peopleimages

Jag pratade med dem [Team Agera], eller ja, chattade med dem.

[mamma]

Några av de intervjuade hade redan innan de anmälde sig till kursen haft kontakt med Team Agera. En förälder berättade att hennes barn haft bekymmer i skolan och att det var konflikter hemma. En kväll uppstod en akut situation och hon kontaktade Team Agera för att få råd. Genom Team Agera snabba svar ökade tilliten och föräldern blev positivt inställd till teamet och dess aktiviteter. En annan förälder berättade hur denne efter information om Komet anmält sig till programmet, men att tiderna inte passade in i familjens schema. Detta pekar på att möjligheten till föräldrastöd ibland styrs av familjens övriga liv. De intervjuade föräldrarna upplevde det svårt att få barnvakt en gång i veckan för att delta i kursen, men sammanfattar att nyttan som kursen gett varit värt besväret.

Ingen av föräldrarna upplevde att de hade svåra bekymmer hemma, utan de såg Komet mer som ett tillfälle till gratis utbildning i föräldraskap. Samtliga upplevde också att deras föräldraförmåga förbättrades efter deltagande i programmet. Kritik framkom dock kring oklarheter angående huruvida föräldern själv beslutade om deltagande i programmet eller om det var ett uttagningsförfarande.

De professionellas upplevelser

De professionella som deltagit i intervjuer är pedagoger samt anställda inom elevhälsan, skolledningen och socialtjänsten i kommunen. De upplever alla Team Agera som en viktig del i kedjan av aktörer som agerar i gråzonen och menar att teamet många gånger möjliggör för övriga verksamheter att se barn och familjer i behov av hjälp.

Team Agera som en länk i processen att få hjälp

Det framgår av intervjuerna att Team Agera på olika sätt möjliggör för övriga yrkesgrupper att identifiera fler barn i behov av stöd i ett tidigare skede. För lärarna bidrar Team Agera framför allt med kunskap och praktiskt stöd så att de orkar och har kompetens nog att identifiera olika problem. För elevhälsan utgör Team Agera främst en extra resurs, till exempel när skolsköterskan kommit i kontakt med ett barn i behov. Socialtjänsten ser Team Agera som en förlängd arm ut i barnens vardagliga verksamhet, skolan, vilken de själva anser att de annars har svårt att agera i.

Ett team av vuxna – ett nät att fångas upp i
De professionella beskriver hur personalen på skolan, Team Agera och socialtjänsten tillsammans utgör ett team av vuxna som kan fånga upp barn och familjer – alla parter behöver inte engageras i alla barn, men många involverade ökar barnets ingångar till hjälp. Det diskuteras om det finns risk att skolans personal och Team Agera tillsammans ”snappar upp för mycket”, det vill säga startar insatser i för många fall. En pedagog som intervjuades menade att det är svårt att veta om saker skulle ha gått över av sig själva, men att hon hellre vill vända på det och tänka att ett barn har fått hjälp och att dennes situation förhoppningsvis underlättats. En i elevhälsan menar:

De [barnen] väljer ju. Väljer de att gå till oss så gör de det, och då ser vi om vi vill gå vidare. Väljer de att gå till någon i Team Agera så gör de det. Skulle de hitta någonting mer så tar de kontakt med oss och så hjälps vi åt, så det har blivit en naturlig grej egentligen.

[Anja, elevhälsan]

