

SKOLSKOTERSKANS ERFARENHETER AV ATT IDENTIFIERA PSYKISK OHÄLSA HOS ELEVER

En kvalitativ intervjustudie

THE SCHOOL NURSE'S EXPERIENCE OF IDENTIFYING MENTAL ILLNESS IN STUDENTS

A qualitative interview study

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

Avancerad nivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2023

Student: Carolina Bischoff & Johanna Brauer

Handledare: Veronika Karlsson

Examinator: Ingrid Bergh

SAMMANFATTNING

Titel:	Skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever – En kvalitativ intervjustudie
Författare:	Bischoff, Carolina; Brauer, Johanna
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad OM854A
Handledare:	Karlsson, Veronika
Examinator:	Bergh, Ingrid
Sidor:	32
Nyckelord:	Elever, Hälsosamtal, Personcentrerad vård, Psykisk ohälsa, Skolsköterska

Bakgrund: Psykisk ohälsa ökar hos barn och ungdomar och är ett stort samhällsproblem. Skolsköterskan träffar alla elever i skolan genom hälsosamtalet. Om skolsköterskan identifierar elever som visar tecken på psykisk ohälsa kan tidiga insatser sättas in för att stötta elever och minska risken för allvarlig psykisk ohälsa.

Syfte: Studiens syfte var dels att belysa skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever och dels hur hälsosamtalet som verktyg kan vara hjälpsamt.

Metod: Studien har genomförts som en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats. Datainsamlingen har skett genom semistrukturerade intervjuer med tio skolsköterskor. En intervjuguide med frågeområden har använts. För att analysera resultatet har en kvalitativ innehållsanalys använts.

Resultat: I resultatet framkom tre kategorier; En möjlighet att skapa en relation, Ett stöd och redskap och Skolsköterskans förhållningssätt. Från resultatet framkom temat: Skolsköterskans relationsskapande och engagemang har betydelse för att identifiera psykisk ohälsa hos elever.

Slutsats: Genom hälsosamtalet kunde en relation skapas som underlättade för eleven att söka skolsköterskan vid senare tillfälle. För att identifiera den psykiska ohälsan var det betydelsefullt att ge eleven tid och utrymme i samtalet men också att lyssna och se hela eleven. Skolsköterskans förhållningssätt gentemot eleven hade en betydande roll för att skapa ett förtroende.

ABSTRACT

Title: The school nurse's experience of identifying mental illness in students – A qualitative interview study

Author: Bischoff, Carolina; Brauer, Johanna

Department: School of Health Sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, OM854A

Supervisor: Karlsson, Veronika

Examiner: Bergh, Ingrid

Pages: 32

Keywords: Health dialogue, Mental illness, Students, School nurse, Person centered care

Background: Mental illness is increasing among children and adolescents and is a major social problem. The school nurse meets all students at school through the health dialogues. If the school nurse identifies students who show signs of mental illness, early intervention can be implemented to support students and reduce the risk of serious mental illness.

Aim: The purpose of the study was partly to investigate the school nurse's experiences of identifying mental illness in students and how the health dialogue can help out as a tool for them.

Method: The study has been conducted as a qualitative interview study with an inductive approach. Data collection has been carried out through semi-structured interviews with ten participating school nurses. An interview guide with question areas has been used. To analyze the results, a qualitative content analysis has been used.

Results: The result showed three main categories; An opportunity to create a relationship, A support and tool as well as the School Nurse's approach. From the results, the theme that emerged was: The school nurse's relationship-building and commitment are meaningful for identifying mental illness in students.

Conclusion: Through the health dialogue, a relationship could be built that made it easier for the student to contact the school nurse on a later occasion. In order to identify mental illness, it was important to give the student time and space in the conversation, but also to listen and look at the whole person. The school nurse's attitude towards the student played a significant role in creating trust.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND.....	1
HÄLSA OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE.....	1
Psykisk hälsa	2
Psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa	2
Ungas psykiska hälsa och ohälsa	3
Elevhälsa	3
Skolsköterskans funktion och ansvar	4
Hälsosamtal hos skolsköterskan.....	5
Personcentrerad vård	6
PROBLEMFÖRMULERING	7
SYFTE	7
METOD	8
Urval.....	8
Datainsamling.....	9
Analys.....	10
Etiska överväganden	11
RESULTAT	13
En möjlighet att skapa en relation.....	13
Att lära känna varandra	13
Att ge eleven tid	14
Att vara tillgänglig.....	15
Ett stöd och redskap	15
Att använda hälsoenkäten	15
Att ställa följdfrågor	16
Att läsa tidigare journal.....	17
Att samverka med övrig personal	17
Skolsköterskans förhållningssätt	18
Att lyssna och se eleven.....	18
Att skapa ett förtroende	19
Resultatsammanfattning.....	20
DISKUSSION.....	21
Metoddiskussion	21
Resultatdiskussion.....	22
En möjlighet att skapa en relation	23
Ett stöd och redskap.....	24
Skolsköterskans förhållningssätt	25
Konklusion	26
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	26
REFERENSER	27

BILAGOR

1. Informationsbrev till medicinskt ansvarig sjuksköterska
2. Informationsbrev till informanter
3. Intervjuguide

INLEDNING

Psykisk ohälsa har blivit ett stort samhällsproblem och ökar även bland barn och unga. Enligt en rapport från Socialstyrelsen (2016) har den psykiska ohälsan fördubblats i åldern 10 till 17 år. Idag har ungefär var tionde pojke eller flicka någon form av psykisk ohälsa. För att unga ska få den hjälp och det stöd de behöver är det av stor betydelse att de fångas upp i tid (Riksdagen, 2020). Psykiska besvär kan leda till allvarlig psykisk ohälsa som även kan få negativa följder senare i livet, vilket påvisar vikten av förebyggande insatser för barn och unga (Folkhälsomyndigheten, 2020).

Skolan är en plats där unga spenderar mycket tid och där finns det en möjlighet att de vågar prata om sina problem eller att deras problem uppmärksammas (Anttila et al., 2020). I en rapport från Sveriges Kommuner och Landsting (2018) framkommer det att psykisk ohälsa hos elever är elevhälsans största utmaning. Skolsköterskan har en betydande roll att känna igen tecken på psykisk ohälsa och se elevernas behov av stöd innan problem har hunnit att uppstå. Ett verktyg för att upptäcka psykisk ohälsa hos elever är hälsosamtalen hos skolsköterskan (Fikrije & Pajalic, 2014). I hälsosamtalen kan skolsköterskan bevaka och främja elevernas hälsa. Syftet med hälsosamtalen är att tidigt upptäcka och identifiera ohälsa hos elever. Skolsköterskan har därför en nyckelroll att uppmärksamma och stödja elever som visar tecken på psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2016; Rising Holmström & Boström 2021; Hilli & Wasshede, 2017; Anttila et al., 2020). Denna studie avser att studera hur skolsköterskan kan bidra till att identifiera den psykiska ohälsan hos elever.

BAKGRUND

Hälsa och hälsofrämjande arbete

Enligt World Health Organization (1946) definieras hälsa som ett tillstånd av fullständig fysiskt, socialt och psykiskt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning. Hälsa är ett tillstånd som rör hela människan och en upplevelse av att befinna sig i jämvikt och balans i sitt inre men också i relation till sina medmänniskor och till livet i övrigt. Upplevelsen av hälsa kan variera för olika individer och situationer och ses därmed som något mångdimensionellt. Att uppleva hälsa behöver inte endast ha med frånvaro av sjukdom att göra. Känslan av hälsa hos en person som är frisk kan försvagas om livet i sig saknar mening. Hälsa kan därmed inte ses som något konstant utan är föränderligt under livets gång (Dahlberg & Segesten, 2010). Utifrån ett salutogent perspektiv är hälsa att uppleva livet begripligt, hanterbart och meningsfullt och att känna att det finns möjlighet att påverka situationen. Personer som upplever detta klarar

påfrestningar bättre än andra. Antonovsky kallade detta KASAM, en känsla av sammanhang, detta begrepp utgör en grund för individens hälsa (Antonovsky, 2005).

Hälsan i en befolkning bör vara god och jämlik, vilket innebär att alla ska ha samma rättigheter till en god hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2022a). Barn har rätt till bästa möjliga hälsa enligt Barnkonventionen (SFS 2018:1197) som är en lag i Sverige där skolan ska bidra till miljöer som främjar elevernas hälsa och välbefinnande. Skolan är en viktig arena för hälsofrämjande arbete, där kunskap kan förmedlas och nå ut till elever. Skolan kan ge förutsättningar för hälsofrämjande arbeten som lägger grunden till goda levnadsvanor (Pellmer et al., 2017). Det hälsofrämjande arbetet innebär att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande, en process som ger oss möjligheter att öka kontrollen över vår hälsa och förbättra den (World Health Organization, 1986). En stor del i det hälsofrämjande omvårdnadsarbetet som skolsköterskan har är att bevara elevernas hälsa och förebygga hälsorisker genom att förändra dåliga levnadsvanor (Borup, 2019).

