

Skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier

School nurses' experiences of working with quality development of the school environment for pupils with allergies

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

Avancerad nivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2022

Student: Emma Petersson; Stina Älvgren

Handledare: Monika Sahlsten

Examinator: Elisabeth Hertfelt Wahn

SAMMANFATTNING

Titel:	Skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier
Författare:	Petersson, Emma; Älvgren, Stina
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad Skolsköterska, OM845A
Handledare:	Sahlsten, Monika
Examinator:	Hertfelt Wahn, Elisabeth
Sidor:	38
Nyckelord:	Allergi, Erfarenhet, Kvalitetsutvecklande arbete, Skolmiljö, Skolsköterska

Bakgrund: Allergier bland barn är vanligt och då barn vistas stor del av sin tid i skolan är det viktigt att skolmiljön är anpassad för elever med allergier. Skolsköterskor besitter kunskap om faktorer som kan påverka hur allergiska symtom uppstår, och kan därmed arbeta förebyggande utifrån allergi.

Syfte: Att beskriva skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier.

Metod: En induktiv ansats valdes. Ett strategiskt urval användes. Nio skolsköterskor deltog genom kvalitativa semi-strukturerade intervjuer. Datamaterialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Temat Vara specialistkunnig men inte alltid nyttjas, innefattar tre kategorier; Hinder i det kvalitetsutvecklande arbetet, Konsulterad utifrån kompetens om allergier och Stå upp för elevers rättigheter framkom, samt sex underkategorier; Önskar utveckla sitt arbetssätt, Upplever sig motarbetad, Samarbete med vårdnadshavare och skolans personal, Meningsskiljaktigheter kring ansvar, Arbeta för elevers rätt till en säker och jämlik skola samt Skydda elevers autonomi och integritet.

Konklusion: Slutsatsen är att skolsköterskors önskar utveckla sitt förebyggande arbete gällande allergier, men hindras av för höga elevantal samt kunskapsbrist gällande skolsköterskors uppdrag hos övrig skolpersonal och vårdnadshavare.

ABSTRACT

Title: School nurses' experiences of working with quality development of the school environment for pupils with allergies

Author: Petersson, Emma; Älvgren, Stina

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Sahlsten, Monika

Examiner: Hertfelt Wahn, Elisabeth

Pages: 38

Keywords: Allergy, Experience, Quality development work, School environment, School Nurse

Background: Allergies among children are common and as children spend much time in school, it is important that the school environment is adapted for pupils with allergies. School nurses possess knowledge of factors that can affect how allergic symptoms occur, and can thus work with prevention based on allergies.

Aim: To describe school nurses' experiences of working with quality development work of the school environment for students with allergies.

Method: An inductive approach was chosen. A strategic selection was used. Nine school nurses participated through qualitative semi-structured interviews. The data material was analyzed with qualitative content analysis.

Results: The theme Be specialist but not always consulted, it includes three categories; Hindrances in the quality development work, Consulted based on competence in allergies and Stand up for students' rights emerged, as well as six subcategories; Wants to develop their way of working, Feels opposed, Cooperation with guardians and school staff, Disagreements about school nurses' assignments, Work for students' right to a safe and equal school and Protect students' autonomy and integrity.

Conclusion: School nurses wish to develop their prevention work regarding allergies, but are hindered by too many students and school staff's and guardians' lack of knowledge, regarding school nurses assignments.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
Allergi bland barn	5
Skolmiljö	6
Skolsköterskors ansvar och funktion för barn med allergier.....	7
Familjefokuserad omvårdnad	8
Riktlinjer för skolsköterskors kvalitetsarbete.....	9
Modeller för kvalitetsarbete kring barn med allergirelaterade sjukdomar	10
PROBLEMFÖRMULERING.....	10
SYFTE	11
METOD	12
Urval.....	12
Datainsamling.....	13
Analys.....	13
Etiska överväganden	14
RESULTAT	16
Hinder i det kvalitetsutvecklande arbetet.....	16
Önskar utveckla sitt arbetssätt	17
Upplever sig motarbetad	17
Konsulterad utifrån kompetens om allergier.....	19
Samarbete med vårdnadshavare och skolans personal	19
Meningsskiljaktigheter kring ansvar.....	20
Stå upp för elevers rättigheter.....	20
Arbeta för elevers rätt till en säker och jämlik skola.....	20
Skydda elevers autonomi och integritet	21
DISKUSSION.....	23
Metoddiskussion	23
Resultatdiskussion	25
Organisatoriska förutsättningar.....	25
Konsulterad utifrån kompetens om allergier	27
Stå upp för elevers rättigheter	29
Konklusion	30
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	30
REFERENSER.....	32
BILAGOR	
1. Informationsbrev till verksamhetschef eller motsvarande	
2. Samtyckesblankett verksamhetschef	
3. Informationsbrev till skolsköterskor	
4. Samtyckesblankett skolsköterskor	
5. Intervjuguide	

1 INLEDNING

Allergiska sjukdomar ses öka i dagens samhälle bland barn (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2017). Därmed ökar även elever i skolan med allergiska sjukdomar och ansvaret ökar för skolan. Dessa barn har rättigheter att få en skolmiljö som inte utsätter dem för allergener, vilket kan orsaka allergiska reaktioner. Skolsköterskor har svårigheter att arbeta med kvalitetsutveckling generellt, och gällande allergifrågor specifikt. Skolsköterskors specialistkunskap är dock viktig i skolans kvalitetsutvecklande arbete för elever med allergier. Skolsköterskor har formell kompetens gällande hälsa och ohälsa och deras kunskap kan komma till användning i främjande och förebyggande arbete för en skolmiljö med färre allergener. Detta för att minska besvär och allergiska reaktioner hos elever med allergiska sjukdomar. Till följd av allergiska reaktioner finns risk för ökad frånvaro för dessa elever, jämfört med elever utan allergiska sjukdomar. Skolsköterskor kan med sin kunskap arbeta förebyggande samt genom sitt kvalitetsutvecklande arbete bidra till en tryggare skolmiljö för elever med olika former av allergier. Skolsköterskors kunskaper och erfarenheter är därför av avgörande betydelse och fokus i denna studie.

2 BAKGRUND

2.1 ALLERGI BLAND BARN

Allergi är symtom eller sjukdom där kroppens immunsystem får en onormal reaktion mot något ämne, allergen (Allergi, 2022). Allergier är vanliga i dagens samhälle, där 45 % av Sveriges befolkning har någon form av allergi. Allergier, främst pollenallergi, ökar i vårt samhälle (Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet, 2017). Av svenska 12-åringar har minst 7,5% två allergirelaterade sjukdomar, så som rinit, eksem eller astma och detta ökar (Ballardini et al., 2012). Därtill kommer barn med födoämnesallergier. Prevalensen skiljer dock sig åt mellan olika studier och är generellt sett högre vid självrapporterad födoämnesallergi än allergi som diagnostiserats med provokationstest. Födoämnesallergi rapporteras dock i 0,6-6 % av barn och ungdomar (Nwaru et al., 2014; Winberg et al., 2015). Det innebär att det i varje skolklass i genomsnitt finns 2-4 elever med olika former av allergi.

I en studie av MacKenzie et al. (2010) framkommer att många tonåringar som har matallergier upplever det som en börda. Studier visar också på allergiska barns utsatthet, i form av till exempel mobbning på grund av sin allergi (Dean et al., 2016; Kvarme et al., 2020). Sampson et al. (2006) beskriver även att tonåringar ofta har ett riskbeteende vad gäller att utsättas för allergener, att ha med sig adekvat medicinering samt att endast 60 % berättar om sin allergi för sina vänner. Cicutto (2020) noterar att flertalet skolbarn även har ökat antal frånvarodagar i skolan, till följd av sin allergirelaterade sjukdom. Att leva med

allergi kan vara något som påverkar livskvaliteten (MacKenzie et al., 2010; Silverberg et al., 2018). Enligt Dahlberg och Segesten (2010) kan hälsa ses ur ett helhetsperspektiv. Att uppleva välbefinnande är, ur ett vårdvetenskapligt perspektiv, centralt för upplevelse av hälsa. Helhetsperspektivet är viktigt för att kunna förstå en människas livssituation. Människans hälsa är inte definitiv utan förändras ständigt och är alltid subjektiv. Hälsan kan stärkas eller försvagas av existentiella faktorer, så som mening, sammanhang och förändringar i livet, och är enligt WHO (1948) inte enbart frånvaro av sjukdom.

2.2 SKOLMILJÖ

Hälsa har ett tätt förhållande till skolprestation och skolprestation till hälsa. Därmed är elevers hälsa och välbefinnande i skolmiljön en viktig del av elevers förmåga att prestera i skolan (Skolverket, 2019). Skolan skall erbjuda varje elev en god arbetsmiljö. Den är en arena för elevers trygghet samt utveckling och innefattar såväl fysisk som psykisk och social miljö (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Skollagen (SFS 2010:800) hänvisar till bestämmelserna om kraven på en god arbetsmiljö för dem som lyder under arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160). Därav kan skolan ses som en arbetsplats, som följer regler under arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160). Enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2016) ingår att göra systematiskt arbetsmiljöarbete vilket innebär att det ska finnas rutiner för hur tillbud, olycksfall och klagomål åtgärdas. Det ingår också i förebyggande arbete att regelbundet bedöma verksamhetens risker ur hälsosynpunkt. Hur den fysiska miljön på en skola är utformad kan medverka till att förhindra stress och främja trivsel och kan göra det lättare för elever att koncentrera sig. Skolmåltiden och skolmatsalen är också en viktig del av hur skolmiljön utformas. Utemiljön bör beaktas för att uppmuntra till utomhuslek. Det har även uppmärksammats att dålig innemiljö, trånga lokaler, bristande ventilation som orsakar buller, dåliga möbler och dåligt städade lokaler skapar vantrivsel och ökar stress (Socialstyrelsen och Skolverket, 2016).

Redan Florence Nightingale (2007) beskriver hur sjukdom kan förebyggas genom att göra åtgärder i miljön. Nightingale (2007) beskriver att det gäller att hålla rent och betonar betydelsen av att ha fönster som går att öppna, att vädra och släppa in frisk luft. Den luft som vädras in ska vara ren uteluft, inte kvav luft som stått stilla i ett intilliggande rum. Det ska finnas en fungerande ventilation. Gällande städning beskrivs att även rum som inte används bör städas så att inte damm samlas som på sikt kan bidra till smuts och sjukdom. Det är även av betydelse för människors hälsa att hålla rent om många vistas på samma plats på en begränsad yta, till exempel internatskolor (Nightingale, 2007).

I en studie av Williams et al. (2018) framkommer att största skälet att inte vistas i skolan, är att bli mobbad. Andra faktorer som påverkar att elever inte känner sig trygga, är om det är mycket ljud som stör inlärandet. Det elever lyfter fram som positivt, är att de känner sig hemma och har en bra kontakt med någon lärare. Det är även av betydelse för elever att skolskötarska,

kurator och administrativ personal görs synliga samt att de också bidrar till upplevelsen att elever vill känna sig hemma i sin skolmiljö. Dean et al. (2016) beskriver att elever känner sig otrygga i skolan, när andra elever medvetet eller omedvetet har med sig allergena födoämnen som mellanmål. Askelson (2020) menar att flera aspekter är viktiga för att elever ska äta i matsalen, att de hinner äta i lugn och ro, att de känner att maten är välsmakande och att atmosfären bjuder in till en trevlig samvaro. I Sverige är skolmaten gratis och alla barn skall kunna äta av den enligt skollagen (SFS 2010:800). Wickman (2017) belyser att kökspersonalen ska ha utbildning i att anpassa maten efter elevers behov, som allergier. Inga barn skall behöva ta med egen mat. I vissa kommuner har skolsköterskan skrivit intyg för speciella behov, men det skall egentligen inte behövas, då det är behandlande läkare som ska skriva detta.