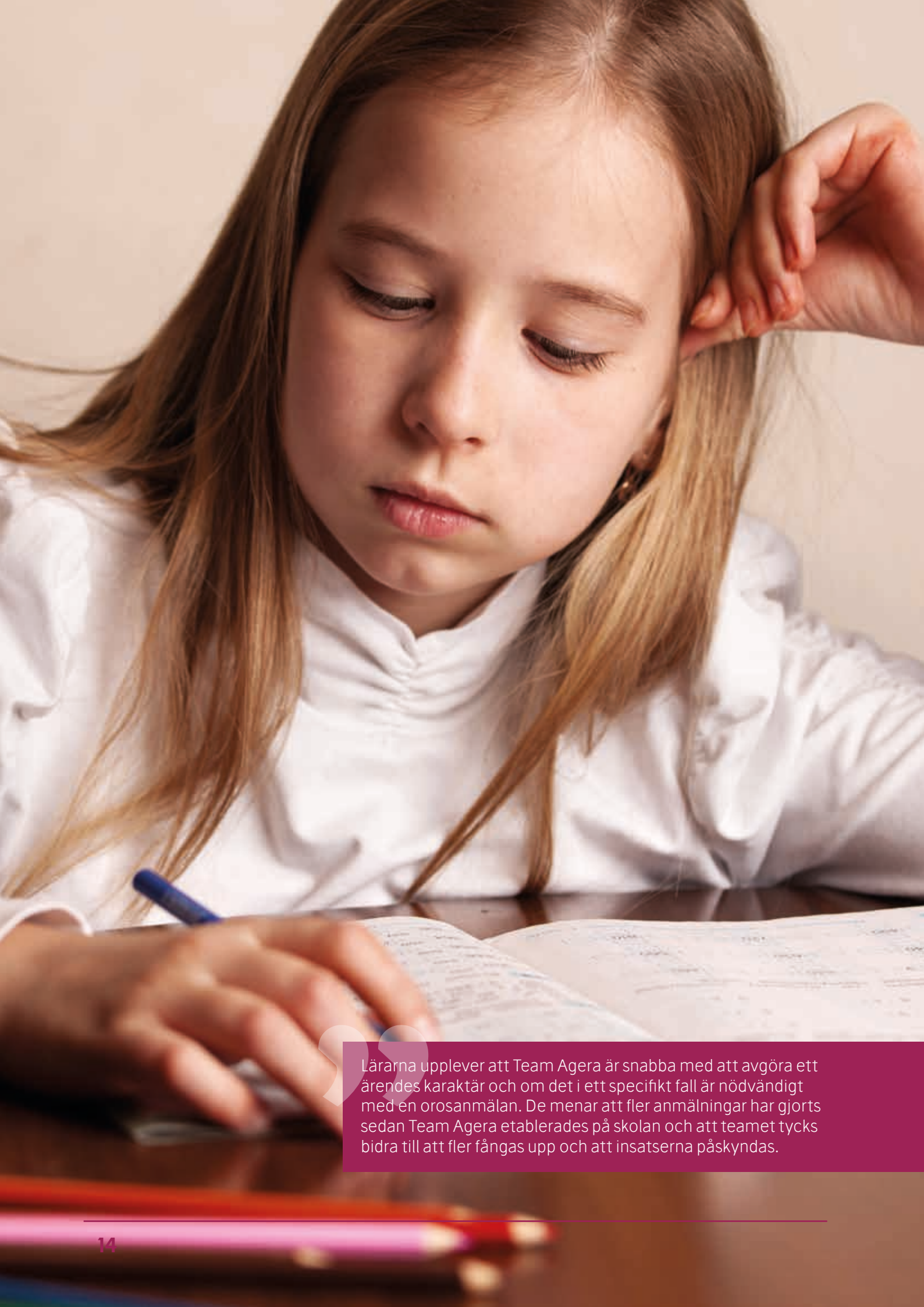
En brygga mellan skola och socialtjänst

Socialtjänsten menar att Team Agera ger dem möjlighet att komma i kontakt med barn och ungdomar i deras vardagsmiljö. De upplever att socialtjänsten inte har samma legitimitet som Team Agera bland barnen eftersom eleverna genom att prata med varandra sprider en positiv bild av Team Agera. En socialsekreterare påpekade särskilt att Team Agera ger socialtjänsten möjlighet att avdramatisera sin verksamhet. Hon berättar om när hon nattvandrade på Grästorpsfestivalen – dels utan, dels tillsammans med Team Agera:

För två år sedan fick vi [socialtjänsten] leta efter ungarna, de visste inte vilka vi var och de ville inte träffa oss när vi sa varifrån vi kom. Förra året gick jag tillsammans med en från Team Agera. Så fort vi gick någonstans där det var ungdomar lät det ”men kolla, det är Team Agera, vi går dit och pratar”. Det var så roligt, för barnen hittar Team Agera på något sätt. Och så frågade de ”Vilka är det du går med?” ”Det är soc” blev svaret, och då sa de ”jaha, tjena soc”. Då var det inget problem, så det känns som om de avdramatiserar vad socialtjänsten är.

[Berit, socialsekreterare]

Några av socialarbetarna menar att Team Ageras placering på skolan medför att de kan ägna sig åt vardagsproblematik, vilket leder till att de blir kända och



Lärarna upplever att Team Agera är snabba med att avgöra ett ärendes karaktär och om det i ett specifikt fall är nödvändigt med en orosanmälan. De menar att fler anmälningar har gjorts sedan Team Agera etablerades på skolan och att teamet tycks bidra till att fler fångas upp och att insatserna påskyndas.

accepterade bland barnen och förtroende byggs – något socialtjänsten kan dra fördel av.

De [Team Agera] är tillgängliga på ett annat sätt än vad vi kan vara i vår uppsökande och förebyggande verksamhet, eller hinner vara. Så på det sättet är de ju en förlängning härifrån också.

[Anita, socialsekreterare]

De [Team Agera] rör sig på rasterna, de finns i klassrumsmiljöerna, de pratar med eleverna i matsalen. Det tror jag skapar ett förtroende hos eleverna, så att det är lättare att komma dit och berätta om det är något annat som är jobbigt. Har man pratat om någonting som hänt på rasten, det har varit någonting och man har känt att det är någon som lyssnat ... då är det ju betydligt enklare att gå tillbaka dit där man vet att dörren är öppen och någon har fem minuter att lyssna.

[Christel, socialsekreterare]

Socialsekreterarna beskriver att det finns barn som anser det tillräckligt att ha berättat för Team Agera om sin problematik och att de respekterar de barn som önskar fortsatt kontakt med Team Agera. Teamet bibehåller då engagemanget i barnet och är närvarande på mötena med socialtjänsten. Tryggheten som Team Agera bygger upp med barnen är eftersträvansvärd och viktig att ta hänsyn till då den kan komma väl till pass om barnet behöver fortsatt stöd efter att socialtjänsten avslutat utredningen eller insatsen.

Även skolans personal har märkt av den avslappnade inställningen till hjälpsökande och både föräldrar och barn tycks uppleva det mindre jobbigt än tidigare att söka hjälp.