Psykisk hälsa

World Health Organization (2022) beskriver psykisk hälsa som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje person kan uppfylla sina egna möjligheter och klara av vanliga påfrestningar, att arbeta verksamt och bidra till det samhälle som personen lever i. Psykisk hälsa är ett begrepp som innefattar psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa (Socialstyrelsen, 2020).

Psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa

För att kunna hantera påfrestningar och svårigheter som uppstår i livet behöver människan en god grund att stå på. Både positiva och negativa känslor behöver balanseras för att kunna känna ett välbefinnande och uppleva livet som meningsfullt. Det psykiska välbefinnandet handlar om att ha goda sociala relationer och att kunna utveckla sin inre potential. Det innebär inte att alltid vara glad med frånvaro av besvär och symtom, utan att kunna hantera livets med- och motgångar (Socialstyrelsen, 2020).

Psykisk ohälsa är ett samlingsnamn för både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Psykiska besvär kan vara milda eller svåra, de är ofta reaktioner på vanliga påfrestningar i det dagliga livet. Till psykiatriska tillstånd räknas psykiska sjukdomar och diagnoser. Att uppleva psykisk ohälsa är förenat med att fungera dåligt i vardagen vilket kan orsaka ett lidande hos personen som drabbas (Socialstyrelsen, 2020). Vanliga tecken på psykiska besvär är nedstämdhet, oro, koncentrationssvårigheter, trötthet eller sömnsvårigheter. Psykisk ohälsa kan ge uttryck med psykosomatiska symtom som magont och huvudvärk (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Svårigheter och besvär kan uttrycka sig olika beroende på personens egenskaper, det sociala sammanhanget och vilken typ av psykisk ohälsa det handlar om (Socialstyrelsen, 2020).

Ungas psykiska hälsa och ohälsa

Sambandet mellan lärande och psykisk hälsa är ett centralt område för skolsköterskan. Elevens hälsa och inte minst den psykiska hälsan har en stor betydelse för prestationer i skolan, välbefinnande och hur eleverna fungerar i skolans sociala miljö (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Att drabbas av psykisk ohälsa tidigt i livet kan leda till att elevens skolgång och senare arbetsliv kan påverkas negativt (Reardon et al., 2017). Faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos barn och unga är hemmiljö, socioekonomiska förutsättningar, vårdnadshavares mående, fritid och möjligheter till fysisk aktivitet (Folkhälsomyndigheten, 2022b). Att främja hälsa hos elever i skolan handlar om att stödja dem på ett meningsfullt sätt där miljö och sammanhang behöver beaktas. En förståelse för elevernas livsvärld handlar om en öppenhet för deras dagliga liv och livssammanhang (Högskolan Skövde, 2017). Psykiska besvär kan även ge upphov till kroppsliga symtom (Socialstyrelsen, 2020). När elever söker skolsköterskan med fysiska- eller psykosomatiska symtom kan det vara en ingångsport till att börja prata om deras psykiska problem (Larsen Moen & Skundberg-Kletthagen, 2018). I Folkhälsomyndighetens undersökning om skolbarns hälsovanor framkommer att besvär som huvudvärk, sömnsvårigheter och nedstämdhet har ökat bland elever och att besvären förekommer oftare bland flickor än pojkar (Folkhälsomyndigheten, 2018). I en studie med Ellertsson et al. (2017) framkommer det att skolsköterskor märkte en skillnad där flickor oftare sökte skolsköterskan för problem med huvudvärk, magont, och sociala problem med vänner och familj medan pojkarna sökte skolsköterskan för sår eller sportskador. I tidigare studier har skolsköterskor upplevt att det var svårare att identifiera pojkars psykiska ohälsa då flera av dem hade svårt att verbalt tala om sina problem (Anttila et al., 2020; Rosvall & Nilsson, 2016). Flexibilitet, öppenhet, tidiga insatser, kontinuitet, bra samarbete med elevhälsan och övrig personal på skolan samt föräldrar är viktiga faktorer för att öka elevers hälsa och välbefinnande (Hilli & Pedersen, 2021).

Elevhälsa

Enligt skollagen (SFS 2010:800) har alla elever rätt till elevhälsa vilket ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Det ska finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator och personal med kompetens för att tillgodose elevernas behov av specialpedagogiska insatser (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016). En förutsättning för elevhälsans teamarbete är ett välfungerande samarbete mellan de olika professionerna. Även samarbetet med övrig skolpersonal och samverkan med andra hälso- och sjukvårdsorganisationer och myndigheter är betydande (Hylander & Guvå, 2017). En god samverkan i elevhälsan kan resultera i att elever som behöver extra stöd upptäcks i tid (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Arbetet ska vara hälsofrämjande och förebyggande och det ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (SFS 2010:800). Det förebyggande arbetet handlar om att minska risken för ohälsa och stärka skyddsfaktorer för eleven (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Skollagen genomsyras av tanken att hälsa och lärande går hand i hand (Hylander & Guvå, 2017).

Elevhälsans arbete ska utgå från både ett salutogent och patogent perspektiv på både individ- och gruppnivå för att kunna arbeta hälsofrämjande och förebyggande med insatser som stödjer elevernas utveckling mot utbildningens mål. På individnivå ska elevhälsan undanröja hinder för elevens lärande och utveckling. De ska hjälpa de elever som inte mår bra eller inte klarar av skolans mål. Elevhälsan har även en betydelsefull roll för att stödja elevers lärande och kunskapsutveckling genom att fokusera på elevens styrkor (Hylander & Guvå, 2017). Att stärka barn och ungdomars självbild och självförtroende är central för att därigenom främja skolprestationer, hälsa och hälsovanor (Blair et al., 2013). På gruppnivå kan insatserna inriktas på riskgrupper eller riskbeteende för att förebygga ohälsa och att identifiera riskfaktorer hos elever som befinner sig i en riskzon (Hylander & Guvå, 2017).

Skolsköterskans funktion och ansvar

Alla elever ska erbjudas hälsobesök och hälsokontroller och dessa utförs av elevhälsans medicinska insats (EMI) där skolsköterskan och skolläkaren ingår (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016). Skolsköterskan ansvarar för medicinskt inriktade insatser såsom vaccinationer och hälsokontroller men även att vara behjälplig med anpassning av skolmiljön för sjuka barn och barn med funktionshinder (Hylander & Guvå, 2017). Enligt Skollagen (SFS:2010:800) ska varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan erbjudas minst tre hälsobesök under skoltiden som omfattar allmänna hälsokontroller/hälsoundersökningar. Varje elev på gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som omfattar en hälsoundersökning. Utöver detta ska eleverna däremellan dessutom erbjudas undersökning av syn, hörsel och andra begränsade hälsoundersökningar. Att dokumentera ingår även i skolsköterskans ansvarsområde och varje elev har en individuell journal som följs enligt patientdatalagen (SFS 2008:355).

Skolsköterskan har en central roll i skolan och finns tillgänglig för eleverna i deras skol- och vardagsmiljö. Tillgängligheten ses som en grund för skolsköterskans arbete och som en förutsättning för den stödjande rollen i förhållande till elever, vårdnadshavare och skolpersonal (Morberg, 2019). Skolsköterskan ska utgå från elevens upplevelse och stödja och bidra till delaktighet. Informationen till eleven ska vara individanpassad genom att ta hänsyn till ålder och mognad. Skolsköterskan ska vara lyhörd, bevara elevens integritet och kunna identifiera och argumentera för elev i riskzon (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016). I en studie med Golsäter et al. (2014) tar skolsköterskorna upp det komplexa och utmanande arbetet som handlar om att vägleda barn och samtidigt få deras engagemang för att främja hälsan och deras utveckling enligt det nationella hälsoprogrammet.

Som ett stöd i rollen som skolsköterska finns Kompetensbeskrivningen för skolsköterskor vilket utgår från sex kärnkompetenser för att stödja och främja elevernas hälsa; *personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik*. Den personcentrerade vården ska utgå

från elevens unika behov. Samverkan i team handlar om att överbrygga kompetenser, främja kontinuitet och skapa en öppen kommunikation för ett gemensamt beslutsfattande som kan resultera i en vård av hög kvalitet med helhetssyn för eleven. Den evidensbaserade vården innebär att skolsköterskan använder metoder med bästa aktuella evidens i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, detta mot bakgrund av elev och/ eller vårdnadshavares värderingar. Förbättringskunskap för kvalitetsutveckling handlar om att skolsköterskan ska använda statistik och data för att följa resultatet av omvårdnadsprocessen och använda förbättringsmetoder. Säker vård innefattar att skydda eleven och minska risk för vårdskada. Informatik handlar om att skolsköterskan i arbetet ska kunna använda information och teknik för att kommunicera (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016).