Wickman (2017) beskriver att elever i skolmiljön kan utsättas för allergener från andra elevers husdjur, fysisk utlöst allergi eller astma vid fysisk aktivitet eller slöjd. Även dofter, ämnen från elevers och lärares kosmetiska produkter och frisättning av ämnen vid kemi- och fysiklektioner kan vara allergener som elever utsätts för. Epstien (2001) fastslår även att skolans inomhusmiljö kan trigga astmaanfall. Wickman (2017) visar även på att det kan av misstag bli förväxling i skolmatsalen av allergena födoämnen. Barn som inte har en allergi kan bli störda av barn som har allergi, då de nyser, hostar eller kliar sig vid eksem. Skolmiljön kan, enligt Bradshaw et al. (2014), ha en påverkan på elevers trivsel i skolan, detta utifrån renlighet samt skolans fysiska utformning. Även Thorstensson et al. (2018) noterar att skolmiljön är en viktig faktor för elevers trivsel i skolan vad gäller så väl inredning som färger. Skolverket (2019) anser att det är viktigt att elever är med och får vara delaktiga hur skolans arbetsmiljö utformas och förbättras. Det medför att elever blir mer delaktiga i sitt lärande och vetskapen att deras röst kan påverka ett beslut stärker självkänslan. Elevers delaktighet ses även främja deras kunskapsutveckling.

2.3 SKOLSKÖTERSORS ANSVAR OCH FUNKTION FÖR BARN MED ALLERGIER

Syftet med skolan i Sverige är att främja barns utveckling och lärande. Inom skolans ramar ska det även finnas tillgång till en elevhälsa, inkluderande specialpedagog, kurator, skolpsykolog, skolsköterska och skolläkare (SFS 2010:800). Elevhälsan ska verka som en resurs för lärandet. Rektorer, lärare och elevhälsan ska främst arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Elevhälsan har även i uppdrag att arbeta systematiskt med kvalitetsarbete för att elever ska kunna uppfylla kunskapsmål, men också mål om värdegrund (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). National Association of School Nurse (Combe, 2021) lyfter även fram mål om hållbar utveckling från Agenda 2030 (WHO, 2021) som en viktig del att utgå ifrån även inom skolan. Detta kan ske genom fortbildning och möten med andra som arbetar inom samma område, med fokus på miljö och vård.

Skolsköterskor med sin specialistkunskap inom omvårdnad och folkhälsovetenskap har en viktig del i skolors elevhälsoteam (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Skolsköterskor ska i sitt arbete erbjuda hälsosamtal, vaccinationer och enklare sjukvårdsinsatser (SFS 2010:800; Folkhälsomyndigheten, 2021). Hen har också i uppdrag att arbeta evidensbaserat, informativt och ge säker vård med personcentrerat förhållningssätt, samarbeten i team samt med kvalitetsförbättring och utveckling, utifrån de så kallade kärnkompetenserna för skolsköterskor (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Det är främjande med skolsköterskor på alla skolor, då deras närvaro på skolan kan bidra till ökad skolnärvaro och ökade skolresultat hos elever, vilket i sig är en skyddsfaktor för god hälsa (Baisch et al., 2011; Engelke et al., 2014). Även Sanders (2002) beskriver att skolsköterskors kunskap gällande miljöns påverkan av allergier bör tillvaratas när det gäller skolmiljön och arbete kring denna. Dupuis et al. (2020) konstaterar att amerikanska skolsköterskor önskar mer utbildning om allergier. Det framkommer även att det finns en oro hos föräldrar till elever med allergi, till exempel att andra barn har med sig mat med allergener i, eller att allergener förekommer i barnens miljö. Twichell et al. (2015) visar också på bristande grundläggande kunskap gällande allergier hos många amerikanska skolsköterskor, samtidigt som hälften av dessa skolsköterskor anser att föräldrar till barn med allergier är överbeskyddande. Behrmann (2010) studerade hur allergipolicys kan tas fram för att minska diskriminering och stigmatisering hos elever med allergier. Vid utsatthet hos allergiska barn framkommer det att skolsköterskor både kan ha en viktig del i stödsamtal och hälsofrämjande samtal, men trots detta kan barn känna sig utpekade (Dean et al., 2016; Kvarme et al., 2020). Hilli och Pedersen (2021) beskriver att elever främjas av utökat samarbete mellan skolsköterska, övrig skolpersonal och vårdnadshavare.

2.4 FAMILJEFOKUSERAD OMVÅRDNAD

Wright et al. (2002) belyser i Familjefokuserad omvårdnad, vikten av att samarbeta med hela familjen, inte bara en enskild individ. De ser även att det är ett arbete att utforska och utmana familjemedlemmars föreställningar. De menar att det har funnits ett behov för vårdpersonal inom omvårdnad att arbeta med familjer som lever med ohälsa, utifrån ett biopsykosocialt-andligt perspektiv. Wright et al. (2002) beskriver Familjefokuserad omvårdnad, som interaktionell och systeminriktad. Fokus ligger framför allt på interaktionen mellan hälsoproblemet och familjemedlemmarnas och vårdpersonalens föreställningar. Målet är att skapa en läkande miljö som lindrar det lidande som hälsoproblemet åsamkar familjen. Begreppet föreställningar beskrivs som "sanning" om en subjektiv verklighet som påverkar den biopsykosociala-andliga strukturen och funktionsförmågan. I möten med familjer utgår sjuksköterskan från att lyssna och prata om dessa sanningar, värderingar förklaringar som har uppstått ur de sociala, interaktionella och kulturella domäner de lever i. En föreställning kan ses både som hindrande och underlättande. Vårdpersonal bär också med sig sina egna föreställningar om upplevelser. Inom ett

systemteoretiskt perspektiv ses en familjeenhet som ett system som består av individer, som har specifika egenskaper som går utöver de enskilda medlemmarna. I förändringsarbete är sjuksköterskans uppgift att bedöma förändring, klargöra förändring, övervaka förändring, och genomgå förändring. Concepcion et al. (2007) belyser att skolsköterskors kunskap är viktigt vad gäller familjefokuserad omvårdnad i skolor. Skolsköterskor kan introducera modellen och verka som en katalysator för att elev, elevens familj, skolsköterska och skolans övriga personal samarbetar för eleverns bästa. Författarna visar att familjefokuserad omvårdnad är något som skolsköterskor behöver arbeta och reflektera medvetet över för att en positiv förändring, vad gäller eleverns bästa, ska ske. Endast kännedom om modellen är inte tillräckligt.

2.5 RIKTLINJER FÖR SKOLSKÖTERSORS KVALITETSARBETE

Kvalitetsarbete, förbättringsarbete och utvecklingsarbete är liknande ord för att beskriva att någon funktion, miljö, förhållningssätt, arbetssätt har setts över och behöver utvecklas eller förbättras inom skolans verksamhetsområde (Lundin, 2017). Det finns riktlinjer för systematiskt kvalitetsarbete både för yrken som faller under skollagen (SFS 2010:800) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Skolsköterskans profession faller under dessa båda. Skolsköterskor vägleds även av den egna Kompetensbeskrivningen (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016) samt etiska koder för sjuksköterskor enligt International Council of Nurses, ICN (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Även Elevhälsans Medicinska Insats, EMI, har ett dokument för kvalitetsmätt, inom professionernas olika områden och arbetsmiljö (Riksföreningen för skolsköterskor & Svenska skolläkarföreningen, 2020).

När kvalitetsarbete utförs, bör arbetet ske utifrån kvalitetsmätt för att uppfylla förbättringsarbetets syfte. Dessa kvalitetsmätt kan se olika ut, men bör belysa arbetets kvalitet eller effektivitet genom att arbetet är mätbart och tillgängligt, vedertaget och valitt, relevant, tolkningsbart, påverkansbart samt att resultatet och processen är användbar (Lundin, 2017). I skolsköterskors kvalitetsarbete i skolmiljön för barn med allergier, krävs att hen är medveten om olika triggerfaktorer, så som byggkonstruktion, mögel och parfym, som utlöser ohälsa (Shendell et al., 2010). I en studie av Carlisle et al. (2010) anser 85 % av skolsköterskorna sig ha medel till hög kompetens vad gäller allergier, men endast 40 % uttrycker att de har kompetens att arbeta fram riktlinjer kring förbud mot specifika livsmedel på skolan. Askelson et al. (2020) belyser att skolsköterskor bör ha en holistisk syn i kvalitetsarbete, då det till exempel inte räcker med ändring av matsedel, för att eleverna skall känna sig nöjda. Kvalitetsarbete bör utgå från den egna skolmiljön, vad som behövs just där samt eleverns delaktighet i skolans förbättringsarbete.

2.6 MODELLER FÖR KVALITETSARBETE KRING BARN MED ALLERGIRELATERADE SJUKDOMAR

I skolor i USA finns det flera kvalitetsmodeller som använts, som är riktade mot barn med allergirelaterade sjukdomar. Dessa syftade till att förbättra samarbete med och trygghet hos elever och vårdnadshavare samt förbättra skolresultat för elever (Simoneau et al., 2020; Cicutto et al., 2020; Engelke et al., 2014). Shannon och Maughan (2020) uppmärksammar att skolsköterskor upplever en svårighet att använda sig utav klinisk forskning i praktiken, så kallat evidence-based practice, hur forskning skall användas och hur den skall implementeras. Shannon och Maughan (2020) efterfrågar mer kliniskt tillämpbara modeller, så kallade clinical practical guidelines för att skolsköterskor skall få tillgång till praktiska verktyg hur forskning skall implementera i praktiken. Genom att ge skolsköterskor tillgång till riktlinjer för kliniskt förbättringsarbete, ska elevers hälsa och studieresultat förbättras. Det är viktigt att standardiserade modeller finns tillgängliga för alla skolsköterskor. Adams (2009) poängterar viljan att använda sig av nya rön och prova nya arbetssätt finns hos många skolsköterskor så som kunskapsunderlag vid nätverk, konferenser och träffar för fortbildning. Författaren menar att när nya arbetssätt och modeller praktiskt ska implementeras i arbetet är det betydligt färre skolsköterskor som är positiva. Även Cygan et al. (2020) noterar att skolsköterskor tenderar att begränsas av gamla vanor, i sitt arbete för att implementera ny forskning.

Det finns idag ett Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ (2021), och detta register är under uppbyggnad. Det är ännu ej godkänt under de nationella kvalitetsregistren som finns i Sverige idag. EMQ (2021) är ett nationellt kvalitetsregister som skapar och bidrar med underlag för utveckling av en mer likvärdig elevhälsa i Sverige. Data från kvalitetsregistret används också för lokalt förbättringsarbete och verksamhetsuppföljning samt till forskning (EMQ, 2021).

3 PROBLEMFÖRMULERING

Skolsköterskor har med sin specialistutbildning fördjupad kunskap i omvårdnad samt hur hälsa och ohälsa påverkar den enskilde individen. I professionen ingår att ta del av och implementera ny forskning, genom kvalitetsutvecklande arbete. I studier från andra länder ses ett problem för skolsköterskor att praktiskt implementera nya arbetssätt och modeller generellt och inom området allergiska sjukdomar i synnerhet. I Sverige förefaller det inte finnas någon studie som rör skolsköterskors kvalitetsutvecklande arbete av skolmiljön. Skolsköterskor ska arbeta med kvalitetsutveckling för att främja hälsa hos elever. Det verkar finnas ett glapp mellan evidensbaserad forskning och att kliniskt implementera den. Detta är också ett arbete som i andra delar av världen förefaller svårt, trots nationella kvalitetsregister. I Sverige förefaller det inte finnas något godkänt nationellt kvalitetsregister för skolsköterskor, som stöd för det kvalitetsutvecklande

arbetet. Skolsköterskors kvalitetsutvecklande arbete kan användas för att främja en skolmiljö, anpassad för elever med allergier. Detta är angeläget eftersom att hälsa och lärande tydligt är sammankopplade. Skolsköterskor kan med sin specialistkompetens, genom förebyggande arbete i skolmiljön, bidra till att minska allergirelaterad frånvaro hos elever. Med detta arbete avses beskrivas den kunskap genom erfarenheter som skolsköterskor besitter om hur de arbetar utifrån dessa aspekter.

4 SYFTE

Att beskriva skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier.