Orosanmälan

Lärarna upplever att Team Agera är snabba med att avgöra ett ärendes karaktär och om det i ett specifikt fall är nödvändigt med en orosanmälan. De menar att fler anmälningar har gjorts sedan Team Agera etablerades på skolan och att teamet tycks bidra till att fler fångas upp och att insatserna påskyndas. Även skolledningen anser att skolan har blivit bättre på orosanmälningar. Medarbetarna har insett att en orosanmälan ska göras så snart de uppfattar något oroväckande och att de inte ska utreda något på egen hand. Eftersom oron lyfts och situationer uppmärksammas faller färre elever mellan stolarna.

Socialsekreterarna menar att Team Agera med tiden har blivit allt bättre på gränsdragning när det gäller

att lämna över ärenden till en annan instans, exempelvis socialtjänsten eller BUP. Även om Team Ageras medarbetare fortfarande kontaktar socialtjänsten vid osäkerhet kring ett ärende anser de att teamet är så pass duktiga på situationsbedömning att de ofta skickar ärenden vidare i ett tidigt skede utan att behöva rådfråga lika mycket som tidigare.

Men min bild är ändå att de [Team Agera] med åren har blivit bättre och bättre på att göra gränsdragningen själva, så vi behövs inte lika mycket i den rådgivande funktionen längre.

[Anita, socialsekreterare]

Socialtjänsten upplever således att Team Agera är en viktig länk i upptäckandet av barn och föräldrar i behov av hjälp och att Team Agera gör ett bra jobb på skolan. Socialsekreterarna är inte helt överens om ifall antalet fall de tar emot har minskat eller är oförändrat, men de är överens om att det skett en förändring i karaktären på fallen då de numer är av tyngre sort. De lättare fallen hanteras på skolan, men om skolan upptäcker fler fall, till exempel de i gråzonen, minskar inte mängden fall.

Socialsekreterarna anser specifikt att Team Agera har blivit bättre på att lokalisera och skicka vidare barn som erfar våld i hemmet, då dessa orosanmälningar ökat de senare åren.

Avlastning och kunskapsstöd

Såväl övriga elevhälsan som lärarna menar att Team Agera har en avlastande funktion för övriga yrkesgrupper på skolan och att de bidrar med stor kunskap. Enligt skolsköterskan ger Team Agera dem större möjligheter att fånga upp barn i behov av stöttning, då det tidigare var endast akuta fall som fick hjälp. En lärare exemplifierar detta när hon säger att hon förr inte alltid hade tid och ork att se barn i behov av hjälp. Nu kan hon vid misstanke om att någon behöver stöd slussa ärendet vidare till Team Agera. Avlastningen innebär mer tid för lärarna att lära ut ämneskunskaper och mer tid åt förebyggande arbete.

Jag har en klass med många problematiker som jag känner att de [Team Agera] är ett otroligt stöd för att hantera. Jag har inte rätt utbildning eller kunskap för att hjälpa dem på bästa sätt, men det har Team Agera. Tillsammans blir vi ett bra team som kan få barnen att funka så bra som möjligt, och vi är fler vuxna som ser dem. Så mitt jobb hade definitivt varit annorlunda [om inte Team Agera fanns], jag hade tvingats lägga mindre tid på själva lärandet. /.../ Hade jag inte haft

den hjälpen hade jag nog varit hemma och varit sjukskriven nu, tror jag.

[Tina, pedagog]

Vidare upplever lärarna Team Ageras kunskap om psykosociala och kontextuella problem som mycket värdefull, då de själva inte anser sig ha samma kunskap. Team Agera kan hantera situationer som lärarna annars skulle ha problem att bemästra, men också hjälpa dem med planerad kunskapshöjning för att göra dem lyhörda för elever som inte mår bra. I de fall lärarna inte överlämnar ärendet till Team Agera, utan själva stöttar eleven, bistår Team Agera med råd och stöd, vilket upplevs som en trygghet och något som tidigare saknades.

Jag har jobbat länge med en tjejgrupp där det har varit mycket konflikter och såna där saker. Och när man känner att man inte når längre själv, då vet man att man har någon att prata med, och till och med att de [Team Agera] går in och jobbar med gruppen och att vi kan ha en dialog. Det har känts tryggt och bra efter att man känt ”det här löser inte jag”. /.../ Tidigare [före Team Agera] fick man bara fortsätta, då tog man kanske hjälp av andra runt omkring och pratade.

[Siv, pedagog]

Team Ageras legitimitet att vara en länk i kedjan

Team Agera har utvecklats till att vara en viktig länk i kedjan av aktörer som jobbar för barn i behov av stöd och hjälp, och flera egenskaper legitimerar dem som denna länk.

Tillgängliga

Redan när Team Agera bildades var tanken att de skulle finnas behjälpliga i barnens vardag och jobba nära eleverna och skolans övriga personal. Placeringen på skolan underlättar detta och är därför central för tidig identifiering av barn i behov av stöd och hjälp.

De [Team Agera] rör ju sig liksom bland barnen, de är ute på skolgården och kommer i korridorerna och snappar upp och ser saker som inte vi ser. Saker som händer på andra ställen, så att säga.