Hälsosamtal hos skolsköterskan

Hälsosamtalen hos skolsköterska är reglerade i lag och varje elev i den obligatoriska skolan ska erbjudas hälsobesök (SFS 2010:800). Hälsosamtalen hos skolsköterskan kan ses som en hälsofrämjande insats riktad mot eleverna, där syftet är att skapa bättre förutsättningar för fysisk och psykisk hälsa samt lärande i skolan (Hylander & Guvå, 2017). Skolsköterskan ses som en nyckelperson i hälsosamtalen och för elevers upplevelse av hälsa och lärande (Rising Holmström & Boström 2021; Hilli & Wasshede, 2017; Anttila et al., 2020). För att göra eleverna mer delaktiga och förbereda inför hälsosamtalet ska de fylla i ett hälsoformulär före samtalet (Hylander & Guvå, 2017). Ett hälsoformulär är ett verktyg och kan användas som struktur åt ett elevcentrerat samtal för att få en bättre förståelse för elevens hälsa, levnadsvanor och livssituation (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). I studie av Golsäter et al. (2011) framkom att genom hälsoformuläret kunde skolsköterskan få en ökad förståelse för elevens egen uppfattning om sin hälsa och vilka faktorer som påverkade den. Hälsoformuläret kunde även användas för att underlätta samtalet och väcka en diskussion kring elevens hälsa.

Hälsosamtalen erbjuder en dialog mellan elev och skolsköterska, genom att lyssna på elevernas tankar och föra ett samtal i lugn och ro ges en möjlighet att kunna ta upp frågor. När ett problemområde identifieras kan samtalet fokusera på ytterligare reflektion kring dessa frågor (Hilli & Pedersen, 2021). I en studie med Fikrije och Pajalic (2014) framkom att skolsköterskor upplevde det betydande att stärka elevers självförtroende och att motivera eleven att hitta sitt värde i livet. För att bygga en förtroendefull relation till eleverna är den vårdande relationen en grund (Hilli & Wasshede, 2017). Det är betydelsefullt att eleven känner sig bekväm för att kunna öppna upp sig och söka hjälp hos skolsköterskan vid senare tillfälle. Vikten av att avsätta tid och resurser sågs som tidskrävande men betydelsefullt då psykiska problem ofta upptäcks i dessa samtal (Fikrije & Pajalic, 2014; Hilli & Wasshede, 2017). Under hälsosamtalet var skolsköterskan den som pratade mest men genom olika verbala interaktionssätt syftade de till att göra eleven mer delaktig och aktiv i dialogen (Golsäter et al., 2012).

Elever upplevde de individuella hälsosamtalen hos skolsköterskan som värdefulla då de fick uppmärksamhet, blev lyssnade på och fick möjligheten att prata om jobbiga saker. De upplevde det betydelsefullt att de blev tagna på allvar och att skolsköterskan var genuin

och lyhörd. Tillgängligheten, kontinuiteten och en förtroendefull relation till skolsköterskan som även kunde ge dem ärliga svar sågs som betydelsefullt. I en studie av Rising Homlström och Boström (2021) framkom att sekretessen var en grund för skolsköterskans förtroende.

Moen och Jacobsen (2022) beskriver att skolsköterskor tillbringar mer än 50% av sin tid med att arbeta med psykisk ohälsa hos elever. Skolsköterskorna i studien upplevde svårigheter att identifiera de elever som behöver hjälp och de ifrågasatte sin egen förmåga att upptäcka de som verkligen behövde någon att prata med. I flera studier framkom att skolsköterskor önskar mer utbildning om samtalsmetoder för att kunna hjälpa och stötta elever. Även utbildning och fortbildning kring psykisk ohälsa var något som skolsköterskor saknade (Hilli & Wasshede, 2017; Anttila et al., 2020; Ravenna & Cleaver, 2016; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Det krävs satsningar på kompetensutveckling för att utveckla elevhälsan så att skolan blir bättre på att möta elevers olika behov (Sveriges Kommuner, 2018).

Personcentrerad vård

En av skolsköterskans kärnkompetenser är begreppet *personcentrerad vård* som innebär att uppmärksamma elevens unika behov och respektera deras värderingar och önskemål (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016). Skolsköterskan ska se eleven som en unik person med individuella förutsättningar. Samtal med eleven utifrån personcentrerad vård ska uppfyllas av dialog, delaktighet och jämlikhet (Morberg, 2019). Personcentrerad vård har sin grund i etik med fokus på patientens hälsa och resurser snarare än bara på sjukdomar och begränsningar på grund av sjukdom (Wallström & Ekman, 2018). Värdighet, vilja och ömsesidig respekt är kärnbegrepp för personcentrerad vård (Ekman & Norberg, 2013). Den personcentrerade vården utgår ifrån en holistisk syn som tar hänsyn till hela människan (Olsson et al., 2012). De grundläggande förutsättningarna för personcentrerad vård är patientberättelsen, partnerskapet och dokumentation (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Personcentrerad vård innebär att vara en god lyssnare, att lyssna på personens berättelse och upplevelsen av sin situation och försöka sätta sig in och förstå hur problemet påverkar deras dagliga liv (Ekman & Norberg, 2013). Det krävs en öppenhet, empati och vilja för att ta sig tid och lyssna på berättelsen samt få en förståelse för situationen och bli medveten om förutsättningar, vilja, drivkraft och resurser och vilka hinder personen har för att uppnå hälsa (Ekman & Norberg, 2013; Svensk sjuksköterskeförening, 2017; Svensk sjuksköterskeförening, 2019). Att visa intresse och förståelse för personens berättelse kan leda till att de vågar öppna upp och berätta mer (Ekman & Norberg, 2013). Livsberättelsen förmedlar personens identitet, livsmening och livskraft (Ekman et al., 2011). Hilli och Pedersen (2021) poängterar att en personcentrerad vård kan ge elever en bekräftelse och ett stöd och på så sätt hjälpa dem i deras hälsofrämjande utveckling.

Ekman et al. (2011) menar att partnerskapet mellan patient och hälso- och sjukvårdens professioner är den mest centrala delen i personcentrerad vård, där det ska finnas en ömsesidig respekt gentemot varandra och respektera varandras kunskap. Utifrån

personens egen berättelse och vårdpersonalens professionella kunskap skapas en gemensam hälsoplan med mål, strategier och uppföljning. Personcentrerad vård innebär även att samarbeta med personens anhöriga och andra vårdprofessioner (Ekman et al., 2011; Ekman & Norberg, 2013).

Begreppet dokumentation ska innehålla en helhetsbild av personens berättelse och hälsotillstånd och på vilket vis personen är delaktig i planeringen, utförandet och uppföljningen av hälsoplanen (Svensk sjuksköterskeförening, 2019). Den gemensamma överenskommelsen ska dokumenteras så att den följs och att andra kan läsa planen (Ekman et al., 2011; Ekman & Norberg, 2013).

PROBLEMFORMULERING

Psykisk ohälsa är ett stort samhällsproblem som även ökar bland barn och unga. Idag har ungefär var tionde pojke eller flicka någon form av psykisk ohälsa. Att drabbas av psykisk ohälsa tidigt i livet kan leda till allvarlig psykisk ohälsa och ge negativa konsekvenser senare i livet. Den psykiska ohälsan hos barn och unga kan hindra en optimal utveckling och förmågan att tillgodogöra sig studier i skolan. Skolsköterskan träffar alla elever och har genom sitt arbete i skolan en möjlighet att fånga upp elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Personcentrerad vård innebär för skolsköterskan att lyssna på eleven, hur de upplever sin situation och hur deras problem påverkar det dagliga livet. Enligt kompetensbeskrivningen för skolsköterskor ska skolsköterskan stödja och främja elevens hälsa. Skolsköterskan har därför en nyckelroll att tidigt känna igen tecken på psykisk ohälsa. Om de fångar upp elever i riskzonen finns möjlighet att förebygga allvarligare psykiska problem. Denna studie fokuserar på att belysa skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever och hur hälsosamtalen som verktyg kan hjälpa dem. Studien önskar ge vidare kunskap i skolsköterskans arbete för att fånga upp elever som visar tecken på psykisk ohälsa.