5 METOD

I denna studie valdes en induktiv ansats där datamaterialet analyserades med en kvalitativ innehållsanalys, enligt en modell beskriven av Graneheim och Lundman (2004). Den induktiva ansatsen innebär en förutsättningslös analys av de texter som baseras på människors berättelser om sina erfarenheter eller upplevelser utifrån en specifik händelse eller en företeelse. Studien utgår ifrån epistemologiska antaganden, då fokus är att förstå vilken erfarenhetskunskap som finns, dess uppkomst samt hur deltagarnas kontext påverkat erfarenheten. Kvalitativ innehållsanalys är en metod som går att användas till datamaterial i form av beskrivande data, som video, narrativ och inspelade intervjuer. Enligt Krippendorff (2004) kan innehållsanalys som analysteknik nyttjas för en ökad förståelse samt insikt för ett specifikt fenomen. En text är unik och behöver ses i sitt sammanhang för att inte innebörden ska gå förlorad. Det är viktigt att återkommande gå tillbaka till grundtexten under analysens gång, då en persons berättelse och kontext är unika för sitt sammanhang. Graneheim och Lundman (2004) beskriver att en text alltid innehåller både manifest och latent innehåll. Manifest innehåll är det synliga det uppenbara, latent innehåll är vad innehållet handlar om, det som kan tolkas ur innehållet. Forskaren kan välja att fokusera på antingen det manifesta innehållet eller på det latent innehåll i en kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004).

5.1 URVAL

För att få en varierad bild av skolsköterskors yrkeserfarenhet gjordes ett strategiskt urval. Detta innebar att personer som bedömdes vara till nytta för studien medvetet valdes ut (Polit & Beck, 2012). Inklusionskriterier för att medverka i studien var att ha en anställning som skolsköterska, samt yrkeserfarenhet som skolsköterska i minst tre år. En merit var att ha en specialistutbildning men inget krav för att delta.

För att komma i kontakt med forskningsfältet kontaktades, i mitten av februari 2022, 12 verksamhetschefer/rektorer i fyra olika regioner; Västra Götalandsregionen, Region Stockholm, Region Örebro Län samt Region Norrbotten. Informationen gavs via e-post om studiens syfte och tillvägagångssätt (Bilaga 1). Tre verksamhetschefer/rektorer svarade inte på mejlet. Nio verksamhetschefer/rektorer gav sitt skriftliga godkännande (Bilaga 2) och lämnade kontaktuppgifter, till berörda skolsköterskor, via mejl. Därefter kontaktades via e-post 131 skolsköterskor med ett informationsbrev om studiens syfte och tillvägagångssätt (Bilaga 3). De som lämnade sitt godkännande (Bilaga 4) för att delta kontaktades därefter via mejl och telefon. En påminnelse skickades ut, vilket genererade ytterligare en deltagare. Tio skolsköterskor tackade initialt ja till att medverka i studien. En skolsköterska drog sig ur studien under studiens gång. Totalt deltog nio skolsköterskor genom hela studien, de var alla kvinnor. Totalt tackade 11 skolsköterskor nej till att delta i studien, 110 skolsköterskor svarade inte på inbjudan. Deltagarnas ålder varierade mellan 46–66, median 51 år. De hade

yrkeserfarenhet som skolsköterska i 3,5–22 år, median 10 år. Av deltagarna hade åtta specialistutbildning inom intensivvård, barn och ungdom, distriktssköterska eller barnmorska. En skolsköterska hade ingen specialistutbildning. Antal elever som varje skolsköterska ansvarade för på en heltid varierade mellan 267–880 elever, median 500 elever.

5.2 DATAINSAMLING

Kvalitativ intervju valdes som datainsamlingsmetod. Detta innebar att den enskildes erfarenhet eller upplevda situation studerades ur dennes perspektiv. Intervjuaren försökte förstå meningen av det som förmedlades och tolkade vad som sas samt hur det sas. Intervjuaren var också uppmärksam på det som inte sades till exempel icke-verbal kommunikation, som gester och ansiktsuttryck (Kvale & Brinkman, 2014). Till studien valdes semi-strukturerade intervjuer. Öppna frågor användes, i form av intervjuguide (Bilaga 5). Intervjuguiden konstruerades av studiens författare med frågor som ansågs relevanta utifrån studiens syfte. Vid intervjutillfället kompletterades intervjuguiden med förtydligande frågor. Informanterna fick själva välja tid och plats där de kände sig bekväma att utföra intervjun. Detta för att stärka känslan av trygghet och säkerhet samt för att minska risken för avbrott under intervjun, vilket rekommenderas av Polit och Beck (2012). Intervjuerna fördelades mellan författarna, fem respektive fyra intervjuer. Tre intervjuer utfördes på informanternas arbetsplats och sex intervjuer utfördes på annan vald plats. Två intervjuer genomfördes via telefon, fyra intervjuer genomfördes via digital plattform samt tre intervjuer genomfördes fysiskt. Innan intervjun startade inhämtades bakgrundsdata (Bilaga 5) samt fråga om det fanns oklarheter inför intervjun. Intervjuerna startade därefter med frågor enligt Intervjuguiden (Bilaga 5). Intervjuerna spelades in elektroniskt via mobiltelefon och varade 20-35 minuter. Intervjuerna spelades in, under mars 2022. De inspelade intervjuerna transkriberades enskilt och ordagrant, allt eftersom de genomförts. Enligt Kvale och Brinkman (2014) kan intervjuer skrivas ut med talspråk eller skriftligt språk, samt upprepningar och pauser, någon generell standard finns inte. Vid transkriberingen togs så väl upprepningar, känslouttryck så som skratt och suckar, samt längre pauser upp. Talspråk användes vid transkriberingen.

5.3 ANALYS

Datamaterialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys, en modell beskriven av Graneheim och Lundman (2004). Datamaterialet lästes igenom ett flertal gånger och diskuterades gemensamt för att få en förståelse för helheten. Meningar och fraser som var relevanta mot syftet identifierades och markerades, det vill säga meningsbärande enheter. Meningsenheterna kondenserades för ett mindre och mer lätthanterligt datamaterial. De kondenserade meningsenheterna abstraherades därefter och bildade koder. Koderna grupperades efter område och jämfördes utifrån likheter och olikheter. Dessa koder placerades in i preliminära underkategorier och

kategorier. De urskilde det centrala som fanns i datamaterialet. Därefter jämfördes innehållet i kategorierna och mellan kategorierna. Detta resulterade i tre kategorier och sex underkategorier. Kategorierna utgjorde det manifesta innehållet, det vill säga vad texten säger. Slutligen identifierades ett tema som beskriver det latent innehåll i datamaterialet, den underliggande betydelsen, vad texten handlar om. Under analysens gång verifierades att varje del i analysen svarade mot syftet. Under analysen strävades det efter att behålla ett så manifest innehåll som möjligt. Exempel över analysprocessen visas i tabell 1.

Tabell 1. Exempel över analysprocessen.

Tema	Kategori	Under-kategori	Kod	Kondenserad meningsenhet	Meningsbärande enhet
Vara specialist-kunnig men inte alltid nyttjas	Hinder i det kvalitets-utvecklande arbetet	Upplever sig motarbetad	Inte inbjuden	Aldrig inbjuden vid miljöronnd	jag menar man har såna här miljöronnd på skolan, jag har aldrig under mina 14 år som skolsköterska blivit inbjuden till det
		Önskar utveckla sitt arbetssätt	Strukturera sitt arbete	Lägga in allergironnderna i årshjulet	Hur får vi in det i årshjulet? För om det ligger där, då får man med det som en naturlig del, så där kanske jag ska göra en insats att jag vill vara med på allergironnderna.

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Denna studie följde forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (Vetenskapsrådet, 2002). Det finns enligt Vetenskapsrådet (2002) fyra huvudkrav, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet, som bör tillgodoses vid forskning. Informationskravet tillgodosågs genom att de tillfrågade skolsköterskorna informerades innan studiens början om studiens tillvägagångssätt samt att de oavsett tidpunkt under studiens gång hade rätt att dra sig ur studien utan att ange skäl. Detta är även i linje med autonomiprincipen i Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning (Medicinska forskningsrådet, 2000). I enlighet med Samtyckeskravet (Vetenskapsrådet, 2002) krävdes för medverkande i studien ett samtycke från deltagande, (Bilaga 3). Datamaterialet behandlades konfidentiellt och användes endast till denna studie. Därmed uppfylldes konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Utöver autonomiprincipen finns även tre andra etiska principer som bör tillgodoses enligt Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning (Medicinska forskningsrådet, 2000). Dessa är godhetsprincipen, principen att inte skada samt rättvisepincipen.

Godhetsprincipen tillgodosågs genom att en strävan att lyfta fram informanternas erfarenheter för att belysa att deras berättelse är viktig och av intresse för andra inom forskningsområdet. Principen att inte skada uppfylldes genom att datamaterialet behandlades konfidentiellt samt att resultatet i studien presenteras så att enskilda informanter inte går att urskilja. Ingen skillnad gjordes på informanternas bakgrund vad gäller kön, etnicitet eller socioekonomiska aspekter, utan enbart yrkesverksamma år som skolsköterska efterfrågades. Därmed tillgodosågs även rättvisepincipen. Enligt Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) krävdes ingen etikprövning, då det var en studie inom ramen för högskoleutbildning på avancerad nivå. Att utföra medicinsk forskning är dock alltid känsligt, då det skulle kunna uppstå en beroendeställning mellan forskare och informant. Utifrån erfarenhet av forskning på människor under andra världskriget, utan samtycke, upprättades 1964 Helsingforsdeklarationen (World Medical Association declaration of Helsinki, 2004) med etiska riktlinjer när det gäller forskning på människor. ICN etisk kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) tar även den upp etiska överväganden i sjuksköterskors arbete och forskning. Etiska överväganden har även diskuterats med handledare, för att klargöra och följa ovanstående riktlinjer gällande forskningsetik.

6 RESULTAT

Ur analysen framträdde ett tema, tre kategorier och sex underkategorier. I tabell 2 presenteras en överblick av resultatet som presenteras i texten nedan tillsammans med förtydligande citat och sammanfattningar.

Temat *Vara specialistkunnig men inte alltid nyttjas* beskriver skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier. *Vara specialistkunnig* innebär att skolsköterskor har en grund- och specialistutbildning i omvårdnad. Utbildningen innefattar även för området relevant medicinsk kunskap. De hinder som skolsköterskor upplever i skolan, där den dominerande kunskapen är pedagogik, påverkar skolsköterskors förutsättning att bli konsulterad utifrån kompetens om allergier. Att inte alltid nyttjas innebär att skolsköterskor har ett ansvar att genom sin profession arbeta med ett holistiskt synsätt för elever och deras livssammanhang. Skolsköterskor upplever att de inte alltid får genomslag för det synsättet och sin kompetens. Stå upp för elevers rättigheter innebär att skolsköterskor arbetar för att ge elever med allergier en säker och jämlik skolmiljö.

Tabell 2. Översikt av tema, kategorier och underkategorier baserat på skolsköterskors berättelser.

Tema	Kategori	Underkategori
Vara specialistkunnig men inte alltid nyttjas	Hinder i det kvalitetsutvecklande arbetet	Önskar utveckla sitt arbetssätt
		Upplever sig motarbetad
	Konsulterad utifrån kompetens om allergier	Samarbete med vårdnadshavare och skolans personal
		Meningsskiljaktigheter kring ansvar
	Stå upp för elevers rättigheter	Arbeta för elevers rätt till en säker och jämlik skola
		Skydda elevers autonomi och integritet

6.1 HINDER I DET KVALITETSUTVECKLANDE ARBETET

Kategorin handlar om hur skolverksamheten upplevs som hinder, med tanke på resurser, hur dessa ska fördelas samt hur ledarskapet är definierat. Olika yrkesroller påverkar även skolsköterskors arbetssituation och möjligheter till att arbeta med kvalitetsutveckling i skolmiljön för elever med allergier.

Kategorin innefattar Önskar utveckla sitt arbetssätt och Upplever sig motarbetad.

6.1.1 Önskar utveckla sitt arbetssätt

Skolsköterskorna beskriver att kvalitetsarbete riktat mot allergier i första hand handlar om förbättringar som gagnar elevers tillvaro. Detta innefattar möjligheter i form av motivation, men också hinder i form av bland annat begränsande resurser.