[Tina, pedagog]

Pedagoger och socialsekreterare ser Team Ageras placering på skolan som mycket viktig. Enligt lärarna

finns det i deras pressade vardag inget utrymme för omständliga kontaktprocedurer, varför det är bra att såväl barn som lärare kan söka upp teamet utan att behöva boka ett möte i förväg.

För som sagt var, vi löser ju jättemycket problem när vi möts på skolgården eller i matsalen. Det är alltid någonting man vill diskutera. /.../ Jag menar, vi löser ju många problem när vi sitter och kåkar. Vid såna tillfällen blir det liksom: ”Du, Kim, vad sjutton. Jag skickade ett sms till dig förut. Har du sett det?” Så alltså, hade de suttit nån annanstans hade vi tappat den här spontana kontakten.

[Kai, pedagog]

Handlingskraftiga

Pedagogerna menar att de upplever Team Agera som handlingskraftiga, snabba och effektiva. Jämfört med socialtjänstens arbets sätt anser lärarna att Team Agera kan erbjuda snabb problemlösning, vilket upplevs som bättre ur ett lärarperspektiv. Även elevhälsan anser att den snabba och omedelbara hjälp som Team Agera erbjuder är en förbättring jämfört med tidigare, då de endast hade en kurator att tillgå. Genom snabb hantering kan barn fångas upp tidigare, innan problematiken blivit för omfattande. Även vid inkoppling av socialtjänsten är det fördelaktigt med Team Agera som mellanhand då det finns föräldrar som inte vill ha direktkontakt med socialtjänsten.

Jag märker ju att saker och ting kan tas upp väldigt snabbt, man kan få hjälp att ta tag i saker på ett förebyggande sätt. Det har hänt med flera elever. Om det är nånting kan man gå hit [till Team Agera] och prata med dem, och ta med elever. /.../ Att man fångar upp de här barnen tidigt, istället för att det ska gå väldigt lång tid, är värdefullt. /.../ Med Team Agera kan man ta upp det tidigare, innan det blir något stort, men så ser jag ju att Team Agera har kontakt med de i gräzonen.

[Elisabeth, elevhälsan]

En neutral part

Team Agera fungerar också som en neutral länk mellan parter, till exempel vid en konflikt mellan lärare och förälder eller lärare och elev. Lärarna pekar på vikten av en bra relation till föräldrarna då det underlättar såväl utbildningssituationen som kontakten kring barnet, och de berättar om konfliktsituationer där Team Agera

funnits som stöd och skapat förtroende hos både lärare och föräldrar.

Det har varit en förälder ... vi kommer inte riktigt överens. Hon tycker inte att jag gör ett bra jobb, kan man väl säga, och då har det varit jättebra att ha Team Agera som har hållit i möten och varit ett stöd för mig. De har även lyssnat på mamman, och så, och nu kan jag hänvisa till Team Agera när hon har synpunkter. Jättebra är det, så slipper jag ta alla konflikter med den här mamman, de är med och håller i det. Jag är inte van vid att ha konflikter med föräldrar [skratt], så för mig har det efter alla år faktiskt varit en ny upplevelse – och tack vare Team Agera har det känts jättebra. Mamman har också kunnat prata av sig, tycka till och komma till tals, det är också viktigt. Och jag har känt mig trygg i att ha Team Agera med mig i det här.

[Siv, pedagog]

Förtroendeingivande

Team Ageras organisering och förhållningssätt till elever, föräldrar, skolpersonal och socialtjänst tycks medföra en känsla av tillit till dem. En lärare uttrycker sin tillit genom att poängtera hur han upplever teamets inställning till arbetet, att de jobbar med både själ och hjärta och att de alltid är behjälpliga i allting. Genom

stödet som lärarna får känner de sig tryggare och de får ett ökat förtroende för Team Agera.

Även skolledningen upplever att lärarna känner sig trygga och att de mår bra av att kunna fokusera på utbildningsuppgiften. Till en början fanns ett motstånd mot att öppna sig och be om hjälp, men det är något som ledningen inte anser finns kvar idag. De poängter dock att ansvaret för elevernas socioemotionella välmående inte enbart får läggas på Team Agera, utan pekar på vikten av att eleverna känner lärarnas intresse för dem.

Team Ageras upplevelser

Intervjuerna med Team Agera syftade särskilt till att undersöka den del av arbetet som sker i gråzonen, det vill säga då det finns osäkerhet kring om barn riskerar att fara illa och om det är skolans eller socialtjänstens ansvarsområde att arbeta med dessa barn.

Att arbeta i gråzonen

Inför fokusgruppsintervjuerna ombads Team Ageras personal välja ut situationer som belyser arbetet i gråzonen. Flera av situationerna präglades av barns berättelser om allvarliga bråk mellan föräldrarna och att barnet på något vis signalerat att det inte har det bra hemma innan det lett till en orosanmälan, vilket gjort det möjligt att studera gränsdragningen mellan att Team Agera ger stöd och att en anmälan till socialtjänsten görs.



Flera av situationerna i gråzonen berör barn som tydligt visat och berättat om beteenden av ångestliknande karaktär, såsom fixeringar, svårt att svälja mat och akut ont i magen. Team Agera utgår då ifrån det specifika behovet och kan med olika tillvägagångssätt och tekniker hjälpa barnet.