SYFTE

Studiens syfte var dels att belysa skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever och dels hur hälsosamtalen som verktyg kan vara hjälpsamt

METOD

Studien har genomförts som en kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats för att få en djupare förståelse för att lyfta fram skolsköterskornas levda erfarenhet av fenomenet och hur verkligheten kan tolkas och uppfattas av skolsköterskan (Henricson & Billhult, 2017). Analyserna av intervjumaterialet genomfördes induktivt utifrån skolsköterskornas egna erfarenheter av fenomenet utan en bestämd teori eller modell (Danielsson, 2017a). Det induktiva arbetssättet handlar om att studera objektet utan en vedertagen teori och utifrån den insamlade informationen formulera en teori. Intervjuerna analyserades med en spegling från den verklighet som framkommit (Priebe & Landström, 2017). För att analysera data har en kvalitativ innehållsanalys använts enligt Graneheim och Lundman (2004). Innehållet vid kvalitativ innehållsanalys kan beskrivas eller tolkas mer djupgående (Danielsson, 2017a). Studien grundar sig på empirisk vetenskap då den utgår från skolsköterskans upplevelse av att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Empiri kan översättas med erfarenhet vilket är den kunskap som inhämtas genom att studera verkligheten (Priebe & Landström, 2017).

Urval

Urvalet till studien har utförts som ett ändamålsenligt urval och snöbollsurval. Ändamålsenligt urval syftar till att välja personer som kan ge beskrivning av fenomenet och därigenom skapa det underlag som svarar mot studiens syfte (Henricson & Billhult, 2017). Snöbollsurval innebär att forskaren skapar kontakt med personer som är relevanta för undersökningen och genom dessa får kontakt med ytterligare respondenter (Polit & Beck, 2016).

Studien genomfördes i två kommuner i västra Sverige, en storstadnära kommun samt en mindre stad. Inklusionskriterierna till studien var skolsköterskor som varit yrkesverksamma minst ett år och som genomgått specialistutbildning till distriktssköterska, barnsköterska eller skolsköterska. Intervjuerna har skett med en variation av ålder och erfarenhet hos skolsköterskorna detta för att få variationsrika berättelser. Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska har via e-post informerats och gett sitt skriftliga godkännande till skolsköterskornas medverkan i studien (bilaga, 1). Skolsköterskorna informerades om studien av medicinskt ledningsansvarig skolsköterska i samband med ett skolsköterskemöte, de kontaktades därefter via e-post av författarna. Skolsköterskorna fick förfrågan om deltagande, information om studien och en blankett för skriftligt samtycke via e-post (bilaga, 2). Totalt tillfrågades 26 skolsköterskor om medverkan till studien. Tre skolsköterskor tackade ja omgående. Vid intervjutillfället uppmanades de att påminna sina skolsköterskekollegor om studien. Efter tio dagar skickades även en påminnelse ut till de skolsköterskor som inte hört av sig. Därefter återkopplade sex skolsköterskor att de ville delta i studien. Nio skolsköterskor ingick i studien via ändamålsenligt urval och en skolsköterska via snöbollsurval då en respondent gav kontaktuppgifter till ytterligare en skolsköterska. I detta fall gav rektorn sitt samtycke till deltagande i studien. Av de som medverkade i studien arbetade nio skolsköterskor på kommunal skola och en på privat skola. Den demografiska datan över skolsköterskorna

som intervjuades redovisas i tabell 1. Eleverna som skolsköterskorna arbetade med var i ålder från förskoleklass till gymnasiet. Av de skolsköterskor som deltog hade tre personer en vidareutbildning till barnsköterska, fyra personer vidareutbildning till distriktsköterska och tre personer vidareutbildning till skolsköterska. Antal år som yrkesverksamma skolsköterskor varierade från mellan 1 och 20 år, med ett medelvärde på 10 år. Åldern på skolsköterskor varierar från 43 år till 62 år med ett medelvärde på 51,5 år. Samtliga som deltog i studien var kvinnor.

Tabell 1. Demografisk data över skolsköterskorna.

Skolsköterska	Specialistutbildning	Antal års erfarenhet som skolsköterska	Årskurs
1	Barnsjuksköterska	7 år	7–9
2	Skolsköterska	5 år	4–9
3	Distriktsjuksköterska	6 år	7–9
4	Distriktsjuksköterska	1 år	F-6
5	Barnsjuksköterska	9 år	Gymnasiet
6	Öppen hälso- och sjukvård*	20	F-6
7	Skolsköterska	12 år	7–9
8	Distriktsjuksköterska	12 år	Gymnasiet
9	Barn- och ungdomssjuksköterska	15 år	Gymnasiet
10	Skolsköterska	12 år	F-9

*Äldre utbildningsform likvärdig med vidareutbildning som distriktsjuksköterska.

Datinsamling

Datinsamlingen har skett via semistrukturerade intervjuer med tio skolsköterskor. Intervjuerna genomfördes under januari och februari 2023 och varade mellan 26–51 minuter med en medeltid på 35 minuter. I samband med intervjun fick skolsköterskorna muntlig information om studiens syfte, att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan utan konsekvenser. Skolsköterskornas skriftliga samtycke inhämtades i samband med intervjutillfället eller elektroniskt i efterhand. En intervjuguide skapad av författarna har använts som stöd och viss struktur under intervjuerna (bilaga 3). Intervjuguiden bestod av frågeområden för att få svar på syftet. En intervjuguide underlättar även för läsaren av studien för att förstå metoden och det resultat som redovisas (Wide & Hakeberg, 2021). Intervjuerna genomfördes semistrukturerade då de utgick från bestämda öppna frågor och därefter följdfrågor inom området. Sju intervjuer har skett på respektive skolsköterskas arbetsplats och tre har skett digitalt via zoom. Samtliga intervjuer spelades in med mobiltelefon. En provintervju med en skolsköterska genomfördes för att prova intervjufrågor, teknik och ljud samt få

erfarenhet av att intervjua. Utifrån provintervjun lades ytterligare en följdfråga till som innehöll dokumentation kring psykisk ohälsa. En provintervju kan även uppmärksamma om tidsplanen för intervjun håller och om frågorna behöver justeras (Danielsson, 2017a). Provintervjun i denna studie ingår även i resultatet då endast ett tillägg av en följdfråga gjordes. Vid sex av intervjutillfällena var båda författarna med och vid fyra intervjuer medverkade endast en av författarna. Detta var på grund av svårigheter att få ihop intervjutillfällen tillsammans då båda har arbete vid sidan av studier.

Analys

I denna studie har en kvalitativ innehållsanalys använts enligt Graneheim och Lundman (2004) för att analysera resultatet. Direkt efter intervjuerna har författarna reflekterat kring vad som framkommit och diskuterat eventuella ämnen som framträder. Dataanalysen inleddes med att de inspelade intervjuerna transkriberades i sin helhet. Transkriberingen skedde genom att författarna utförde hälften av transkriberingen var. Efter att alla intervjuer var transkriberade diskuterade författarna återigen framträdande delar i intervjuerna. Sedan genomlästes datamaterialet ett flertal gånger av båda författarna, meningar och stycken som ansågs svara till syftet färgmarkerades var för sig av författarna. Innehållet i intervjutexterna och de markerade meningarna och styckena diskuterades sedan tillsammans av författarna. Under hela analysprocessen fanns syftet i åtanke och det material som inte svarade till syftet plockades bort under analysens gång (Graneheim & Lundman, 2004). Graneheim och Lundman (2004) beskriver den kvalitativa innehållsanalysen där den första delen är att plocka ut meningsenheter. Utifrån de transkriberade intervjutexterna togs meningsenheter ut gemensamt av författarna. En meningsenhet är ord, meningar eller stycken som innehåller liknande aspekter och är relaterade till varandra genom sitt innehåll och sammanhang. Utifrån meningsenheterna har författarna utfört en kondensering. Kondensering innebär en förkortning av innehållet samtidigt som innehållets kärna bevaras. De kondenserade meningsenheterna abstraherades och tillskrevs en kod. Koden betonar och gör beskrivning på en högre logisk nivå. Koden kan beskriva textens innehåll eller ett specifikt ämne. Koderna analyserades utifrån det uppenbara med en manifest analys som svarar till vad som sades eller uttrycktes. Genom att finna en gemensam tråd för koderna kunde kategorier urskiljas. En kategori är en grupp koder som har ett gemensamt innehåll. Till varje kategori framkom även ett antal underkategorier. Kategorier och underkategorier har bearbetats vid flera tillfällen för att få fram ett resultat som svarar på studiens syfte. Exempel på analysprocessen redovisas i tabell 2. Temat bildades sedan utifrån kategorierna genom att länka samman dessa.