En kvalitetsutveckling både för mig som skolsköterska och för eleven förhoppningsvis inte bara att det blir lättare för mig att genomföra dem utan att eleven mår bättre av att.. att till exempel den vet vilken tid hälsobesöket ska ha på sig kanske eleven mår bättre av det medans även jag som skolsköterska mår bra av det [...] för mår jag bra så gör jag ett bättre skolsköterskebesök också

Skolsköterskor beskriver att det är rektor som är ansvarig för miljön på skolan. De berättar att de använder Astma och allergiförbundets mallar för att göra en så kallad allergi- eller skyddsron, tre skolsköterskor har erfarenhet av att gå en sådan rond. Skolsköterskorna som är kommunalt anställda och har en medicinskt ledningsansvarig skolsköterska, MLA, önskar mer utbyte av gemensamma tankar, rörande kvalitetsarbete, då de träffas med andra anställda skolsköterskor. De, som är anställda centralt inom kommunen, framhåller en önskan om gemensam plattform att använda och att de arbetar mer kommungemensamt. Skolsköterskor behöver få stöd och trygghet av varandra och lättare driva frågor centralt. Skolsköterskor har erfarenheter av att de gärna vill arbeta förbättrande kring sina arbetsrutiner samt att lära sig mer. De önskar och uppskattar att gå vidareutbildningar och träffa kollegor samt diskutera kvalitetsarbete över länsgränser.

Skolsköterskorna framhåller att de inte har någon erfarenhet av att utvärdera kvalitetsutvecklande arbete, men en skolsköterska har varit med i kvalitetsuppföljning. De upplever inte sig vara eller har varit delaktiga i kvalitetsutvecklande arbeten eller att de arbetar efter någon specifik modell eller arbetssätt för kvalitetsutvecklande arbete. Det upplevs av skolsköterskor att det sällan finns några enhetliga rutiner för kvalitetsarbete överlag och i synnerhet inga gällande allergier, mer än de som känner till Astma och allergiförbundet. De reflekterar över att kvalitets- och förbättringsarbete troligen bara utförs utifrån behov på den enskilda skolan. Skolsköterskorna uttrycker en ensamhet, i förhållande till övrig skolpersonal, då de är ensamma om sin medicinska kompetens.

6.1.2 Upplever sig motarbetad

Skolsköterskorna beskriver att det städas för lite eller inte tillräckligt ofta. En skolsköterska nämner att kommunen har avtal att städa skolorna per kvadratmeter, inte efter behov eller antal elever. Äldre skolor, med många elever upplevs smutsigare än nya skolor, som ofta är mindre elevtäta.

Skolsköterskorna framhåller att de flera gånger påtalar brist på städning till rektor, utifrån att skolan ska vara en främjande miljö för elever med allergier, och får till svar att det handlar om ekonomi. En skolsköterska uttrycker att hon tagit foton av dammiga hörn och lister och visat rektorn.

Skolsköterskorna beskriver att deras mottagningsrum som bör ha medicinsk renlighet borde städas oftare, men de får inte gehör. De försöker på möten med elevhälsan lyfta medicinska aspekter att damm som blir liggande och därmed kan orsaka allergiska reaktioner hos elever med allergi.

Skolsköterskorna framhåller att de påtalat att användning av mattor i klassrummen, så väl mattor till samlingar som heltäckande mattor, att de kan framkalla allergiska reaktioner vid otillräcklig städning. På en skola är personalen väl medvetna om vikten av noggrann och regelbunden städning av dessa mattor och utför detta utan att belasta skolsköterskan. Skolsköterskorna beskriver att gardiner inte används längre trots att de bidrar till trivsel, detta för att de samlar damm, men också att tvättningen är en kostnadsfråga.

Skolsköterskor upplever sig inte ha blivit inbjudna att delta i skydds- och allergironder, vilket de önskar. Deras profession och kunskap upplevs inte viktig, eller det är tråkigt att övrig personal glömmer bort dem. Utanförskap upplevs och de har ibland svårt att göra sin röst hörd.

Jag tycker att våran roll blir inte så tydlig på skolorna, och att man kanske inte vill ha med oss, för det här kostar pengar och vi är besvärliga. Vi pratar utifrån elevens perspektiv.

Skolsköterskorna framhåller att de vill utveckla sitt arbete, men upplever sig motarbetade av rektor. De beskriver samtidigt att rektor uppmuntrar till att förbättra arbetsrutiner eller förbättra för eleverna. Först ombeds de att arbeta med basprogrammet för att sedan arbeta med främjande och förebyggande projekt. Skolsköterskorna upplever att de inte har möjlighet att arbeta med förbättringar. De känner sig låsta, att det är svårt att finna tid till att sitta ned och reflektera över aktuellt arbete samt att det inte finns tillräckligt med tid utöver basprogrammet. Det framhålls att elevantalet inte alltid speglar arbetsbördan, beroende av om det är elever i behov av mycket stöd, skolor i socioekonomiskt utsatta områden eller skolor där många flyttar in och ut. Skolsköterskorna upplever då att elevantalet inte är proportionerligt uträknat till hur de skulle klara av sitt arbete. De betonar att det inte är att bara räkna antalet elever per skolsköterska utan att se till helheten, vad bär dessa elever med sig.

skulle jag nu komma och säga det här jag vill utveckla det här med allergierna och det är mycket möjligt att dom skulle tycka att det var bra, men, men som dom ibland säger va det får inte gå ut över, liksom att du måste vara med på alla möten ändå.

6.2 KONSULTERAD UTIFRÅN KOMPETENS OM ALLERGIER

Kategorin handlar om skolsköterskors kompetens inom omvårdnad och medicin, hur kompetens tillvaratas och hur den kommer till användning i skolor samt olika uppfattningar om vad skolsköterskors yrke innebär. Kategorin innefattar Samarbete med vårdnadshavare och skolans personal samt Meningsskiljaktigheter kring ansvar.

6.2.1 Samarbete med vårdnadshavare och skolans personal

Skolsköterskorna beskriver att deras främsta sätt att få kännedom om barn med allergiska sjukdomar är genom kommunikation med vårdnadshavare. Denna kommunikation sker dels genom att vårdnadshavare kontakter skolsköterskan via telefon eller mejl, men även genom information från hälsoenkäter. Skolsköterskorna anger att de får så kallad sekundär information, från till exempel pedagoger eller rektor. De upplever att information om elevers allergier inte framkommer. Oftast handlar det om mindre allvarliga allergier så som pollen- eller pälsdjursallergi. Skolsköterskorna beskriver att vårdnadshavare ej meddelat vare sig skolsköterska eller skola gällande elev med nötallergi. Detta motiveras med att skolan ska vara nötfri. En skolsköterska beskriver att äldre elever medvetet undviker att berätta om sin allergi, men hanterar den genom att själv välja bort sådant som är allergent. Emellanåt framkommer det först på hälsosamtalen att barnet har en allergi. Skolsköterskorna kan även få information om elever med allergier från Barn- och ungdomsmottagningen, barnhälsovården, samt blanketter och omvårdnadsepikriser vid byte av skola. De beskriver att de i början på höstterminen, när ny elev kommer till skolan samt då de samlar in hälsoenkäter gör en sortering och gradering av allvarlighetsgrad av allergier. Skolsköterskorna behöver få en överblick och beredskap för vad som kan ske eller om andra åtgärder behöver vidtas på skolan.

Skolsköterskorna upplever att det finns en okunskap kring allergier hos övrig skolpersonal. Det framhålls att det saknas utförlig kunskap om konsekvenser av allergier, trots att viljan finns hos skolpersonal att barn med allergi ska få det bra. "Men det är ju ingen som inte vill att det ska bli bra för de här eleverna, såklart" En skolsköterska uttrycker att pedagoger kommer till henne om de har funderingar kring allergier, medan andra skolsköterskor uttrycker att övrig personal på skolan kanske inte vill blotta sin okunskap kring allergier. På en del skolor går skolsköterskor ut i början av varje läsår och informerar om olika allergier, vad som är bra att tänka på för att alla elever ska ha möjlighet att må bra. De beskriver att de kan vara behjälpliga i att lära ut till exempel hur akut medicinering ska ges. Skolsköterskorna uttrycker att det egentligen inte är deras ansvar utan vårdnadshavares så kallad egenvård.

Skolsköterskorna upplever att vissa vårdnadshavare inte är medvetna om att de kan ge råd och stöd angående kost och allergier. Denna okunskap

framkommer vid hälsosamtalen. Skolsköterskor upplever att det har att göra med språkförbistringar eller en okunskap hur skolans organisation fungerar.

6.2.2 Meningsskiljaktigheter kring ansvar

Skolsköterskorna har samarbete med skolköken, där de ombeds att skriva kostintyg för specialkost. De upplever ofta att de blir en länk mellan vårdnadshavare och till exempel köket eller pedagoger, vilket medför ett påtvingat ansvar utanför skolsköterskornas ansvarsområde. På andra skolor ligger ansvaret för kommunikation vad gäller kostallergier mellan vårdnadshavare och kökspersonal. En skolsköterska uttrycker frågetecken gällande skolsköterskors del i kostintyg vid matallergier, detta då köket i förskolan klarar den dialogen med vårdnadshavare utan skolsköterskors medverkan. Skolsköterskor upplever även egenvårdens del vad gäller allergier, som en del där de lätt blir pålagda uppgifter som inte hör till deras ansvar och profession. Skolsköterskor beskriver att de får bevaka och argumentera mot övrig personal för att inte behöva utföra vissa arbetsuppgifter. De berättar att de ofta får hävda eller förklara skillnaden mellan egenvård och sitt ansvar som skolsköterska.

Skolsköterskorna upplever att det finns en oklar kunskapsbild hos utomstående kring vad skolsköterskors uppdrag och ansvar innefattar. De upplever att de får uppgifter tilldelade till sig som egentligen inte är deras uppdrag. "vi som skolsköterskor har på de kända allergierna, så har vi egentligen inget uppdrag utan det är egenvård". Skolsköterskor beskriver att de vill hjälpa till när de har relevant kunskap rörande brister i hantering av allergirutiner och allergidokument, som egentligen tillhör egenvård. De påpekar att det är vårdnadshavare som skall kontakta sin behandlande läkare om förändring i en behandlingsplan sker. Skolsköterskorna upplever att de kommer i kläm när behov finns för information och vårdnadshavare inte bidrar med det. De uttrycker att de tillfrågas om områden som ingår i egenvård, det kan till exempelvis vara att ringa behandlande läkare för att ordinationen varit otydlig eller att vara en länk mellan vårdnadshavare och skolkök vad gäller såväl kostallergier som övrig specialkost.

6.3 STÅ UPP FÖR ELEVERS RÄTTIGHETER

Kategorin handlar om skolsköterskors kvalitetsutvecklande arbete ur ett säkerhetsperspektiv, hur de arbetar för elever med allergier, rätt till en allergianpassad skolmiljö. Kategorin innefattar Arbeta för elevers rätt till en säker och jämlik skola samt Skydda elevers autonomi och integritet.

6.3.1 Arbeta för elevers rätt till en säker och jämlik skola

Skolsköterskorna berättar att det lätt uppstår situationer, kring elevers fikastunder, som kan bli besvärliga för allergiker. De påtalar att när elever har med sig något ätbart hemifrån till skolan så kan exkluderande situationer uppstå, för barn med allergier. Skolsköterskorna beskriver att sådana

situationer även uppstår när enskilda lärare eller rektor bjuder på fika. De uttrycker att allergiska barn ofta inte får något likvärdigt fika. Ofta beror det, enligt skolsköterskorna, på bristande kunskap, att vårdnadshavare eller personal inte kommer ihåg att tänka på barn med allergier. Skolsköterskorna anger att medhavd fika inte bör få förekomma alls, det skulle underlätta för alla parter. De uttrycker en strävan om och ett kvalitetsutvecklande arbete gällande likvärdighet inom skolan, till exempel när det firas något, där en gemensam nämnare eftersträvas. ”Om det fungerar med en Piggelin till den som har svårast allergi, då funkar Piggelin till alla”

Skolsköterskorna med många år i yrket framhåller att de upplever en förändring till det positiva i hur synen på barn som har en allergi blir bemötta i skolan samt hur synen är generell i samhället. De upplever inte att barn utpekats för att de har en allergi i dagsläget. En större tolerans framhålls i skolan på elevsynen vad gäller allergi.