Flera situationer visar att Team Agera resonerar med socialsekreterarna om de känner sig osäkra på gränsdragningen. Ett sådant fall utgörs av ett barn som efter en längre tids kontakt med rePULSE berättade sådant som fick personalen att misstänka sexuella övergrepp utanför barnets hem. I detta fall pratade Team Agera med barnets föräldrar, men rådgjorde också anonymt med en socialsekreterare som då önskade ett möte mellan föräldrar, socialtjänst och Team Agera. Skolan gjorde i detta skede en orosanmälan, föräldrarna upplevde att de fick stöd och tillsammans beslutade parterna om fortsatt kontakt. En annan situation utgörs av att ett barn gått rePULSE till följd av utåtagerande beteende och föräldern av egna skäl tagit kontakt med Team Agera och berättat om psykisk ohälsa. Team Agera har då bistått med föräldraskapsstöd samt stöd kring psykisk ohälsa från till exempel vårdcentralen.

Flera av situationerna i gråzonen berör barn som tydligt visat och berättat om beteenden av ångestliknande karaktär, såsom fixeringar, svårt att svälja mat och akut ont i magen. Team Agera utgår då ifrån det specifika behovet och kan med olika tillvägagångssätt och tekniker hjälpa barnet.

En fråga som uppstått är om Team Agera lyckats i sitt arbete med att hitta barn som far illa eller riskerar att fara illa, och antalet anmälningar enligt Socialtjänstlagen 14 kap. 1 § mellan höstterminen 2013 och vårterminen 2014 har därför jämförts (se tabell 3). Inga belägg finns för ett samband mellan antalet anmälningar och Team Ageras insatser, men troliga kopplingar dem emellan kan diskuteras.

	HT 2013	VT 2014
Anmälningar till socialtjänsten	14	15
Anledning till anmälan		
Våld i hemmet	2	4
Sexuella övergrepp	0	2
Brister i omsorg	9	1
Psykisk ohälsa	1	4
Annat socialt nedbrytande beteende, ex. droger	2	4

Tabell 3. Anmälningar till socialtjänsten höstterminen 2013 och vårterminen 2014.

Det går under mätperioden att se vissa skillnader i *anledning* bakom anmälningarna och anledningarna som rapporteras har blivit mer varierade. En förklaring till det kan vara att Team Agera bidrar till ett tydliggörande av problembilden.

Under vårterminen 2014 har antalet anmälningar i kategorier som våld i hemmet, psykisk ohälsa och sexuella övergrepp ökat, men det totala antalet anmälningar har inte förändrats nämnvärt. Annan forskning kring anmälningsfrekvens konstaterar dock att samverkan mellan skola och socialtjänst är förknippat med lägre anmälningsfrekvens, vilket kan bero på att omutiverade anmälningar och potentiella anmälningsincidenter sorteras bort.²⁵



Team Ageras förhållningsätt kan alltså beskrivas som "tillgänglighet för alla barn", samtidigt som de särskilt fokuserar på de barn i gråzonen som far illa/riskerar att fara illa.

Förhållningsätt i arbetet med att erbjuda stöd

Team Agera beskriver sig som lättillgängliga och flexibla, och förutom att finnas fysiskt i skolmiljön arbetar de aktivt med digital tillgänglighet och använder sms och sociala medier för kommunikation med barnen. De lägger också stor vikt vid att svara utifrån barnens sätt att kommunicera på.

Sen känner jag liksom att vi har väldigt mycket teknisk utrustning som underlättar. En del kan tänka ”ja, jag vill ha min fasta telefon och när jag har telefontid sitter jag där och väntar” och sådär, medan vi också har mobiler där jag kan kolla scheman och där skolkatalogen är inlagd. Så är jag ute och ska leta efter en elev, ja då går jag in och tittar och ... ja, just ja, han är i sal 103. Vissa elever vill hellre ha kontakt på Facebook när det gäller att få påminnelser, boka tider och så vidare, då de inte alltid har pengar på sitt kontantkort men vi har nätverk i skolans lokaler.

[Carl, Team Agera]

Facebook används som ett verktyg för att skapa tillgänglighet, och genom den första kontakten via Facebook liksom hejandet i korridoren kan en bas för tillit etableras. Team Agera uppmuntrar barn som de redan har kontakt med att använda sms och värdesätter att svara på deras meddelanden.

Att svara på sms kan ibland innebära att privatliv och arbetsliv smälter ihop, men Team Agera menar att de är mycket medvetna om detta och att det därför inte behöver vara ett problem. En person säger att det inte finns något krav på att svara på sms utanför arbetstid, men att han gör det ibland även om det är söndag och familjen är hemma, att han hade kunnat vänta till måndag men svarar för att han kan.

Att hitta barn som far illa

Team Ageras förhållningsätt kan alltså beskrivas som ”tillgänglighet för alla barn”, samtidigt som de särskilt fokuserar på de barn i gråzonen som far illa/riskerar att fara illa. Arbetet kan liknas vid att slänga ut ett stort nät för att fånga upp barn i behov av stöd. Även andra barn fångas upp, men det ser Team Agera som något positivt eftersom ett första initiativ till kontakt ofta sker i samband med att en kamrat får stöd. Någon kanske hänger på en kompis som har regelbunden kontakt med Team Agera, eller träffar dem informellt, och stannar sedan själv för att prata.