Tabell 2. Exempel på analysprocessen.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Jag ser hälsosamtalet som en väg in att lära känna barnet lite till och skapa en relation	En väg in, lära känna barnet och skapa en relation	Relations- skapande	Relations- skapande och lära känna varandra	En möjlighet att skapa en relation
Men det är deras berättelse man lyssnar på först och främst	Elevens berättelse	Inlyssnande	Att lyssna och se eleven	Skolsköterskans förhållningssätt

Etiska överväganden

Etik inom forskning handlar om innehållet i forskningen samt forskarens relation till uppgiften (Vetenskapsrådet, 2021). Forskningsetik ska ses som ett ständigt pågående arbete och genomsyra alla studiens delar både före och under arbetets gång (Capelån & Göransson, 2021). Studier på magisternivå omfattas inte av etikprövningslagen (SFS 2003:460). Det finns dock fyra grundläggande etiska forskningsprinciper; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet som varje forskare måste följa (Vetenskapsrådet, 2002).

Informationskravet i studien har säkerställts genom att deltagande skolsköterskor fått information om syftet och planen med studien. Informationen har getts både skriftligt och muntligt. Informanterna i studien har fått information om att de när som helst kan avbryta sin medverkan i studien (SFS:2003:460). Samtyckeskravet till studien har inhämtats muntligt och skriftligt. Inhämtat material från intervjuer har hanterats konfidentiellt, enligt konfidentialitetskravet. Detta innebär att data förvaras på ett säkert sätt så det inte sprids till obehöriga samt att datan redovisas på ett sådant sätt att det inte går att återföras till enskild person (Kjellström, 2017). Materialet från denna studie kommer inte att användas efter avslutad magisteruppsats enligt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Forskarna i denna studie har ett ansvar att följa god forskningssed. God forskningssed innebär att det går att lita på att forskningen håller god kvalitet, att forskningen rapporteras och utförs på ett sanningsenligt sätt och respekt för samhällliga värden (SFS:2019:504; Vetenskapsrådet, 2021).

Förförståelsen till studien har författarna dels fått genom den erfarenhet de har som sjuksköterskor men också genom den erfarenheten som vidareutbildning till skolsköterska och verksamhetsförlagd utbildning har gett dem. Båda författarna har erfarenhet av att möta personer som mår dåligt eller har psykiska besvär men båda har ringa erfarenhet av arbetet som skolsköterska. För att analysera insamlad data har ett objektivt

förhållningssätt legat som grund för analysarbetet. Graneheim och Lundman (2004) tar upp att verkligheten kan tolkas på olika sätt och att förståelsen är beroende av en subjektiv tolkning.

RESULTAT

Analysprocessen av intervjumaterialet resulterade i ett frekvent återkommande tema; Skolsköterskans relationsskapande och engagemang har betydelse för att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Utifrån temat framkom tre kategorier; En möjlighet att skapa en relation, Ett stöd och redskap och Skolsköterskans förhållningssätt. Under de tre kategorierna finns nio underkategorier vilket presenteras i tabell 3.

Tabell 3. Översikt av underkategori, kategori och tema som framkom i resultatet.

Underkategori	Kategori	Tema
Att lära känna varandra	En möjlighet att skapa en relation	Skolsköterskans relationsskapande och engagemang har betydelse för att identifiera psykisk ohälsa hos elever
Att ge eleven tid		
Att vara tillgänglig		
Att använda hälsoenkät	Ett stöd och redskap	
Att ställa följdfrågor		
Att samverka med övrig personal		
Att läsa tidigare journal		
Att lyssna och se eleven	Skolsköterskans förhållningssätt	
Att skapa ett förtroende		

En möjlighet att skapa en relation

I kategorin En möjlighet att skapa en relation beskrev skolsköterskorna vikten av att skapa en relation till eleverna för att de skulle känna ett förtroende och kunna öppna upp sig. Kategorin handlar om att skolsköterskan genom hälsosamtalen har en möjlighet att lära känna eleven och skapa en kontakt. Vid samtal med eleven krävdes det tid för att eleven skulle kunna öppna upp sig men också betydelsen av att skolsköterskan var tillgänglig och synlig i skolan. Underkategorierna är; Att lära känna varandra, Att ge eleven tid och Att vara tillgänglig.

Att lära känna varandra

Skolsköterskan är den enda professionen som träffar alla elever på skolan. Hälsosamtalen hos skolsköterskan sågs som ett unikt tillfälle att skapa en relation. Flertalet skolsköterskor upplevde hälsosamtalet som en väg in för att lära känna eleven. Efter att skolsköterskan skapat en relation var det lättare för eleven att komma tillbaka om de funderade över något.

Man har ju haft elever som man faktiskt har märkt att efter hälsosamtalet har de mycket lättare att komma hit

Några skolsköterskor uttryckte att det var betydelsefullt att visa intresse och få dem att känna sig trygga för att skapa en relation. För att bygga en relation var det väsentligt för skolsköterskan att närma sig eleven försiktigt men också att be dem återkomma för uppföljning, ställa frågor och återblicka. Ett par skolsköterskor beskrev att det var svårt att identifiera psykisk ohälsa första gången de träffade en elev, eftersom de inte hade hunnit skapa en relation till varandra.

Hälsosamtalet ser jag nog lite ofta som en dörröppnare och där de får lära känna mig och få testa mig lite och för att sen komma tillbaka och berätta om saker som gör att de inte mår bra

Några skolsköterskor påpekade även att personkemin spelade roll för att kunna knyta an till varandra. Om det inte fanns någon personkemi mellan eleven och skolsköterskan kunde det bli svårt att skapa en god relation. Som skolsköterska var det av vikt att ha insikten själv att det inte går att nå alla, det handlade om relationer och kemi för att få eleven att öppna upp sig. I vissa fall kunde det fungera bättre med eleven och en annan yrkeskategori.

...en del knyter ju an till olika personer och det beror ju på vem som kommer in

Att ge eleven tid

För att bygga en relation krävdes det att kunna ge eleven tid. Flera skolsköterskor berättade att det krävdes tid i många samtal för att kunna närma sig problemet. Vissa skolsköterskor påtalade att det var betydelsefullt att planera in hälsosamtalen och inte lägga dem för tätt inpå varandra speciellt om något oväntat framkom. Nästan alla skolsköterskor upplevde tidsbrist som ett hinder i deras arbete. Tiden räckte inte till för att vara tillgänglig för alla elever. Skolsköterskorna berättade även att det inte enbart var via hälsosamtalet som den psykiska ohälsan identifieras utan många elever kom också via den öppna mottagningen. Många skolsköterskor upplevde att det inte fanns tillräckligt med tid för samtal med de elever som mådde dåligt och sökte skolsköterskan spontant. Skolsköterskorna sa att de gärna ville ha tid och inte vara på språng någonstans under dessa samtal.

Att man kommer åt den psykiska hälsan eller ohälsan med hjälp av hälsosamtalen om man låter de få ta tid liksom, att man inte stressar igenom dem

Ett par skolsköterskor önskade att de hade mer tid för ett hälsofrämjande och förebyggande arbete såsom att vara ute i klasserna och prata om exempelvis skolstress och sömn men upplevde att tiden inte fanns för detta. I de fall skolsköterskan hade varit i

klassrum var det enklare för eleven att ta upp tråden och prata då de kom tillbaka till skolsköterskan.

Att vara tillgänglig

Några skolsköterskor beskrev att det var betydelsefullt att vara synlig för eleverna på skolan. Att vara tillgänglig och ha sin dörr öppen ansågs som ett sätt att fånga upp elever som mår dåligt. Flera skolsköterskor beskrev att många elever kom och knackade på dörren. Genom att vara tillgänglig kunde skolsköterskan fånga upp eleven i just den stunden som de mådde dåligt och behövde prata. En skolsköterska berättade om en akut situation där en elev mådde psykiskt dåligt. Genom att vara tillgänglig för eleven i just den stunden kunde eleven få snabb hjälp och ett akut omhändertagande. Vissa skolsköterskor försökte vara ute i korridorerna, på raster och i matsal och visa att de fanns på skolan. Genom att visa sig tillgänglig och prata med eleverna skapades relationer.

... men jag tror ju mer synlig man är desto mer tillgänglig är man för dom då och man behöver ju vara en del av verksamheten, man kan ju inte bara sitta på sitt rum

Ett stöd och redskap

Kategorin Ett stöd och redskap handlar om skolsköterskas verktyg för att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Skolsköterskan använde sig av hälsoenkäten som en grund i hälsosamtalet med eleven, men det handlade om att ställa följdfrågor för att identifiera den psykiska ohälsan. Journalen och samarbete med övrig personal sågs också som hjälpsamt i skolsköterskans arbete. Underkategorierna är; Att använda hälsoenkät, Att ställa följdfrågor, Att läsa tidigare journal och Att samverka med övrig personal.