Skolsköterskor beskriver flera problematiska områden där kvalitetsarbetet för elever med allergier brister. De uttrycker att skolsköterskors holistiska syn för människan är viktig för elevers säkerhet vad gäller allergifrågor, en syn som inte alltid uppmärksammas av skolsköterskornas kollegor.

jag har tagit det här med min rektor, övriga e-tjänster på skolan fungerar inte. [...] Men jag kan tänka mig eftersom kökschefen vill att det är vi som äger e-tjänsten, så kommer vi bli ansvariga, vi har ju en legitimation, och jag är MLA

Skolsköterskorna beskriver att språkförbistringar kan vara en säkerhetsrisk, genom brister i dialoger med vårdnadshavare. De uttrycker också att de arbetar med elevers säkerhet genom att skriftlig information ska förstås och nå fram.

Skolsköterskorna går ibland skydds- eller allergironder. En skolsköterska uttrycker att hon tidigare blivit inbjuden till skyddsronder, men inte sedan senaste rektorsbyte. Skolsköterskorna anger även sekretessgränsen mellan EMI och övriga elevhälsan/skola, som något som inger trygghet för elever. De uttrycker också att sekretessgränsen utgör en svårighet i deras arbete då vårdnadshavare sällan är medvetna om att det finns olika sekretessnivåer inom skolan. Skolsköterskorna får i uppdrag att informera både barn och personal där det finns barn med allergier. De ger information inom hela allergispektrumet, från att det för barn med svår allergi kan vara en fara för livet att få i sig allergener, till att inte klappa katten det sista de gör innan de går hemifrån.

6.3.2 Skydda elevers autonomi och integritet

Skolsköterskor uppger att annan skolpersonal kan vara oförstående till att en elev skulle behandlas på ett särskilt sätt på grund av sin allergi. En skolsköterska beskriver hur hon tvingas ingripa med sin specialistkunskap när pedagoger inte gör avsteg från skolans rutiner. “om det kommer ett barn som

är väldigt väldigt pollenallergisk du vet hur tårarna rinner, så kan jag ju säga till pedagogerna att [] barnet kan inte gå ut nu, det går inte “

Skolsköterskorna berättar att de får kännedom om listor på matvagnar med elevens namn samt med vilken allergi barnet har. De informerar kökspersonalen om sekretess och att elevens namn inte får förekomma synligt för alla i matsalen. Det framhålls av skolsköterskorna att elevers rätt till integritet samt obehöriga ej ska få tillträde till sekretessbelagt information. De anger att anledningen till dessa listor är uppsatta i all välmening, att allergier inte ska glömmas bort.

när jag började som skolsköterska så, så tyckte rektorn att jag skulle sätta upp lister i personalrummet på vilka barn som är allergiska. Och det var innan GDPR men som jag sa att det, det inte det får det kan jag inte göra.

Skolsköterskorna anger att de är måna om sekretessen kring varje enskilt barn. De beskriver också att de inte har informationsplikt. Vårdnadshavare bör själva kontakta berörda lärare och berätta om ett barns allergi, enligt skolsköterskorna. De berättar att de kan informera pedagoger om elevers allergier vid de fall vårdnadshavare gett sitt tillstånd till det.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

Studiens syfte var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier. En induktiv ansats valdes med analysmetoden kvalitativ innehållsanalys. Under studiens gång strävades det hela tiden efter en röd tråd genom arbetet, från bakgrund till syfte vidare genom metod, resultat, diskussion samt studiens slutsats. Detta för ökad trovärdighet av resultatet. Trovärdighetsbegreppet innefattar begreppen giltighet, tillförlitlighet samt överförbarhet (Graneheim & Lundman, 2004).

Datamaterialet analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys framtagen av Graneheim och Lundman (2004). Denna metod har använts under många år inom omvårdnadsforskningen och har fått stor betydelse för dess trovärdighet (Graneheim & Lundman, 2004). En kvalitativ metod valdes med intervjuer. Då målet var att få svar på erfarenheter och upplevelser av skolsköterskors arbete, hade det varit svårt att använda en kvantitativ metod. Avsikten var inte ämnad att mäta hur ofta något beskrevs eller om något beskrevs som bättre eller sämre. Enkäter kunde använts, dock hade svaren troligtvis inte blivit tillräckligt nyanserade och utförliga. Svaren hade heller inte beskrivits lika ingående, som en uppföljningsfråga i en intervju.

Ett strategiskt urval valdes för att nå deltagare som kunde bidra med erfarenheter. Det var svårt att få tillräckligt med deltagare.

Inklusionskriterierna som först var tänkt till fem års yrkesverksamma år som skolsköterska, fick sänkas till tre år. Detta kan ha påverkat resultatet, men även en skolsköterska med tre års yrkeserfarenhet ansågs ha erhållit tillräcklig kunskap att förmedla. Det var även underlättande att många skolsköterskor kunde nås genom att flera verksamhetschefer hade ansvar för över 20 skolsköterskor. För att tillförlitlighet skulle uppnås, i enlighet med Graneheim och Lundman (2004), tillämpades en nationell spridning av kommuner, liksom variation mellan storstadskommuner, mellanstora och små kommuner. En påminnelse om studien skickades ut, för att finna ytterligare deltagare. De flesta deltagarna hade lång erfarenhet som skolsköterskor och från arbete på flera skolor och kommuner. En intervjuguide, med förutbestämda frågor (Bilaga 5) användes. Genom att studiens författare själva konstruerade intervjuguiden kan det minska tillförlitligheten av studien. Detta då frågorna kunde utformats på ett för studien tydligare sätt. Hänsyn till tydlighet och relevans ska beaktas i konstruerandet av frågor (Polit & Beck, 2012). Genom att en pilotstudie hade utförts, skulle studiens tillförlitlighet och giltighet kunnat stärkas. Detta eftersom eventuella brister och förbättringar i frågorna kunnat upptäckas och justeras. En sådan pilotstudie utfördes inte, på grund av tidsbrist, avsaknaden av pilotstudie skulle kunnat påverka studiens tillförlitlighet och giltighet, i enlighet med Graneheim och Lundman (2004) samt Polit och Beck (2012). Genom de kvalitativa intervjuer som utförts kan författarnas närvaro och följdfrågor i samband med datainsamlingen ha

påverkat resultatets giltighet. Att lämna ut intervjuguiden innan intervjun skedde, kan också ha påverkat informanterna. De kunde känna sig tvungna att svara på frågorna utifrån hur de trodde att intervjuarna ville ha svar. Samtidigt kan det ha bidragit att informanterna kände sig mer förberedda. Ingen provintervju genomfördes och under intervjuerna behövdes ingen justering av frågorna göras. Det var endast kvinnliga skolsköterskor som medverkade, vilket speglar förhållandet i landet. Kanske hade resultatet visat sig annorlunda om även manliga skolsköterskor deltagit. Majoriteten av skolsköterskorna hade mer än tio års erfarenhet i yrket, vilket innebär att de baserade sina berättelser på flera upplevelser från verkligheten, vilket kan ge en ökad trovärdighet till det som förmedlades.

I enlighet med Graneheim och Lundman (2004) kan studiens tillförlitlighet ha påverkats av att båda författarna hade erfarenhet som sjuksköterskor. Förförståelsen kunde ses bidra till tillförlitlighet, till exempel för vad grunden i skolsköterskans yrke innebär, så som omvårdnadskompetens samt kompetens om barn och ungas utveckling. Detta kunde ha underlättat att anpassade följdfrågor som ställdes samt fördjupa frågor som berör professionen. En av författarna hade arbetslivserfarenhet som skolsköterska i 1,5 år och har då mött elever med allergiska sjukdomar, samt sett bristande rutiner gällande hantering av barn med allergier i skolan. Detta kunde ha påverkat följdfrågor, både positivt med mer specifika frågor, men också negativt om förförståelsen omedvetet styrts vid frågeformuleringen. Även i analysprocessen kunde förförståelse ha inverkat trots försök till att distansera sig från denna. Den förförståelse som främst kunde ha påverkat både val av ämne för studien, datainsamling samt analys är erfarenhet av att växa upp med allergi. För att uppfylla kravet på tillförlitlighet, enligt Graneheim och Lundman (2004), har hela analysprocessen beskrivits noggrant. Motiveringar kring beslut i samband med analysprocessen har också gjorts. Genom hela analysprocessen eftersträvades att analysens delar skulle vara textnära, och jämförelser gjordes konsekvent mot datamaterialet. Genom ett sådant förfarande minskade risken för att den egna förförståelsen för området inverkade på analysprocessen och därmed resultatet. Även underkategorier, kategorier och resultatets tema har jämförts med datamaterialet för att stärka giltigheten. För att ytterligare stärka resultatets tillförlitlighet användes citat. Intervjuerna transkriberades enskilt av respektive författare. Det finns både styrka och svaghet i det förfarandet. För att stärka tillförlitligheten har bägge författarna läst igenom datamaterialet i sin helhet samt utfört hela analysen tillsammans.

Överförbarhet beskrivs i vilken utsträckning resultatet kan överföras till andra grupper och situation (Graneheim & Lundman, 2004). För att uppnå överförbarhet har urvalsförfarande, datainsamling, analysprocess och deltagarnas kontext beskrivits tydligt. Resultatet stärktes även med beskrivande citat. Det är dock upp till varje läsare att avgöra om resultatet är överförbart till den egna verksamheten.

När forskning utförs med människor måste forskaren alltid vara på det klara med sin egen roll samt hur informanter bör behandlas. Forskaren kan oavsiktligt påverka den som är föremål för studien. Informanten kan uppleva

sig påverkad att delta i en studie (Medicinska forskningsrådet, 2000; Vetenskapsrådet, 2002). I denna studie fick informanterna själva välja var de ville genomföra intervjun, där de kände sig mest bekväma. De fick välja både plats och tid som passade dem. Informanterna hade även fått en kopia på Intervjuguiden (Bilaga 5), som de kunde ha under intervjun, så att de kunde känna sig förberedda på vilka frågor som skulle ställas. Detta för att ytterligare underlätta att de skulle känna sig bekväma. Informanterna informerades också om konfidentialitet, att de kunde dra sig ur studien när de ville utan att ange skäl samt att de svar som lämnades inte skulle kunna spåras till den enskilda informanten.

7.2 RESULTATDISKUSSION

Av resultatet framgår att vara specialistkunnig men inte alltid nyttjas kan innebära en känsla av att stå ensam, att bli motarbetad att inte kunna få genomslag för sitt uppdrag. Enligt Kompetensbeskrivning för skolsköterskor inom Elevhälsans Medicinska Insats (Riksföreningen för skolsköterskor & Svenska sjuksköterskeförening, 2016) ska specialistsjuksköterskor ta eget ansvar för att utveckla både sitt arbete samt den egna arbetsplatsen. Då skolsköterskor främst ska arbeta främjande och förebyggande, kan ett sådant arbete rikta sig mot skolmiljön (SFS 2010:800). Eftersom en god skolmiljö, så väl fysisk som psykosocial, främjar hälsa både för elever med och utan allergier bör detta vara ett prioriterat utvecklingsområde. Kvalitetsutvecklande av skolmiljön kan ses som ett litet område av skolsköterskors arbete, men dock viktigt för att främja hälsa. Det kan diskuteras varför det kommer sig att skolsköterskors specialistkunskap inom hälsa och hälsofrämjande omvårdnad inte blir tillvaratagen.