Det är vanligt att det kommer flera elever på samma gång, fast det är en som vill ha hjälp ... Kanske tar man med sin kompis som stöd, och ibland vill de ha med sin kompis för att de också ska berätta hur jobbigt nåt är. Sen händer det att de som är med som vänner vid ett tillfälle kommer tillbaka med egna problem, som om de var besökare och ville kolla läget först.

[Carl, Team Agera]

Team Ageras förhållningsätt präglas av ett tillmötesgående sätt som gör att barn som har problem enkelt och effektivt kan söka hjälp. Eftersom antalet anmälningar till socialtjänsten inte har minskat verkar det som om Team Ageras närvaro på skolorna inneburit en högre identifiering av barn som far illa.

DISKUSSION

Resultatet av undersökningen pekar på att Team Ageras arbete med barn och unga innebär följande:

- **Att barn i riskgrupperna identifieras genom att de själva söker hjälp** och genom att utrymme ges för deras berättelser om övergrepp och/eller missförhållanden.
- **Att lärarna uppmärksammar barn i högre grad än tidigare** på grund av möjligheten att resonera med annan kunnig personal, men också på grund av vetskapen att de själva inte behöver tillhandahålla det sociala stöd som de upplever ligger utanför deras kunskapsområde.
- **Högre meritvärde**, vilket innebär ökad psykisk hälsa eftersom låga betyg är en identifierad riskfaktor för att barn ska far illa.
- **Ökad närvaro i skolan**, vilket ger förutsättningar för kunskapsutveckling.
- **Reducering av antalet konflikter i skol- och hemmiljö**, vilket innebär att barnet i högre grad kan fokusera på skolarbetet, liksom att barnets sociala relationer och därmed psykiska hälsa förbättras.

Diskussionsdelen fokuserar på tre centrala områden för organiseringen av det tvärprofessionella team med förankring i elevhälsan som syftar till att bidra till insatser för barn och ungdomar i riskmiljöer. De tre områdena är *tillgänglighet och tillit som bas*, *tillitsbyggande som process* och *vägar till stöd*.

Tillgänglighet och tillit som bas

Inrättandet av en utökad och fördjupad elevhälsa innebär inte per automatik att barn i riskmiljöer erbjuds en tidigare, snabbare och mer effektiv hjälp. Ett av syftena med undersökningen var att ta reda på hur barn och unga uppfattar att de kan använda sig av Team Agera för att förändra en problematisk situation. Svaret är att de uppfattar Team Ageras *varje dag-närvaro* som en möjlighet att söka stöd och att de uppskattar teamets

användande av *kommunikationsteknologier*, vilka ger möjlighet att söka stöd på ett spontant och intuitivt sätt. De anser även att stödet är *synligt*, att Team Agera utgör en icke-stigmatiserande hjälpplattform i och med att barnen ser andra barn få stöd.

Tillsammans skapar dessa tre faktorer en plattform för tillit och tillgänglighet för barnen. Det stämmer väl överens med annan forskning som visar att barn som upplever problem söker hjälp.²⁶ Det finns å andra sidan forskning som visar att barn som upplever att de har allvarliga problem har minskad motivation att söka stöd.²⁷ Den plattform Team Agera står på kan bidra till att barn i större utsträckning får hjälp och stöd, eftersom barnen har vuxna i sin närhet som de kan lita på och berätta svåra saker för.

Tillitsbyggande som process

Team Ageras erfarenhet pekar på att barn i gråzonsärenden ofta signalerar tidigt att de inte har det bra hemma. Barnens berättande kan förstås på ett sätt likande Jobe och Gorins²⁸ forskningsresultat, vilka säger att barn inte berättar om sina problem vid ett tillfälle, utan att det sker i form av en längre process. Eventuellt berättar barnen i denna studie för Team Agera om sina svåra situationer i processer. Varje dag-närvaro, kommunikationsteknologier och synlighet kan ge barnen en problemformuleringsarena som gör att de kan reflektera över sin situation när erbjudande om stöd ges och identifiera att de har problem. Genom att reflektera över hur de har det kan de också bli medvetna om att de far illa hemma eller att de mår psykiskt dåligt och sedan agera genom att initiera kontakt med Team Agera.

Flera studier visar att det underlättar för barn att söka stöd om de i förväg vet vem de kan få stöd av och att det är högre sannolikhet att de använder stödet om de kan lita på personen.²⁹ Utifrån att Team Ageras plattform skapar en positiv spiral av tillitsbyggande är det något denna undersökning bekräftar. Enligt annan forskning söker också barn naturligt hjälp igen om de har positiva erfarenheter av att ha blivit hjälpta, precis som dålig erfarenheter påverkar negativt.³⁰ Många studier pekar på vikten av organiserat stöd över tid för att barn ska ges utrymme att skapa tillitsfulla relationer samt möjlighet att formulera sig och berätta om sina problem.

