

2026

# SKOLEVÆGRING DANMARK

NATIONAL PILOTMODEL  
FOR STRUKTUREL OG  
TVÆRFAGLIG INDSATS

ARVEL - BORGERNÆR PSYKIATRI

## INDHOLD

INDLEDING.....	2
FORMÅL .....	3
OPLÆG OG INDHOLD I PROJEKTET .....	3
FORUDSÆTNINGER FOR DELTAGELSE .....	4
RAMME .....	4
ARVELS INDGANG, TILGANG OG BIDRAG.....	5
RELEVANS OG MULIGHED FOR SKALERING .....	5
UDVÆLGELSESKRITERIER .....	7

## INDLEDING

Skolevægning er ikke blot en lokal udfordring, men et nationalt anliggende, hvor struktur, sektorgrænser og visitationspraksis ofte former forløbene mere end barnets reelle behov. Vi ser derfor et ansvar og en mulighed for i samarbejde at udvikle og afprøve modeller, der kan danne grundlag for mere sammenhængende og skalerbare løsninger nationalt.

Derfor ønsker vi at invitere kommuner til et afgrænset, pro bono projekt, leveret af ArVel - Borgernær Psykiatri i samarbejdet med fokus på konkret case-bearbejdning, løsning og strukturel læring.

## FORMÅL

Formålet er at afprøve en koordineret model, hvor sundhedsfaglig og socialfaglig vurdering samles tidligt, og hvor struktur, visitation, forløbsgennemgang og sektor-samarbejde tydeliggøres fra start.

Målet er ikke at tilføre flere ressourcer, men at anvende de eksisterende mere præcist og sammenhængende så barn, familie og myndighed hurtigere finder den rette retning.

## OPLÆG OG INDHOLD I PROJEKTET

Kommunens deltagelse

*En borger-sag med skolevægning, hvor der er indsendt underretninger*

– med henblik på at analysere forløbet, sektorplaceringen og samarbejdsfladerne samt udarbejde en konkret, koordineret plan, der understøtter barnets tilbagevenden til skole.

*To borger-sager med skolevægning, hvor eventuelt indsendte underretninger alene omhandler skolefravær*

– med fokus på tidlig indsats, forebyggelse og strukturel afklaring, herunder udvikling og iværksættelse af en samlet løsning, der bringer barnet tilbage i skole på en fagligt forsvarlig og bæredygtig måde.

For alle tre cases er målet ikke blot læring, men handling ved at skabe en struktureret, tværfaglig løsning, hvor sundhed, socialfaglighed og skole arbejder sammen om en konkret tilbagevenden til undervisning.

Formålet er at sammenholde de forskellige forløb og identificere, hvor systemets timing, koordinering og rollefordeling kan styrkes.

## INDHOLD I SAMARBEJDET

- Gennemgang af sagsmateriale (efter samtykke og aftale)
- Samtidig sundhedsfaglig og socialfaglig vurdering
- Struktur- og visitationsanalyse
- Ved behov aktiv handling og fremmøde ved familien
- Anbefalinger til sektorplacering og koordination
- Fælles refleksionsmøde med relevante aktører

Efter afslutning udarbejdes en kort sammenfatning med læringspunkter, som kan anvendes internt i kommunen. Formålet er at sammenholde forløb med forskellig grad af kompleksitet og identificere strukturelle forskelle i timing, koordinering og sektorplacering.

## FORUDSÆTNINGER FOR DELTAGELSE

For at forløbet kan have reel værdi, forudsætter samarbejdet følgende fra deltagende kommunes side

1. *Tydelig ledelsesmæssig opbakning*  
En ansvarlig medarbejder udpeges som kontaktperson og sikrer adgang til relevante medarbejdere.
2. *Adgang til relevant sagsmateriale*  
Sagsakter og historik stilles til rådighed efter gældende regler og samtykke.
3. *Tværfaglig deltagelse*  
Relevante fagpersoner (myndighed, skole/PPR, familieafdeling etc.) deltager i fælles løsnings- og rapporteringsmøde.
4. *Åben drøftelse af struktur og proces*  
Forløbet forudsætter mulighed for at drøfte visitationsvalg, rollefordeling og beslutningsgange åbent og professionelt.
5. *Samtykke og frivillighed*  
Deltagelse forudsætter informeret samtykke fra forældre og barn.  
Deltagelse skal være et aktivt og frivilligt valg for familien.

Vi kan i samarbejde med kommunen udarbejde informationsmateriale og sikre en transparent rammesætning over for familien, så deltagelse opleves trygt og respektfuldt.

## RAMME

- Forløbet gennemføres pro bono for ArVel - Borgernær Psykiatris indsats
- Afgrænset i tid og omfang
- Juridisk og databehandling under gældende lovgivning og compliance
- Med respekt for borger og familie

Vi ser dette som et fælles læringsrum, ikke som en evaluering af praksis, men som et forsøg på at reducere fragmentering og forkorte vejen fra bekymring til konkret handling.

Hvis dette har interesse, foreslår vi et indledende møde, hvor vi kan afstemme rammer, forventninger og juridiske forhold.