Att använda hälsoenkäten

Inför hälsobesöket fyller samtliga elever i en hälsoenkät med många olika frågor gällande deras hälsa, levnadsvanor och livssituation. Att använda sig av hälsoenkäten i hälsosamtalet såg de flesta skolsköterskorna som ett stöd och ett hjälpsamt verktyg för att fånga upp elever som mår dåligt. Hälsoenkäten kunde ligga som en grund för att föra ett vidare samtal. Samtalet blev mer tydligt eftersom frågorna är anpassade och att alla elever får samma frågor. I hälsoenkäten finns specifika frågor som kan fånga upp den psykiska ohälsan. Då flertalet elever fyllt i sina svar i hälsoenkäten före hälsosamtalet blev det naturligt att prata kring svaren under besöket.

...det blir ju väldigt tydligt under hälsosamtalet för där är ju så anpassade frågor som alla får och det är inget märkligt att man pratar om det för alla elever vet att alla får samma frågor, på så sätt är det ju väldigt bra

Det kommer in jättemycket saker på den enkäten om stress, oro, nedstämdhet, om man känner sig ledsen. De är väldigt många som uttrycker det och att de redan gjort det i enkäten gör ju att det blir naturligt att prata om det i samtalet

Frågan där eleven ska gradera sitt liv på en skala från 1–10 ansågs av en skolsköterska som världens bästa fråga för att få eleverna att öppna upp sig. Med denna fråga fångade skolsköterskan även upp killars psykiska ohälsa som upplevdes svårare att fånga. Flera skolsköterskor använde sig av en öppen fråga i början av hälsosamtalet såsom; kan inte du berätta för mig hur du mår? Denna fråga upplevde skolsköterskorna som hjälpsam för att kunna fånga upp elevens mående. Några skolsköterskor uttryckte att eleverna ville svara snabbt och rätt på hälsoenkäten. Under hälsosamtalet upplevde de att eleven svarade på det som de trodde att skolsköterskan ville höra. En skolsköterska berättade att bland de yngre eleverna fanns svårigheter att förstå frågorna och de kunde svara på hur de mätte utifrån deras dagsform.

I hälsosamtalet ingår även att kontrollera vikt och längd som kan visa tecken på avvikelser i tillväxtkurvan. Dessa avvikelser kan vara ett tecken på psykisk ohälsa. En skolsköterska berättade att det kan vara ett sätt att fråga eleven vad avvikelserna kunde bero på.

Det kan vara en enkel sak som jag kan sitta med en i årskurs åtta och vägt och mätt och så ser jag att men titta här på din viktkurva den går neråt vad är det du gör som gör det här? Åhhh jag kräks. Jaha, hur kommer det sig?”

Att ställa följdfrågor

Samtliga skolsköterskor såg hälsoenkäten som en grund för att börja prata med eleven men det väsentliga var att ställa följdfrågor. Flertalet skolsköterskor såg följdfrågorna som betydelsefulla för att komma vidare i samtalet och få eleven att öppna upp sig. Några skolsköterskor berättade om betydelsen av att våga ställa frågor och inte vara rädd för svaret.

Man måste ställa följdfrågor för gör man inte det då fångar man ingenting

Det var också betydelsefullt att våga ställa frågor om känsliga ämnen som ingen annan pratar om och visa att det är okej att berätta. Ett par skolsköterskor beskrev att de går på sin magkänsla och inte tvekade på att fråga eleven om det var något som oroade dem. Svaret kom kanske inte just då men om skolsköterskan vågade fråga kunde de komma tillbaka vid ett senare tillfälle och prata. En skolsköterska beskrev att det handlar om att plantera tankar hos eleven med frågor.

Om vi inte pratar om vissa känsliga ämnen så gör inte eleven det heller, vi måste ju nämna det för annars kan man aldrig fånga upp det. Jag tänker särskilt på det där med sociala medier som barn mår dåligt av att se eller saker som händer på nätet. Om man inte frågar om det kommer ingen säga något om det heller

I de fall där eleven sökte skolsköterskan med psykosomatiska symtom eller andra fysiska symtom berättade några skolsköterskor att de förstod att det var andra orsaker som låg

bakom. Skolsköterskan försökte då att ta sig mer tid att prata med eleven och ställa frågor. En skolsköterska berättade att det var ett tillfälle att fånga upp elever som kom med återkommande besvär och började då fråga och reda ut vad det egentligen stod för.

Om jag märker att det är någon som kommer hit väldigt ofta och ber om huvudvärkstablett eller för att visa något sår som inte syns så förstår man ju någonstans att det kanske står för något annat

Att läsa tidigare journal

Några skolsköterskor berättade att journalen kunde vara till hjälp för att få en bild av eleven. Genom journalen kunde skolsköterskan gå tillbaka och läsa om elevens tidigare mående. Vid samtal med eleven kunde skolsköterskan utgå från journalen och ställa en fråga om hur det varit tidigare, detta kunde bidra till att eleven började berätta om deras mående. En skolsköterska berättade att journalen från en tidigare skola gav information om att en elev behövde hjälp att utredas för en diagnos. Genom att läsa tidigare dokumentation var det lättare för skolsköterskan att vidare kunna hjälpa eleven och agera.

Det är ju viktigt det här om elevens mående, det är ju en ung individ som ska vidare till gymnasiet och det måste ju finnas dokumentation om måendet så att andra förstår

Flertalet skolsköterskor berättade att det var en utmaning att dokumentera om psykisk ohälsa men att de försökte använda elevens egna ord och deras berättelse för att undvika egen tolkning eller missuppfattning. Det som skrivs i journalen kommer alltid att följa eleven och eleven ska kunna läsa journalen själv och känna igen sig.

Det ska ju framgå i journalen att man lyssnat på eleven och att man tagit allvarligt på det såklart, att man har ett bra språk i journalen helt enkelt

Att samverka med övrig personal

Flera skolsköterskor ansåg att samarbetet med elevhälsan och övrig personal var betydande för att kunna fånga upp elever och kunna hjälpa dem vidare. Några skolsköterskor sa att genom att tala med pedagoger kunde skolsköterskorna få en bild av eleven innan hälsosamtalet. Flera skolsköterskor uttryckte att det var betydelsefullt att ha en god relation till pedagogerna då de träffar eleverna dagligen och kan uppmärksamma tidiga tecken på psykisk ohälsa.

... så att absolut om man får en bra relation till lärarna, de är nära eleven på ett helt annat sätt så kan man få jättemycket därifrån

Det är på hälsosamtalet framför allt som jag fångar upp om de mår dåligt sen får man mycket flaggningar ifrån pedagoger

Några skolsköterskor uttryckte att genomgång av frånvaro på elevhälsoteam möten kunde vara ett tidigt tecken för att fånga upp psykisk ohälsa. Många av skolsköterskorna berättade att de hade ett nära samarbete med kuratorn, vilket ansågs vara betydelsefullt.

Skolsköterskans förhållningssätt

Kategorin Skolsköterskans förhållningssätt handlar om hur skolsköterskan förhåller sig gentemot eleven för att bygga ett förtroende som kan leda till att de vågar öppna upp sig och prata om sitt mående. Det framkom att det var betydelsefullt att skolsköterskan var inlyssnande och lyhörd. Underkategorier är; Att lyssna och se eleven och Att skapa ett förtroende.

Att lyssna och se eleven

De flesta skolsköterskorna sa att det handlade om att lyssna på eleven och låta dem berätta med sina egna ord, deras berättelse och upplevelser av sin situation. ”men det är deras berättelse man lyssnar på först och främst”. Skolsköterskorna beskrev att det var betydelsefullt att möta eleven där den är. Flera skolsköterskor påpekade betydelsen av att vara lyhörd, inlyssnande och att även lyssna till det som inte sägs. Några skolsköterskor berättade att de kunde ha en känsla av att något inte stämde med en elev, att deras mående kunde lysa igenom. Skolsköterskan fick en känsla av att det var något mer där som inte sades, vid dessa tillfällen var det värdefullt att inte ha bråttom och det gjorde ingenting om det blev tyst en stund för att invänta svaret.