En negativ aspekt av den höga tillgängligheten är att barn ibland kan uppleva att Team Agera inte uppfattar en initierad kontakt, att flexibilitet och tillmötesgående prioriteras men att missförstånd kan uppstå och barnet inte blir kontaktat. Barnen möter Team Agera informellt i skolan och mer formellt vid insats. Vid de informella mötena finns risk att barnet upplever att de inte blir sett, eftersom det ofta finns många andra personer runt omkring. Det är en utmaning att hantera eftersom det finns risk att sådana upplevelser kan påverka barnets vilja att få fortsatt hjälp samt dess egen självbild som någon värd att hjälpa.³¹

Vägar till stöd

Det finns flera vägar till stöd och hjälp och kartan blir komplex när de olika möjligheterna ritas upp. Ett barn kan identifieras och erbjudas hjälp, men det kan också själv söka upp hjälpen eller gå via föräldrarna. Undersökningens resultat och andras forskning visar att det framför allt är yngre barn som använder föräldrarna, många gånger mamman, som kanal och att det då oftast är föräldrarna som identifierat problematiken. Forskning visar också att det ofta är en utdragen process från det att föräldern börjar fundera över att ta kontakt till dess att kontakt tas.³² Det kan tolkas dels som att det är emotionellt laddat att erkänna att ens barn behöver hjälp, dels som att vägarna till hjälp behöver bli tydligare, tillgängligare och mer tillitsfulla. Föräldrarna i undersökningen uttrycker sig positivt avseende Team Ageras tillgänglighet, framför allt enkelheten i att få kännedom om verksamheten.

Utöver föräldrarna är det främst skolans personal (lärare, fritidspedagoger och elevhälsan) som får initial kontakt med barnen. Ytterst sällan tar barnet kontakt med skolläda eller socialtjänsten. Socialtjänsten ser därför Team Agera som sin förlängda arm in i bar-

nens vardag, och teamet bidrar på så vis till socialtjänstens legitimitet. Såväl barn som föräldrar anser att det vid behov skulle vara lättare att söka hjälp hos skolan än hos socialtjänsten.

En mycket viktig väg till stöd och hjälp är lärarna, de vuxna som barnen träffar nästan dagligen och som tidigare undersökningar visat har hög legitimitet hos barnen.³³ Forskning visar dock att lärare inte alltid har kompetens att identifiera barn i behov av stöd samt att de upplever praktiska hinder för att utföra denna uppgift,³⁴ vilket även denna undersökning bekräftar. Team Agera innebär trygghet och en viktig avlastning för lärarna. De upplever att Team Ageras kunskap, stöd och flexibilitet ger dem stora möjligheter att identifiera och hantera barn i behov av stöd och hjälp samt att de ges utrymme att fokusera på elevens lärande.

Det utökade och fördjupade elevhälsoarbetet kännetecknas av att barn i behov av stöd ges fler möjligheter till kontakt och att de kan ges snabba insatser i form av rePULSE eller kuratorssamtal. Även lärarna gynnas av en utökad och fördjupad elevhälsa eftersom också de kan få snabbt stöd i form av kunskapsförmedling och avlastning. Det bör ses som en styrka i skolans värld, då skolan är en verksamhet i ständig rörelse där det varje dag inträffar nya händelser för såväl barn som lärare.

Organiseringen av Team Agera innebär att barn och familjer i riskmiljöer kan få direkta insatser från teamet, men också att de barn och familjer som behöver hjälp och stöd från socialtjänsten identifieras, fångas upp och slussas vidare. På så sätt är Team Agera en väg till socialtjänstens hjälpinsatser, vilket omvänt innebär att Team Agera är socialtjänstens förlängda arm in i barnens vardag.

Undersökningen pekar sammanfattningsvis på att Team Ageras arbete innebär att barn i riskmiljöer identifieras tidigare, genom att de själva söker upp hjälpen samt att lärare uppmärksammar dem i högre grad än förut. Vidare innebär teamets tidiga insatser för barn/unga och deras föräldrar att socialtjänsten i större utsträckning kan fokusera på ärenden med komplex problematik. Lärarna å sin sida upplever att de kan fokusera mer på undervisningen. Eleverna har fått högre meritvärde och ökad närvaro samt upplever färre konflikter såväl i skolan som i hemmet.

REFERENSER

- 1 Danermark, B. m.fl. (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.
- 2 Garland, A.F. m.fl. (2013). Improving community-based mental health care for children: Translating knowledge into action. *Administration and Policy in Mental Health*, 40, 6–22.

Amaral, G. m.fl. (2011). Mental health characteristics and health-seeking behaviors of adolescent school-based health center users and nonusers. *Journal School Health*, 81, 138–145.

Burnett-Zeigler, I., & Lyons J.S. (2010). Caregiver factors predicting service utilization among youth participating in a school-based mental health intervention. *Journal of Child Family Studies*, 19, 572–578.
- 3 Alleyne-Green, B., Fernandes, G., & Clark, T.T. (2014). Help-seeking behaviors among a sample of urban adolescents with a history of dating violence and suicide ideations, *Vulnerable Children and Youth Studies: An International Interdisciplinary Journal for Research, Policy and Care*. Publicerad online 14 augusti 2014.

Amaral, G. m.fl. (2011). Mental health characteristics and health-seeking behaviors of adolescent school-based health center users and nonusers. *Journal School Health*, 81, 138–145.
- 4 Rickwood, D. m.fl. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1–34.
- 5 Rowe, S.L. m.fl. (2014) Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1 083– 1095.
- 6 Reid, G.J. m.fl. (2006). *Help—I need somebody: the experiences of families seeking treatment for children with psychosocial problems and the impact of delayed or deferred treatment*. Canadian Health Services Research Foundation (www.chrsf.ca). Nedladdad i april 2015.