7.2.1 Hinder i det kvalitetsutvecklande arbetet

Av resultatet framkommer Hinder i det kvalitetsutvecklande arbetet. Resultatet visar på skolsköterskors möjligheter och deras vilja att arbeta med kvalitetsutveckling i skolmiljön för elever med allergier. Skolsköterskors förutsättningar påverkas av resurser, hur dessa ska fördelas samt hur ledarskapet är definierat. De önskar att utveckla sitt arbetssätt för att förbättra miljön för elever med allergier. De önskar även stöd av den gemensamma MLA i kommunen för att ta fram rutiner för detta ändamål. Skolsköterskorna anser sig i behov av stöd i professionen, att skolsköterskorna får diskutera och utveckla arbetssätt kommundemensamt, för att gagna elever. Detta är i linje med tidigare studier som belyser vikten av kollegialt samarbete för att implementera nya arbetssätt och rutiner (Bultas & McLaughlin, 2013; Reuterswärd & Lagerström, 2010). Det är viktigt att få samtala kring vilka arbetssätt som är fungerande på olika skolor (Bultas & McLaughlin, 2013). Skolsköterskor arbetar ofta självständigt efter gamla rutiner de känner sig trygga i och att de inte tar stöd i ny vetenskaplig litteratur (Reuterswärd & Lagerströms, 2010). Kvalitetsarbete bör utgå från den egna skolmiljön, vad som behövs just där samt elevers delaktighet i skolans förbättringsarbete (Askelson et al., 2020). Dock kan skolsköterskor använda exempelvis PDSA-

modellen som hjälpmedel för att på ett strukturerat sätt implementera evidensbaserad forskning i klinisk verksamhet (Lepkowski et al., 2020). PDSA-modellen bidrar till att ställa frågor om vad som försöks åstadkomma, hur det kan bedömas att en förändring sker till det bättre samt vilka förändringar som kan leda till positiv förbättring (Lepkowski et al., 2020). Med utgångspunkt från dessa källor kan PDSA-modellen användas som modell när nya arbetssätt och rutiner planeras implementeras. Utvärdering kan sedan göras med hjälp av samma modell.

Om det skulle ingå i skolsköterskans arbetsbeskrivning att använda sig av modellen Familjefokuserad omvårdnad, skulle det kunna underlätta kommunikationen med familjen och barnet. Skolsköterskorna skulle lättare kunna bygga upp en relation till familjen (Baker et al., 2017). Detta då modellen fokuserar på att familjen och sjuksköterskan träffas och lär känna varandra, för att sjuksköterskan skall förstå vad som är ohälsa inom familjen (Wright et al., 2002). Familjefokuserad omvårdnad skulle kunna främja skolsköterskans arbete med barn och familj. Familjen ses som en resurs i skolsköterskors arbete för elevers bästa (Concepcion et al., 2007). Även Baker et al. (2017) belyser vikten av familjefokuserad omvårdnad i skolsköterskor arbete. Då det dock finns brist på adekvata resurser och förutsättningar, till exempel ej tillräckligt med tid, kan det finnas svårigheter att implementera detta arbetssätt ändamålsenligt.

Av resultatet framkommer att skolsköterskor ofta upplever sig motarbetade när de vill förbättra skolmiljön för barn med allergier, framförallt från rektor. De ser svårigheter i arbetet med kvalitetsutveckling för elever med allergi. Andra aspekter som påverkar skolsköterskors arbetssituation är till exempel högt elevantal, begränsade ekonomiska resurser samt tidsbrist. Skolsköterskor får inte heller gehör när de uppmärksammar skolledning på brister i skolmiljön. När skolsköterskors specialistkompetens inte tillvaratas framkommer en känsla av ensamhet. Att inte få gehör eller bli förstådd av rektor kan göra det svårare för skolsköterskor att arbeta med kvalitetsutveckling.

Då det länge har saknats riktlinjer för elevantal för skolsköterskor är det betydelsefullt att rektor förstår att det behövs tillräckliga resurser till elevhälsan, för att kunna tillgodose elevernas behov. Det framkommer i Reuterswärd och Lagerström (2010) att elevantalet för varje skolsköterska är höga. Sedan 2021 finns dock rekommendationer som fastslår att en skolsköterska inte bör ansvara för fler än 430 elever (SOU 2021:11). Elevantalet som varje enskild skolsköterska ansvarar för ger förutsättningarna för hur skolsköterskor utför det arbete hen är ålagd. I rekommendationen (SOU 2021:11) varnas det även för faktorer som kan påverka arbetsbelastningen för skolsköterskor, till exempel barnen har ett större behov av stöd. De höga elevantalen är en tendens som även framkommer ur bakgrundsfrågorna vid intervjuerna i denna studie. Då högt elevantal leder till ökat behov av prioriteringar bidrar det till hinder för implementering av nya policier och ny forskning bland skolsköterskor och på skolan (Cygan et al., 2009). Dessa behov av prioriteringar för skolsköterskor framkommer även studierna av

Adams (2009) och Shannon och Maughan (2020). Av resultatet framgår även att skolsköterskor upplever kvalitetsutvecklande arbete som extrauppgifter och att dessa uppgifter prioriteras bort, på grund av tidsbrist, till förmån för de uppgifter som skolsköterskor är ålagda att utföra enligt skollagen (SFS 2010:800) och barnvaccinationsprogrammet (Folkhälsomyndigheten, 2021).

Enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2016) ingår att göra systematiskt arbetsmiljöarbete vilket innebär att det ska finnas rutiner för hur tillbud, olycksfall och att klagomål åtgärdas. Det ingår också i förebyggande arbete att regelbundet bedöma verksamhetens risker ur hälsosynpunkt. I en artikel tydliggörs att skolsköterskor har svårt att arbeta med kvalitetsutveckling på grund av ekonomiska skäl (Cygan et al., 2020). Shannon och Maughan (2020) framhåller också att det behövs så kallade Clinical Practical Guidelines, kliniskt praktiska riktlinjer. Ett register, EMQ (2021), som är under utveckling kan överbygga de svårigheter som finns för kvalitetsutveckling, att implementera ny forskning.

Skolsköterskors helhetssyn, som finns beskrivet i den egna kompetensbeskrivningen (Riksföreningen för sjuksköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening, 2016) möjliggör att se konsekvenser av bristfällig städning, så som ökad andel av allergener som kan orsaka allergiska reaktioner hos elever med allergi. Skolmiljön är enligt Thorstensson et al. (2018) en viktig faktor för elevers trivsel i skolan vad gäller såväl inredning som färger. Redan Nightingale (2007) ser ett samband mellan renlighet och att kunna förebygga sjukdom. Att städa och hålla rent minskar spridning av smuts som kan leda till sjukdom. Enligt WHO (1948) är det flera faktorer som påverkar människors hälsa, så som fysiskt, psykiskt och socialt välmående. Då främjande av elevers hälsa och förebyggande av ohälsa kan ses som ett av de främsta uppdragen enligt skollagen (SFS 2010:800), har skolsköterskor med sin specialistkompetens en viktig roll i att synliggöra dessa aspekter.

7.2.2 Konsulterad utifrån kompetens om allergier

Av resultatet framgår att skolsköterskor upplever att konsulteras utifrån sin kompetens om allergier är avgörande i det kvalitetsutvecklande arbetet i skolmiljön. Deras specialistkompetens inom omvårdnad och medicin behöver användas i skolor. I alla samarbeten är kommunikation viktigt. Resultatet tydliggör vikten av att samarbete mellan skolsköterska, vårdnadshavare och skolans personal fungerar. Både pedagoger och skolsköterskor vill elevens bästa, men de har olika utgångspunkter utifrån sina olika yrken. Skolsköterskorna får både förstahands- och andrahandsinformation gällande barn med allergiska sjukdomar. Kommunikations svårigheter mellan skolsköterskor och vårdnadshavare finns, till exempel språkförbistringar. Även okunskap hos skolpersonal och vårdnadshavare framkommer kring vilket stöd och råd skolsköterskan kan ge gällande allergifrågor.

Skolsköterskor har svårigheter att få relevant information och ibland saknar de information om vilka elever som har astma (Quaranta & Spencer, 2016). Även hinder, exempelvis språkförbistringar, förekommer. De gör att

vårdnadshavare inte förstår instruktioner från läkare eller skolsköterska (Everhart et al., 2020). Familjefokuserad omvårdnad kan användas som modell även för att stärka relationen och förtydliga samarbetsvårigheter mellan sjuksköterska och vårdnadshavare. Genom att identifiera föreställningar som kan vara styrkor eller hinder i familjesituationen kan sjuksköterskor bekräfta dessa och bjuda in till förändringsmöjligheter (Wright et al., 2002). Genom implementering av familjefokuserad omvårdnad kan skolsköterskors samarbetsvårigheter med vårdnadshavare förebyggas (Baker et al., 2017).

Resultatet tydliggör att det finns meningsskiljaktigheter i skolan kring skolsköterskors profession och dess ansvar. Det kan skapas meningsskiljaktigheter när olika yrkens ansvarsområde inte är kända för varandra eller förståelse saknas. Skolsköterskorna upplever att de blir tilldelade arbetsuppgifter som inte rör professionen, till exempel egenvård och samtidigt ger de uttryck för tidsbrist vad gäller kvalitetsutvecklande arbete. Meningsskiljaktigheter gällande skolsköterskor ansvarsområden, dessa finns mellan vårdnadshavare, rektor, pedagoger och köket. Det framhävs även att skolsköterskor får hävda sig och argumentera för sin professions uppdrag, på grund av okunskap.

Skolsköterskan har en specialistutbildning för sjuksköterskor. Det innebär att skolsköterskan har utbildning inom området omvårdnad, på avancerad nivå (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk skolsköterskeförening, 2016). Enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2016) kan skolsköterskors omvårdnadskompetens komplettera den pedagogiska kompetens som dominerar i skolans arena. Begreppet egenvård (Socialstyrelsen, 2013a) kan vara ett diffust begrepp för någon som inte kommit i kontakt med det, men syftar till att beskriva ansvarsområden som förväntas kunna utföras i hemmet av elev eller vårdnadshavare och således även i skolan. I en studie redovisas att amerikanska skolsköterskor utför arbetsuppgifter som i en svensk kontext inte ligger inom skolsköterskors uppdrag (Everhart et al., 2020). Dessa arbetsuppgifter faller i Sverige under begreppet egenvård (Socialstyrelsen, 2013a). Av resultatet framkommer även att i Sverige efterfrågas skolsköterskors kunskap i frågor som rör enskilda elever, inom ramen för egenvård, samt att skolsköterskor utför arbetsuppgifter som inte ligger i deras uppdrag. Skolsköterskan har enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2016) specialistkunskap inom ett hälsoperspektiv, vilket rektor och pedagoger inte besitter i sin yrkeskompetens. Det kan ifrågasättas om skolsköterskors specialistkunskap används på fel sätt, till följd av okunskap hos de som efterfrågar kunskapen. Om skolsköterskors arbetstid ägnas åt arbetsuppgifter inom professionens uppdrag skulle deras specialistkunskap kunna användas på ett sätt som främjar hälsa för fler elever. Skolsköterskor behöver vara medvetna och tydliga gällande sin professions uppdrag gentemot vårdnadshavare, skolpersonal och övriga instanser.

7.2.3 Stå upp för elevers rättigheter

Av resultatet framgår att stå upp för elevers rättigheter. Det visar på hur skolsköterskor arbetar med kvalitetsutveckling utifrån ett säkerhetsperspektiv, hur de arbetar med integritet för elever med allergier samt med rätt till en jämlik och allergianpassad skolmiljö. Skolsköterskorna arbetar för att det skall bli en säker och jämlik skola för elever i allmänhet och elever med allergier i synnerhet, där alla skall få likvärdig mat eller fika. Det är betydelsefullt att skolsköterskor kan vara med i utformande och utvärderande av rutiner kring skolmiljö för elever med allergier. Skolsköterskor har en viktig roll i arbetet då det hos övrig skolpersonal, så väl lärare och rektor som hos städpersonal och kökspersonal, förefaller det finnas bristfällig kunskap inom området allergi (Socialstyrelsen, 2013b). Den oro som vårdnadshavare uttrycker, i Dupuis et al. (2020) studie, över att låta sina allergiska barn vistas i skolan, kan därmed anses berättigad relaterat till denna studies resultat.

Hur skolsköterskor får informera om enskilda elever styrs av offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400), därför är det viktigt att reflektera över och vara medveten om de lagar som skolsköterskeprofessionen lyder under. Det åligger inte skolsköterskor att informera personal vid specifika elevers behov, då detta faller under egenvård (Socialstyrelsen, 2013a; Socialstyrelsen, 2013b). I skolsköterskors profession ingår att behandla alla lika, att värna om integritet och sekretess enligt International Council of Nurses, ICN (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Många gånger har pedagoger inte samma helhetsperspektiv hur en åtgärd skall anpassas för en klass och hur den påverkar den enskilde individen. Det kan också uppstå en oklarhet av hur olika yrkeskategorier skall tolka den enskilde elevens integritet.