Case-arbejdet og de konkrete forløb ledes af speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Henrik Rindom og speciallæge i anæstesiologi Peter Skanning. Den lægefaglige ledelse sikrer både psykiatrisk forankring, medicinsk risikovurdering og patientsikkerhed i komplekse forløb, hvor sundhedsfaglig og social indsats skal koordineres tæt.

## ARVEL - BORGERNÆR PSYKIATRIS INDGANG, TILGANG OG BIDRAG

Vores indgang til skolevægning er strukturel og ikke symptomorienteret.

Vi ser skolevægning som et udtryk for sammenbrud, der kræver løsning og et uadresseret problem mellem sundhed, social, skole og familie. Når indsatserne organiseres sekventielt frem for koordineret, bliver barnet ofte den, der bærer konsekvensen af systemets fragmentering.

Derfor arbejder vi med tre samtidige greb

1. *Tidlig tværfaglig samling*  
Sundhedsfaglig og socialfaglig vurdering kobles fra start. Ikke som parallelle spor, men som én samlet faglig ramme.
2. *Strukturel visitation frem for reaktiv eskalation*  
Målet er at placere indsatsen korrekt første gang, frem for at se tiden an og at borger vandrer mellem sektorer.
3. *Klinisk ledet case-ansvar*  
Forløbene ledes af speciallægelig ekspertise i kombination med socialfaglig koordinering.

## RELEVANS OG MULIGHED FOR SKALERING

Skolevægning er i stigende grad genstand for politisk og national opmærksomhed. Der er behov for modeller, der kan dokumentere, hvordan struktur, visitation og sektor-samarbejde kan kvalificeres, uden at skabe parallelle systemer.

Pilotforløbet er tænkt som en konkret og praksisnær model, der:

- Kan danne grundlag for national vidensdeling
- Kan dokumentere effekten af tidlig og koordineret indsats
- Kan danne basis for finansiel eller strukturel støtte til videre opsætning

Formålet er ikke at kritisere eksisterende praksis, men at bidrage med en struktureret løsning, der kan understøtte både lokal implementering og national udvikling.

## FORLØBSPLAN FOR UDVÆLGELSE OG GODKENDELSE

For at sikre transparens og faglig kvalitet følges denne ansøgningsproces:

Frist for ansøgning for interesserede deltagere: **01.04.2026** ved udfyldelse af ansøgningsformular.

### Fase 1 Indledende screening 02.04.2026-15.04.2026

- Gennemgang af indkomne ansøgninger
- Vurdering af sagskompleksitet og læringspotentiale
- Afklaring af juridiske og datamæssige forudsætninger

Der gives herefter enten

- Foreløbig accept
- Anmodning om supplerende oplysninger
- Eller afslag med begrundelse

### Fase 2 Afklaringsmøde (ultimo april 2026)

- Virtuelt møde med ledelse og nøglemedarbejdere
- Gennemgang af rammer, roller og forventninger
- Afstemning af succeskriterier
- Gennemgang af samtykke- og compliancekrav

Efter mødet træffes endelig beslutning om deltagelse.

### Fase 3 Formelt tilsagn senest 1. maj 2026

Ved godkendelse indgås en samarbejdsaftale, som præciserer:

- Roller og ansvar
- Tidsramme
- Databeskyttelse og samtykke
- Rammer for offentliggørelse og læringsopsamling

### *Overordnet forløbsstruktur (godkendte kommuner)*

- Indhentelse af samtykke fra forældre og barn
- Gennemgang af sagsmateriale
- Tværfaglig vurdering ledet af:  
Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Henrik Rindom  
Speciallæge i anæstesiologi Peter Skanning
- Udarbejdelse af konkret handle- og kommunikationsplan
- Aktiv handling og fremmøde ved familien ved behov
- Fælles møde med kommune, skole og familie
- Aktiv handling og fremmøde ved kommune, skole og familie ved behov
- Opfølgning og måling af fremmøde og stabilisering
- Afsluttende læringsopsamling

## UDVÆLGELSESKRITERIER

Ved udvælgelse af deltagende kommuner lægges der vægt på følgende

- *Kommunens reelle implementeringsvilje*  
Herunder en tydelig tilkendegivelse af, at erfaringer og anbefalinger ønskes omsat i praksis. Kommunen bedes samtidig angive sin egen vurdering af sagens aktualitetsgrad og prioritering i den samlede opgaveløsning.
- *Ledelsesmæssig forankring og politisk opbakning*  
Angivelse af hvilken forvaltnings- eller afdelingsledelse der står bag ansøgningen, samt hvorvidt der er orientering eller opbakning fra kommunalbestyrelsen eller relevant udvalg.
- *Åbenhed over for strukturjustering*  
Villighed til at drøfte og eventuelt justere arbejdsgange, visitation og sektorplacering, hvis det faglige grundlag tilsiger det.

- *Fagligt komplekse, men realistiske sager*  
Sagerne skal have en erkendt kompleksitet og læringsværdi, men samtidig være egnede til konkret og målbar fremdrift inden for forløbsperioden.
- *Potentiale for skalerbar læring*  
Erfaringerne skal kunne skønnes implementeret både i den deltagende kommune og danne grundlag for bredere national anvendelse.