Boradhurst, K. (2003). Engaging parents and carers with family support services: What can be learned from research on help-seeking? *Child and Family Social Work*, 8, 341–350.
- 7 Barwick, M. m.fl. (2013). Profiles and service utilization for children accessing a mental health walk-in clinic versus usual care. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10(4), 338–352.
- 8 Aubrey, C. & Dahl, S. (2006). Children's voices: The views of vulnerable children on their service provider and the relevance of service they receive. *British Journal of Social Work*, 36, 21–39.

Jobe, A., & Gorin, S. (2013). 'If kids don't feel safe they don't do anything': Young people's views on seeking and receiving help from children's social care services in England. *Child and Family Social Work*, 18, 429–438.
- 9 Aubrey, C. & Dahl, S. (2006). Children's voices: The views of vulnerable children on their service provider and the relevance of service they receive. *British Journal of Social Work*, 36, 21–39.
- 10 Cairns, A. m.fl. (2013). Exploring functional concerns in help-seeking youth: a qualitative study. *Early Intervention in Psychiatry*, 2015, 9, 228–233.

Jobe, A., & Gorin, S. (2013). 'If kids don't feel safe they don't do anything': Young people's views on seeking and receiving help from children's social care services in England. *Child and Family Social Work*, 18, 429–438.
- 11 Ibid.
- 12 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.
- 13 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 & Kultur.
- 14 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.
- 15 Kenny M. C. (2001). Child abuse reporting: teachers' perceived deterrents. *Child Abuse & Neglect*, 25, 81–92.
- 16 Ibid.
- 17 Socialstyrelsen (2013). *Samverka för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer*. Västerås: Edita Västra Aros.

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

- 18 Bolin, A. (2011) *Shifting Subordination. Interprofessional collaboration between teachers and social workers*. Akademisk avhandling, Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.
- 19 Team Agera. (2014). Läsårsrapport 2013/2014 om Team Agera.
- 20 Ibid.
- 21 Ibid.
- 22 Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101.
- 23 Burgess, C. m.fl. (2014). *Preventing child neglect in the UK: what makes services accessible to children and families? An annual review by Action for Children in partnership with the University of Stirling*. Watford: Action for Children.
- Jobe, A., & Gorin, S. (2013). 'If kids don't feel safe they don't do anything': Young people's views on seeking and receiving help from children's social care services in England. *Child and Family Social Work*, 18, 429–438.
- 24 Schaeffer, P., Leventhal, J.M., & Gottsegen Asnes, A. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse & Neglect*, 35, 343–352.
- 25 Wiklund, S. (2011). *Den kommunala barnavården – om anmälningar, organisation och utfall*. Diss. Stockholm: Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan. Se sid. 42, studien visar att frekvent och institutionaliserad samverkan ger skillnader på anmälningsgrad, till exempel kommuner som uppger att de samverkar med skolan har färre anmälda ungdomar än kommuner som inte gör det.
- 26 Amaral, G. m.fl. (2011). Mental health characteristics and health-seeking behaviors of adolescent school-based health center users and nonusers. *Journal School Health*, 81, 138–145.
- Burnett-Zeigler, I., & Lyons J.S. (2010). Caregiver factors predicting service utilization among youth participating in a school-based mental health intervention. *Journal of Child Family Studies*, 19, 572–578.
- 27 Rickwood, D. m.fl. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1–34.
- 28 Jobe, A., & Gorin, S. (2013). 'If kids don't feel safe they don't do anything': Young people's views on seeking and receiving help from children's social care services in England. *Child and Family Social Work*, 18, 429–438.
- 29 Cairns, A. m.fl. (2013). Exploring functional concerns in help-seeking youth: a qualitative study. *Early Intervention in Psychiatry*, 2015, 9, 228–233.
- Jobe, A., & Gorin, S. (2013). 'If kids don't feel safe they don't do anything': Young people's views on seeking and receiving help from children's social care services in England. *Child and Family Social Work*, 18, 429–438.
- 30 Rickwood, D. m.fl. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1–34.
- 31 Östberg, F. (2010) *Bedömningar och beslut. Från anmälan till insats i den sociala barnavården*. Diss. Rapport i socialt arbete nr 134. Stockholm: Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan.
- 32 Reid, G.J. m.fl (2006). *Help—I need somebody: the experiences of families seeking treatment for children with psychosocial problems and the impact of delayed or deferred treatment*. Canadian Health Services Research Foundation (www.chrsf.ca). Nedladdad i april 2015.
- Burnett-Zeigler, I., & Lyons J.S. (2010). Caregiver factors predicting service utilization among youth participating in a school-based mental health intervention. *Journal of Child Family Studies*, 19, 572–578.
- 33 Folkhälsomyndigheten (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/2014*. Grundrapport. Falun: Edita.
- 34 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.



Grästorps kommun

Emma Sorbring, Högskolan Väst
emma.sorbring@hv.se

Anette Bolin, Högskolan Väst
anette.bolin@hv.se

Mattias Ymefors, Team Agera
mattias.ymefors@grastorp.se