Jag får vara tyst en stund och så kommer det, om man bara kan vänta in det lite. Ibland vet man ju någonstans vad som ska komma ut och vill hjälpa dom, men då får man backa och kanske det kommer

Flera skolsköterskor berättade om vikten av att visa ett genuint intresse för eleven, detta gjorde de genom att försöka läsa in vad eleven tyckte om att göra och vad de hade för intressen. Om eleven berättade något beskrev flera skolsköterskor att det var betydelsefullt att bekräfta elevens berättelse och deras känsla. ”Känslan alltså vi får ju bekräfta känslan”

Man får ju försöka läsa in vad de tycker är roligt och vad de har för intressen. De är ju 13-åringar de är inte som ett självspelande piano

Flertalet skolsköterskor berättade om vikten av att individ- och åldersanpassa samtalet med eleven. En skolsköterska använde sig av bildstöd för att eleven skulle kunna ge uttryck för sina känslor. Några skolsköterskor beskrev att de i samtal med elever bekräftade deras känslor, om att de var arga eller ledsna och ställde frågan; jag ser att du är ledsen, vad är det som gör att du känner så? En skolsköterska berättade att det går att generalisera exempel i samtalet med eleven "det är jättevanligt att när man kommer in i puberteten så blir det ju väldigt mycket hormoner som kommer och det kan bli väldigt oroligt, är det det du känner?"

Att skapa ett förtroende

Samtliga skolsköterskor påpekade betydelsen av att inte vara dömande samt att vara en trygg vuxen. Flera skolsköterskor sa att de försökte skapa en trygg atmosfär för att få eleverna att våga öppna upp sig. Att i de situationer där eleven kom i förtroende och berättade något ansåg skolsköterskorna att det var av stor vikt att aldrig döma utan försöka svara neutralt och inte komma med pekpinnar. Vid dessa tillfällen var det även betydande att ha ett neutralt kroppsspråk och inte använda miner eller läten. En skolsköterska beskrev att genom att lyssna och inte döma eleven kunde skolsköterskan vinna deras förtroende. Några skolsköterskor påtalade hur betydelsefullt det var att bekräfta eleven när de kom och berättade något, att i den situationen bekräfta eleven att det är modigt och bra att de tar hjälp av en vuxen.

...aldrig dömer ...utan vara helt neutral. Det är sådana saker att aldrig döma någon för ett självskadebeteende alltså inte peka aja baja

De berättar i förtroende och då kan jag svara tillbaka på ett sätt som jag är en trygg vuxen men jag dömer inte, det tycker jag är viktigt

Flera skolsköterskor beskrev att de försökte vara raka och ärliga och alltid informera eleven om deras sekretess och anmälningsplikt och att de kunde behöva ta hjälp av andra vuxna om det fanns en oro för eleven. Skolsköterskorna ansåg att det var en central del för att få eleven delaktig i de situationer där de var tvungna att agera eller kontakta socialtjänsten. Några skolsköterskor beskrev betydelsen av att vara tydlig i sin kommunikation och att inte linda in problemet. Flera skolsköterskor upplevde att det var betydande att informera om deras tystnadsplikt för att skapa ett förtroende till eleven, att vara tydlig med att det som eleven berättade stannade här om de inte kom överens om något annat.

Det som sägs inne på mitt rum stannar där, det försöker jag vara tydlig med

Men när jag går ut inför ett hälsosamtal eller hälsobesök som vi har i vissa klasser så säger ju jag alltid, jag är en sådan person som har tystnadsplikt och inte säger något om det vi pratar om här om vi inte kommer överens om något annat

Resultatsammanfattning

Resultatet visade att hälsosamtalet kunde vara en väg in för att skapa en relation till eleven och som kunde leda till att de vid ett senare tillfälle sökte skolsköterskan. Resultatet visade att för att kunna skapa en relation med eleverna krävdes att skolsköterskan var tillgänglig och kunde ge dem tid. Resultatet visade även att hälsoenkäten var ett verktyg för att kunna identifiera den psykiska ohälsan hos elever, men att det krävdes följdfrågor. En annan betydande del var samarbetet med elevhälsan och övrig personal på skolan. Även tidigare dokumentation om eleven kunde vara ett hjälpmedel. Resultatet visade att skolsköterskans förhållningssätt gentemot eleven var betydelsefullt. Att skapa ett förtroende, att vara inlyssnande och lyhörd var betydande för att eleven skulle våga öppna upp sig och prata. Ett hinder i skolsköterskans arbete som framkom var bristen på tid.

DISKUSSION

Metoddiskussion

I kvalitativa studier är ambitionen att upptäcka företeelser, att tolka och förstå innebörden av livsvärlden (Danielson, 2017b). Syftet i föreliggande studie var dels att belysa skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever och hur hälsosamtalet som verktyg kan vara hjälpsamt. Vid kvalitativ ansats kan metoden diskuteras utifrån begreppen trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet (Henricsson, 2017). Enligt Graneheim & Lundman (2004) anses en studies trovärdighet bland annat bero på hur datainsamlingen sker och hur den hanteras. Datainsamlingen kan koppla validiteten till hur forskaren lyckas skaffa ett underlag till trovärdig tolkning av det studerade fenomenet (Danielsson, 2017b). Utifrån studiens syfte bedömdes intervjuer med skolsköterskor som en relevant metod för att samla in data med strävan att få så ingående och beskrivande svar som möjligt från intervjudeltagarna. Enligt Polit & Beck (2016) används semistrukturerade intervjuer för att garantera att särskilda områden inom ämnet täcks in. En intervjuguide med semistrukturerade frågor skapades för att täcka in alla områden relevanta för syftet. Innan intervjuguiden användes granskades den även av författarnas handledare. Författarna hade ingen erfarenhet av att genomföra intervjuer vilket kan vara en begränsning. Fördelen var då att författarna använde sig av intervjuguiden som ett stöd och struktur och att alla informanter fick samma frågor. En provintervju genomfördes för att ta reda på om intervjuguiden var förståeliga och svarade på studiens syfte. Provintervjun inkluderades i studien då endast en tilläggsfråga lades till.

Valet av intervjudeltagare och sammanhang bedömer även en studies trovärdighet enligt Graneheim och Lundman (2004). Alla skolsköterskor i föreliggande studie hade en specialistutbildning och var yrkesverksamma i skolan. De var en homogen grupp med endast kvinnor. Majoriteten arbetade i samma kommun och det var liknande socioekonomiska status i områdena. Att alla skolsköterskor var kvinnliga tros kunna leda till en brist i datainsamlingen och även i resultatet då det bara är en grups åsikter som blivit hörda. Resultatet kan också påverkas av att de hade samma socioekonomiska status i området, vilket kan leda till en begränsning i överförbarhet. Det fanns en variation i erfarenhet hos skolsköterskorna där flertalet hade en lång erfarenhet i sin yrkesroll. Detta tros kunna bidra till att stärka studiens trovärdighet och ge en bredd av variationsrika berättelser. Intresset för att delta i studien var relativt låg när studien startade, endast tre informanter av 25 tackade ja till att delta vid en första förfrågan. Efter en ytterligare påminnelse och personliga meddelande ledde det till att totalt nio intervjuer kunde genomföras. Den sista intervjun genomfördes med ett snöbollsurval och skolsköterskan arbetade i en annan kommun.

Som analysmetod användes en kvalitativ metod enligt Graneheim och Lundman (2004). Kvalitativ innehållsanalys är en metod för att analysera kvalitativ data. Den fokuserar på ämne och sammanhang och betonar en variation, likheter, skillnader mellan olika delar av texten. Studiens tillförlitlighet påverkades av att båda författarna var delaktiga i hela

analysprocessen. Analysprocessen startade direkt efter första transkriberingen där skillnader och likheter diskuterades av författarna. Graneheim och Lundman (2004) skriver att tillförlitligheten i en studie stärks av att de mest lämpade meningsenheterna väljs ut varför båda författarna var involverade i analysprocessen. Meningsenheter plockades ut tillsammans av författarna och för att undvika missuppfattningar kontrollerades och diskuterades det transkriberade materialet kontinuerligt. Gemensamt har textmaterialet granskats flera gånger och det har diskuterats vad som framkommit. Att hela tiden diskutera och analysera det som framkommer ger resultatet en enighet som ytterligare kan stärka resultatets trovärdighet (Graneheim et al., 2017). Genom denna process har meningsenheter först tagits fram. Från meningsenheterna bildades koder, utifrån koderna fick författarna fram underkategorier och kategorier som resulterade i ett tema. Detta redovisas i tabell 2. Att redovisa meningsenheter och kondensering underlättar bedömningen av trovärdigheten för läsaren (Graneheim & Lundman, 2004). Validiteten i den kvalitativa studien yttrar sig i hur forskaren tillämpar och förhåller sig till sin förförståelse i hela processen (Danielson, 2017b). Gällande tolkningar av intervjumaterialet finns det alltid en risk att förförståelsen kan påverka resultatet. Under processen har författarna gått tillbaka i det transkriberade materialet för att undvika att den egna förförståelsen och tolkningen skulle påverka resultatet. Graneheim och Lundman (2004) skriver att en text alltid har flera betydelser och det finns en viss grad av tolkning när texten analyseras. Själva processen var tidskrävande och för att få fram slutresultatet korrigerades kategorier och teman flera gånger innan det slutgiltiga resultatet framkom som ansågs svara på syftet. För att stärka resultatet har citat använts, vilket ökade studiens pålitlighet (Graneheim et al., 2017). Författarna till studien har valt att inte redovisa vilken informant som citerat tillhör, detta för att undvika att enskilda informanter kan härledas.