I enlighet med Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom Elevhälsans Medicinska Insats (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016) ska skolsköterskor utifrån sin specialistkompetens ge information, till elever, skolpersonal och vårdnadshavare. Skolsköterskor bör ha kunskapen om övriga yrkens okunskap gällande allergiska aspekter, detta för att kunna arbeta för en säker och jämlik skola för elever i allmänhet och de med allergier i synnerhet.

Av resultatet framkommer att det är viktigt för skolsköterskorna att skydda elevers autonomi och integritet och värna om den enskilda eleven. Skolsköterskorna får försvara elevernas rättigheter. Annan personal försöker göra gott, men personalen förstår kanske inte alltid hur det kan drabba den enskilda eleven. Den etiska medvetenheten som skolsköterskorna ger uttryck för kan jämföras med att stärka den egna individens rätt enligt International Council of Nurses, ICN (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Elevers rättigheter som individer kan också ses utifrån Barnkonventionen (SFS 2018:1197), där barnet har rätt till ett privatliv, rätt till bästa möjliga hälsa, social trygghet och rätt att uttrycka sin mening. Elever, både med och utan allergier, bör också ses i sitt sammanhang, i en helhet. Högskolan i Skövdes definition av omvårdnad (2017) kan bidra till förståelse av en individs sammanhang. Två begrepp kan vara av betydelse för att främja skolmiljön för

elever med allergier, dessa är Människa samt Livssammanhang och miljö. Skolsköterskor, som även är sjuksköterskor, har i sin profession en uppgift att se på människor med ett holistiskt synsätt. Det kan därför vara relevant att tänka elever som en Människa som är en del av sitt Livssammanhang och miljö (Högskolan i Skövde, 2017). Enligt arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) bör elevens skolmiljö ses ur både en fysisk och en psykosocial kontext. Utifrån dessa definitioner kan skolsköterskor ha både ansvar och skyldighet att uppmärksamma den enskilde elevens hela livssammanhang, då annan skolpersonal inte noterar detta.

7.3 KONKLUSION

Denna studie har bidragit med kunskap om skolsköterskors erfarenheter att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier. Resultatet tydliggör erfarenheten av att vara specialistkunnig men inte alltid nyttjas, vilket utgör studiens tema. Skolsköterskor har en önskan att utveckla sitt arbetssätt. Skolsköterskor utför dock sällan kvalitetsutvecklande arbete i skolmiljön för elever med allergier. Detta beror på prioriteringar som skolsköterskorna tvingas göra på grund av hinder i det kvalitetsutvecklande arbetet, så som tid, resurser och höga elevantal. Utöver detta är rektor viktig för hur skolsköterskors specialistkunskap blir tillvaratagen inom skolan, då skolsköterskor upplever sig bli motarbetad av vissa rektorer. Det finns exempel på både fungerande och bristande samarbeten i skolsköterskors arbete. Hos övrig skolpersonal och vårdnadshavare finns okunskap gällande skolsköterskors uppdrag. Den är en bidragande orsak till ökad arbetsbelastning för skolsköterskor av enskilda elevärenden som till exempel egenvård. Skolsköterskor arbetar för en säker och jämlik skola för elever med allergier samt stärker deras rätt till autonomi och integritet. Detta utifrån ett holistiskt synsätt. Det kan dock vara så att skolsköterskors specialistkunskap nyttjas mestadels för enskilda elever, men inte på grupp- och organisationsnivå, på grund av övrig personals okunskap.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Denna studie kan bidra till ökad förståelse för vilka möjligheter och svårigheter som skolsköterskor har att arbeta med kvalitetsutveckling i skolmiljön för elever med allergier. Det kan ses som ett underlag för diskussion på arbetsplatser för vilken roll skolsköterskan har på den enskilda skolan och på vilket sätt skolsköterskor kan stödja varandra, men också vilka förväntningar och okunskap som finns kring skolsköterskors specialistkunskap och uppdrag. Studien är av betydelse för att kunna utveckla skolsköterskors möjligheter, att utifrån professionens arbetsbeskrivning systematiskt arbeta med implementering av vetenskapliga modeller, generellt och för elever med allergi. Studien kan även ses av betydelse för att framhäva och stärka skolsköterskors roll inom elevhälsan.

För framtida forskning kan det vara av intresse att vidare undersöka hur skolsköterskors specialistkunskap efterfrågas i ett gemensamt arbete för elever med allergiska sjukdomar. Det skulle också vara relevant att undersöka genom vilka åtgärder övrig skolpersonals och vårdnadshavares kunskap om skolsköterskors profession och uppdrag kan stärkas. Genom att stärka den kunskapen kan troligtvis skolsköterskors specialistkompetens nyttjas på ett mer främjande och förebyggande sätt, inom ramen för arbete på grupp- och organisationsnivå. Ett sådant arbete skulle inte bara främja skolmiljön (fysisk och psykosocial) för elever med allergier. Det skulle även främja skolmiljön för alla elever, deras vårdnadshavare samt skolpersonal.

8 REFERENSER

Adams, S. (2009). Use of Evidence Based Practice in School Nursing: Survey of School Nurses at a National Conference. *Journal of School Nursing*. Vol 25, No. 4 August, 302-313.

Allergi. (2022). I Nationalencyklopedin. Hämtad 19 januari 2022, från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/allergi>

Askelson, N., Ryan, G., Brady, P., Meier, C. K., Delger, P. & Scheidel, C. (2020). Middle School Students' Perceptions of the Lunchroom: Implications for Future Interventions. *The Journal of School Nursing*, 1-8.

Baisch, M. J., Lundeen, S. P. & Murphy, M. K. (2011). Evidence-Based Research on the Value of School Nurses in an Urban School System. *Journal of School Health*. Vol. 81, No. 2, February.

Baker, D., Anderson, L., & Johnson, J. (2017). Building Student and Family-Centered Care Coordination Through Ongoing Delivery System Design. *NASN school nurse (Print)*, 32(1), 42-49.
<https://doi.org/10.1177/1942602X16654171>

Ballardini, N., Kull, I., Lind, T., Hallner, E., Almqvist, C., Ostblom, E., Melén, E., Pershagen, G., Lilja, G., Bergström, A., & Wickman, M. (2012). Development and comorbidity of eczema, asthma and rhinitis to age 12: data from the BAMSE birth cohort. *Allergy*, 67(4), 537-544.
<https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2012.02786.x>

Behrmann, J. (2010). Ethical Principles as a Guide in Implementing Policies for the Management of Food Allergies in Schools. *The Journal of School Nursing*. Vol. 26 No. 3. June.

Bradshaw, C. P, Waasdorp, T. E., Debnam, k.j. & Lindstrom Johnson, S. (2014). Measuring School Climate in High Schools: A Focus on Safety, Engagement, and the Environment. *Journal of School Health*. Vol. 84, No. 9. September.

Bultas, M. W. & McLaughlin, L. (2013). Using Evidence-Based Practice in the School Health Room. *NASN School Nurse*. January 2013, 35-40.

Carlisle, S.K, Vargas, P.A, Noone, S., Steele, P, Sicherer, S.H., Burks, A. W. & Jones, S. M. (2010). Food Allergy Education for School Nurses: A Needs Assessment Survey by the Consortium of Food Allergy Research. *The Journal of School Nursing*. Vol. 26 No.5, October.

Cicutto, L., Gleason, M., Haas-Howard, C., White, M., Hollenbach, J., Williams, S., McGinn, M. Villarreal, M., Mitchell, H., Cloutier, M.M., Vinick, C., Langton, C., Shocks, D.J., Stempel, D. A. & Szeffler, S. J. (2020). Building Bridges for Asthma Care Program: A School-Centered Program Connecting

Schools, Families, and Community Health-Care Providers. *The Journal of School Nursing*. Vol. 36(3), 168-180.

Combe, L.G. (2021). Environmental Impacts on Student Health. A call for School Nurse Action. NASN, *National Association of School Nurses School Nurse*. March. 71-77.

Concepcion, M., Murphy, S., & Canham, D. (2007). School nurses' perceptions of family-centered services: commitment and challenges. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 23(6), 315–321. <https://doi.org/10.1177/10598405070230060301>

Cygan, H., Tribbia, C. & Tully, J. (2020). School Health Policy Implementation: Facilitators and Challenges. *The Journal of School Nursing*. Vol. 36(5) 330-338.

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). Hälsa och vårdande i teori och praxis. Natur & Kultur.

Dean, J., Fenton, N.E., Shannon, S., Elliott, S.J. & Clarke, A. (2016). Disclosing food allergy status in schools: health-related stigma among school children in Ontario. *Health and Social Care in the Community*. 25(5), e43-e52.

Dupuis, R., Whiteman Kinsey, E., Spergel, J.M.; Brown-Whitehorn, T., Graves, A.; Samuelson, K., Epstein, C., Mollen, C. & Cannuscio, C.C. (2020). Food Allergy Management at School. *Journal of School Health*. May, Vol. 90, No. 5.

EMQ. (2021). Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats. hämtad 29 december, 2021, från <https://www.emq.nu>

Engelke, M.K., Swanson, M. & Gutti, M. (2014). Process and Outcomes of School Nurse Case Management for Students With Asthma. *The Journal of School Nursing*. Vol. 30(3) 196-205.

Epstien B. L. (2001). Childhood asthma and indoor allergens: the classroom may be a culprit. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 17(5), 253–257. <https://doi.org/10.1177/10598405010170050501>

Everhart, R.S., Corona, R., Mazzeo, S., Dempster, K.W. & Schechter, M.S. (2020). School Nurses' Perspectives on Components of Asthma Programs to Address Pediatrics Disparities. *Journal of Pediatric Psychology*. 45(8), 900-909.

Folkhälsomyndigheten & Karolinska Institutet. (2017). *Miljöhälsorapport 2017*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c44fcc5df7454b64bf2565454bbdfoe3/miljohalsorapport-2017-02096-2016-webb.pdf#page=104>

- Folkhälsomyndigheten. (2021). *Barnvaccinationsprogrammet*. Hämtad 27 december 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/vaccinationsprogram/barnvaccinationsprogram/>
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Thrustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Hilli, Y. & Pedersen, G. (2021). School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing Ethics*. Vol. 28(6). 967-979.
- Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression* (Diarienummer 2017/786). Hämtad 28 december 2021, från <https://www.his.se/utbildning/fristaende-kurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad>
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: an introduction to its methodology*. (2. ed.) Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Kvale, S. & Brinkman, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur: Lund.
- Kvarme, L. G., Misvaer, N., Valla, L., Myhre, M. C., Holen, S. & Sagatun, Å. (2020). Bullying in School: Importance of and Challenges Involved in Talking to the School Nurse. *The Journal of School Nursing*. Vol 36(6), 451-457.
- Lepkowski, A. M., Shannon, R. A. & Maughan, E. D. (2020). Validation of a Model for Developing Evidence-Based Clinical Practise Guidelines for School Nursing. *The Journal of School Nursing*, 2020 Vol. 36(6) 410-414.
- Lundin, N. (2017). Att leda och kvalitetssäkra elevhälsan enligt den nya skollagen. I J. Milerad & C. Lindgren (Red.), *Evidensbaserad elevhälsa* (2:a uppl., s. 75-91). Studentlitteratur: Lund.
- MacKenzie, H., Roberts, G., van Laar, D., & Dean, T. (2010). Teenagers' experiences of living with food hypersensitivity: a qualitative study. *Pediatric allergy and immunology : official publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 21(4 Pt 1), 595–602. <https://doi.org/10.1111/j.1399-3038.2009.00938.x>
- Medicinska forskningsrådet. (2000). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning*. *Forskningsetisk policy och organisation i Sverige*. Hämtad 22 februari 2022, från <https://infovoice.se/fou/bok/diverse/etik2000.pdf>
- Nightingale, F. (2007). *Notes on nursing : what it is, and what it is not*. The Echo Library.
- Nwaru, B. I., Hickstein, L., Panesar, S. S., Roberts, G., Muraro, A., Sheikh, A., & EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines Group (2014). Prevalence

of common food allergies in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Allergy*, 69(8), 992–1007. <https://doi.org/10.1111/all.12423>

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 8th Edition*, Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia.

Quaranta, J.E. & Spencer, G.A. (2016). Barriers to Asthma Management as Identified by School Nurses. *The Journal of School Nursing. Vol. 32(5)* 365-373.

Reuterswärd, M. & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences. 24.* 156-163.

Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, emi*. Hämtad 27 december 2021, från <https://medarbetare.academedia.se/wp-content/uploads/2018/03/Kompetensbeskrivningfrskolskoterska.pdf>

Riksföreningen för skolsköterskor & Svenska skolläkarföreningen. (2020). *KVALITETSMÅTT FÖR ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS (EMI)*. Hämtad 27 december 2021, från <https://swenurse.se/download/18.137956ab1784afbbd8bb5618/1619112277763/Kvalitetsmatt-elevhalsans-medicinska-insats.pdf>

Sampson, M. A., Muñoz-Furlong, A., & Sicherer, S. H. (2006). Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 117(6), 1440–1445. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2006.03.009>

Sander N. (2002). Family matters. Making the grade with asthma, allergies, and anaphylaxis. *Pediatric Nursing*, 28(6), 593–598.

SFS 1977:1160. *Arbetsmiljölagen*. Arbetsmarknadsdepartementet ARM. Hämtad 27 december 2021, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/arbetsmiljolag-19771160_sfs-1977-1160

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 21 februari 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslagen*. Justitiedepartementet. Hämtad 11 maj 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400

SFS 2010:800. *Skollag*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 27 december 2021, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

SFS 2018:1197. *Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Arbetsmarknadsdepartementet MRB. Hämtad 30 december 2021, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197

Shannon, R. A. & Maughan, E. D. (2020). A Model for Developing Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for School Nursing. *The Journal of School Nursing*. Vol. 36(6). 415-422.

Shendell, D. G., Alexander, M.S. & Huang, Y. (2010). Community Environmental Quality Knowledge and Awareness among Nurses: Developing and Piloting an Assessment Survey in Schools. *Journal of Pediatric Nursing*. 36, No.1. January-February.

Silverberg, J. I., Gelfand, J. M., Margolis, D. J., Boguniewicz, M., Fonacier, L., Grayson, M. H., Simpson, E. L., Ong, P. Y., & Chiesa Fuxench, Z. C. (2018). Patient burden and quality of life in atopic dermatitis in US adults: A population-based cross-sectional study. *Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 121(3), 340–347. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2018.07.006>

Simoneau, T., Langton, C.R., Kua, C-L., Marrero, J., Gherlone, N., Cloutier, M.M. & Hollenbach, J.P. (2020). A School Nurse-Led Asthma Program Reduces Absences: Evaluation of Easy Breathing for Schools. *Academic Pediatric Association*. Vol. 20. No. 1. January-February.

Skolverket. (2019). *Hälsa för lärande – lärande för hälsa*. Elanders Tryck: Sverige

Socialstyrelsen. (2013a). *Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 26 april 2022, från <http://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/meddelandeblad/2013-4-17.pdf>

Socialstyrelsen. (2013b). *Allergi i skola och förskola*. Hämtad 26 april 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4db7092bec8849e6a828eaca6493cb88/allergi-i-skola-och-forskola.pdf>

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. (3:e uppl.) Stockholm: Socialstyrelsen.

SOSFS 2011:9. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Hämtad 27 december 2021, från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och->

allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20119-om-ledningssystem-for-systematiskt-kvalitetsarbete/

SOU 2021:11. *Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning*. Hämtad 20 december 2021, från <https://www.regeringen.se/492cd0/contentassets/77f91fad3fff4e9f85bc560b1e5c34d9/battre-mojligheter-for-elever-att-na-kunskapskraven-sou-202111>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 17 december 2021, från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20of%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Thorstensson, S., Egnell, M. & Larsson, M. (2018). School nurses' perceptions of using the physical environment of their office to support wellbeing. *British Journal of School Nursing*. Vol 13, No 3, April.

Twichell, S., Wang, K., Robinson, H., Acebal, M. & Sharma, H. (2015). Food Allergy Knowledge and Attitudes among School Nurses in an Urban Public School District. *Children*. 2, 330-341.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet.

Wickman, M. (2017). *Allergirelaterade sjukdomar*. I J. Milerad & C. Lindgren (Red.), *Evidensbaserad elevhälsa* (2:a uppl., s. 385-396). Studentlitteratur

Williams, S., Schneider, M., Wornell, C. & Langhinrichsen-Rohling, J. (2018). Student's Perceptions of School Safety: It Is Not Just About Being Bullied. *The Journal of School Nursing*. Vol. 34(4), 319-330.

Winberg, A., West, C. E., Strinnholm, Å., Nordström, L., Hedman, L., & Rönmark, E. (2015). Assessment of Allergy to Milk, Egg, Cod, and Wheat in Swedish Schoolchildren: A Population Based Cohort Study. *PLoS one*, 10(7), e0131804. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131804>

WHO (World Health Organization) (1948). Official records of the world health organisation. Hämtad 14 januari, 2022, från https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85573/Official_record2_eng.pdf;jsessionid=153EED63AA942CB1C551C7696E83CFF8?sequence=1

WHO. (2021). Sustainable Development goals. Hämtad 29 november, 2021, från https://www.who.int/health-topics/sustainable-development-goals#tab=tab_1.

World Medical Association declaration of Helsinki: *Ethical principles for medical research involving human subjects*. adopted by the 18th WMA General Assembly, Helsinki, June 1964. Revised in Tokyo, 2004.

Wright, L. M., Watson, W. L. & Bell, J. M. (2002). *Familjefokuserad omvårdnad*. Studentlitteratur.

BILAGA 1



Till verksamhetschef eller motsvarande för Elevhälsans medicinska insats

Förfrågan om medgivande att genomföra studien "Skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier".

Vi är två studenter som studerar på skolsköterskeprogrammet i Skövde, som under våren 2022 kommer göra vårt examensarbete, på avancerad nivå. Vi har båda ett intresse av allergiers påverkan på det dagliga livet. Av den anledningen har vi valt att göra vårt examensarbete inom det området.

Bakgrund: Allergirelaterade sjukdomar ökar i samhället och barn som har allergier är en stor grupp av skolans elever. Barn blir i vardagen påverkade på olika sätt av sina allergier. Allergier kan leda till ökad skolfrånvaro. Skolsköterskor ska arbeta främst förebyggande och främjande, detta kan ske genom kvalitetsutvecklande arbete. Trots att det finns riktlinjer att skolsköterskor ska arbeta med kvalitetsutveckling, förefaller det saknas kunskap och nationella riktlinjer kring skolsköterskors kvalitetsutvecklande arbete för att säkra skolmiljön för elever med allergier.

Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier, i Sverige.

Metod: Studien kommer att ha en kvalitativ ansats och vänder sig till skolsköterskor, med anställning som skolsköterska och >3 års yrkeserfarenhet som skolsköterska. Till studien sökes totalt 10 deltagare. Deltagande i studien innebär att delta i en intervju, ca 45 minuter. Deltagarna får själv välja plats för intervjun. Under rådande omständigheter gällande Covid-19 kan intervjun även ske digitalt. Data kommer att analyseras med kvalitativ innehållsanalys.

Frivillighet: Skolsköterskor kommer via e-postadress få ett informationsbrev som beskriver studien, samt samtyckesblankett. Skolsköterskor som uppfyller inklusionskriterierna och är intresserad av att delta uppmanas att svara och underteckna samtyckesblanketten via e-post. Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att ange orsak. Intervjun kommer att spelas in. Den information som skolsköterskor lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt datamaterial kommer att avidentifieras, så att enskilda deltagare

inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personer inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet av studien. Intervjuerna är planerade att genomföras under februari 2022.

Vänligen besvara denna förfrågan, om att skolsköterskor i din verksamhet kan tillfrågas om deltagande, genom bifogad medgivandeblankett. Bifoga gärna berörda skolsköterskors e-postadresser. Om du ger medgivande kommer information om studien att skickas till skolsköterskorna via e-post samt samtyckesblankett.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent
Emma Petersson
Högskolan i Skövde

Skolsköterskestudent
Stina Älvgren
Högskolan i Skövde

Handledare Universitetslektor
Monika Sahlsten
Högskolan i Skövde

Tel: XXX-XXXXXXX
xxxxxxxx@student.his.se

Tel: XXX-XXXXXXX
xxxxxxxx

Tel: XXX-XXXXXXX
xxxxxxxx@his.se

BILAGA 2



Blankett för medgivande av verksamhetschef eller motsvarande

Jag har tagit del av information om ”Skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier”

Er anhållan:

- Medgives
- Medgives inte

Ort

Datum

Underskrift

Verksamhetsområde

BILAGA 3



Skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier.

Vi är två studenter som studerar på skolsköterskeprogrammet i Skövde, som under våren 2022 kommer göra vårt examensarbete, på avancerad nivå. Vi har båda ett intresse av allergiers påverkan på det dagliga livet. Av den anledningen har vi valt att göra vårt examensarbete inom det området.

Du tillfrågas om deltagande i rubricerad studie då du är verksam som skolsköterska och har > 3 års erfarenhet i yrket.

Bakgrund: Allergirelaterade sjukdomar ökar i samhället och barn som har allergier är en stor grupp av skolans elever. Barn blir i vardagen påverkade på olika sätt av sina allergier. Allergier kan leda till ökad skolfrånvaro. Skolsköterskor ska arbeta främst förebyggande och främjande, detta kan ske genom kvalitetsutvecklande arbete. Trots att det finns riktlinjer att skolsköterskor ska arbeta med kvalitetsutveckling, förefaller det saknas kunskap och nationella riktlinjer kring skolsköterskors kvalitetsutvecklande arbete för att säkra skolmiljön för elever med allergier.

Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier, i Sverige.

Genomförande: Vi önskar göra en intervju med dig. Vi önskar få ta del av din erfarenhet kring kvalitetsutvecklande arbete gällande skolmiljön för elever med allergier, samt din upplevelse av detta arbete. Intervjun beräknas ta ca 45 minuter och genomförs av en oss under februari 2022. Du kommer fritt att få berätta om dina erfarenheter utifrån öppna frågor. Intervjun kan genomföras digitalt alternativt kan du föreslå plats. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun digitalt för att kunna lyssna igen, transkribera och göra en mer noggrann analys.

Den information du lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. så att ingen obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket

innebär att uppgifter om enskilda personer inte kommer att redovisas. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet av studien.

Frivillighet: Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta deltagandet när som helst utan att du behöver ange orsak. Om du vill delta ber vi dig att skicka ett meddelande via e-post till någon av oss. Ange kontaktuppgifter så återkommer vi till dig för att tillsammans bestämma tidpunkt och plats för intervjun. Med detta brev följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som du svarar på digitalt via e-post.

Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent
Emma Petersson
Högskolan i Skövde
Tel: XXX-XXXXXXX
XXXXXXXX

Skolsköterskestudent
Stina Älvgren
Högskolan i Skövde
Tel: XXX-XXXXXXX
XXXXXXXX

Handledare:
Monika Sahlsten
Högskolan i Skövde
Universitetslektor
XXXXXXXX

BILAGA 4



SAMTYCKESBLANKETT

Jag har tagit del av information om ”Skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med kvalitetsutveckling av skolmiljön för elever med allergier”.

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

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Underskrift studiedeltagare

Ort, datum

Underskrift

BILAGA 5

BAKGRUNDSFRÅGOR

Ålder:

Sjuksköterskeexamen, vilket år

Antal år som skolsköterska:År

Specialistutbildning (om ja, vänligen ange vilken/vilka):

Hur många elever ansvarar du för på din skola/dina skolor

Intervjuguide

Kan du berätta hur du som skolsköterska upptäcker/får kännedom om barn med allergier?

Vad innebär kvalitetsutveckling för dig?

Kan du berätta hur du arbetar med kvalitetsutveckling i skolmiljö för elever som har allergi.

Vad finns det för möjligheter att arbeta med kvalitetsutveckling i skolmiljö för elever som har allergi?

Vad finns det för hinder att arbeta med kvalitetsutveckling i skolmiljö för elever som har allergi?

Hur ser uppföljning av kvalitetsarbetet ut?

Hur ser utvärdering av kvalitetsarbetet ut?

Är det något mer du vill tillägga innan vi avslutar intervjun

Följdfrågor att användas vid behov, till exempel

Du nämndekan du beskriva mer om det?

Hur gick du tillväga...?

Kan du ge några exempel?

Kan du beskriva så detaljerat som möjligt för mig?