Via gruppseminarier med övriga medstudenter och handledare har processen granskats under arbetets gång. Att regelbundet granska vad som framkommit och dess resultat och rimlighet stärker trovärdigheten (Henricson, 2017). Överförbarhet handlar om hur en studies resultat kan överföras till andra grupper och situationer. För att bedöma studiens överförbarhet är det väsentligt att ha en korrekt och utförlig beskrivning av studiens sammanhang samt valet av intervjudeltagare (Mårtensson & Fridlund, 2017; Graneheim et al., 2017). Det är läsarens beslut om studiens resultat är överförbart till ett annat sammanhang eller inte (Graneheim & Lundman 2004).

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att dels belysa skolsköterskans erfarenhet av att identifiera psykisk ohälsa hos elever och dels hur hälsosamtal som verktyg kan vara hjälpsamt. I resultatet framkom temat Skolsköterskans relationsskapande och engagemang har betydelse för att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Resultatdiskussionen utgår från de tre kategorier som framkommer: En möjlighet att skapa en relation, Ett stöd och redskap och Skolsköterskans förhållningssätt.

En möjlighet att skapa en relation

Studiens resultat visar att det är betydelsefullt för skolsköterskan att bygga en relation till eleven. Att skolsköterskan i hälsosamtalet träffar alla elever ses som ett unikt tillfälle för att skapa en relation. Genom att lyssna till berättelsen i hälsosamtalet skapas en relation och ett partnerskap vilket är en förutsättning för personcentrerad vård enligt Ekman och Norberg (2013). Den personcentrerade vården ingår även som en del av skolsköterskans kärnkompetenser där vården ska utgå från elevens unika behov (Riksföreningen för skolsköterskor, 2016). En förutsättning för ett vårdande möte kräver att båda parterna är mottagliga för att skapa en kontakt som bygger på respekt och tillit (Dahlberg & Segesten, 2010). Hilli och Pedersen (2021) påtalar även i sin studie att en god relation mellan skolsköterska och elev är nyckeln till ett lyckat samtal. Skolsköterskorna i föreliggande studie ser hälsosamtalet som en väg in för att lära känna eleven, vilket kan leda till att de vid ett senare tillfälle har lättare att återkomma. Detta i enlighet med Kostenius och Lundqvist (2021) studie där hälsosamtalen är ett sätt att göra det enklare för eleven att kunna söka skolsköterskan på egen hand vid senare tillfälle.

Ekman och Norberg (2013) påtalar vikten av att visa intresse och förståelse för personens berättelse vilket kan leda till att de vågar öppna upp och berätta mer. Skolsköterskor i föreliggande studie påtalar också att det är betydelsefullt att visa intresse för eleven för att få dem att känna sig trygga. Vidare kan detta leda till att en relation byggs upp och eleven vågar prata om sina problem. Även Adamson et al. (2016) påtalar i sin studie att patienter upplever en känsla av tillit till sjuksköterskor om en pålitlig relation till varandra byggs upp. Socialstyrelsen och Skolverket (2016) poängterar att om hälsosamtalet är elevcentrerat och därmed utgår från elevens behov och resurser kan det resultera i att eleven berättar om det är något de oroar sig för. Att bli bemött som en unik människa ses som ett holistiskt förhållningssätt som också är centralt i den personcentrerade vården, då personen vill bli respekterad och sedd som en unik människa och bli behandlad med respekt (Greenfield et al., 2014).

Enligt skollagen (SFS 2010:800) ska skolsköterskans arbete vara hälsofrämjande. Några skolsköterskor i föregående studie säger att de vill jobba mer hälsofrämjande och vara ute i klass men tiden räcker inte till. De berättar vidare att genom att vara ute i klasserna blir det också lättare för eleven att söka skolsköterskan vid senare tillfälle. Moberg (2019) påtalar att det är en förutsättning att vara tillgänglig som skolsköterska för att kunna stödja elever. I studiens resultat framkommer även att många skolsköterskor upplever att det inte finns tillräckligt med tid för samtal till de elever som söker skolsköterskan spontant och vill prata om deras mående. Dessa samtal anses vara tidskrävande och skolsköterskorna tycker att det är betydande att ge eleven tid för dessa samtal. Tillgängligheten är en väsentlig faktor som framkom i föreliggande studie för att kunna fånga upp elever som mår dåligt. Tidigare studier har också påvisat vikten av att avsätta tid och resurser för hälsosamtal då psykiska problem ofta upptäcks i dessa samtal (Fikrije & Pajalic, 2014; Hilli & Wasshede, 2017). Även skolsköterskorna i en studie av Jönsson et al. (2019) uttrycker sin oro över bristen på tid och resurser för att hantera psykisk ohälsa hos elever. Skolsköterskorna i föreliggande studie påtalar att många elever kommer på

skolsköterskans drop in mottagning med återkommande besvär såsom huvudvärk och ont i magen. Detta är ett tillfälle att fånga upp eleverna och fråga hur de mår. Även Folkhälsomyndighetens (2018) rapport påvisar att besvär som huvudvärk, sömnsvårigheter och nedstämdhet ökar bland skolbarn. Larsen Moen och Roth Jacobsens (2022) skriver om vikten att vara tillgänglig och ha sin dörr öppen för att nå elever med psykiska problem. De skriver vidare att många kom med fysiska symtom, särskilt pojkar, vilket blev en dörröppnare för att prata om deras psykiska hälsa.

Ett stöd och redskap

I resultatet framgår att flera av skolsköterskorna anser att hälsoenkäten inför hälsosamtalet är ett hjälpsamt verktyg och en grund för att kunna föra ett samtal vidare. Elevens hälsa och livsstil kan bli mer synlig när ett hälsoformulär används och att det kan underlätta samtalet. Ett strukturerat hälsoformulär kan väcka en diskussion kring elevens hälsa (Golsäter et al., 2011). Skolsköterskorna i föreliggande studie påtalar också att hälsoenkäten är betydande då frågorna är anpassade och att alla elever får samma frågor vilket leder till att det inte blir konstigt att prata om dem. Detta i enlighet med Kostenius (2021) studie där skolsköterskorna uttryckte betydelsen av att alla elever fick samma frågor vilket ledde till att ingen känner sig utpekad. Många skolsköterskor i föreliggande studie berättar att följdfrågor i samtalen med elever behöver ställas för att fånga upp den psykiska ohälsan. Golsäter et al. (2014) beskriver att sjuksköterskorna i sin studie använder öppna frågor för ett sätt att utforska barnens egna tankar. De öppna frågorna kan leda till att samtalet anpassas utifrån barnets önskemål och behov.

Syftet med en patientjournal är att bidra till en säker och god vård av patienten (SFS: 2008:355). I föreliggande studies resultat framgår att tidigare journalanteckningar kan vara hjälpsamma för skolsköterskan för att få en bild av eleven och deras tidigare mående. De uttrycker dock en svårighet att dokumentera om psykisk ohälsa men det är betydande att få fram det väsentliga från elevens berättelse utan att använda egna värderingar. Hilli och Wasshede (2017) påtalar även att skolsköterskor upplever en utmaning att dokumentera och uttrycka sig kring psykiska besvär. Dokumentation kan vara en praktisk och etisk utmaning för skolsköterskor då det handlar om förtroendefulla samtal (Clausson et al., 2019). En del i den personcentrerade vården är dokumentationen. Den ska innehålla en helhetsbild av elevens berättelse och överenskommelse så att andra kan följa planeringen och uppföljning av hälsoplanen (Ekman et al., 2011; Ekman & Norberg, 2013; Svensk sjuksköterskeförening, 2019).

Flera skolsköterskor i föreliggande studie anser det betydelsefullt att ha en god relation till pedagogerna då de träffar eleverna dagligen och kan uppmärksamma om någon elev mår dåligt. Ett välfungerande samarbete med pedagoger är betydande då pedagogerna har en aktiv roll för eleven (Hilli & Wasshede, 2017). Kompetensbeskrivningen för skolsköterskor (2016) påtalar att samverkan i team är en del av skolsköterskans uppdrag och handlar om att skapa en öppen kommunikation och att överbrygga kompetenser för att få en helhetssyn för eleverna.

Skolsköterskans förhållningssätt

Att lyssna på eleven och deras berättelse anser skolsköterskorna i föreliggande studie som en väsentlig del, att se eleven här och nu och hur de upplever sin livssituation. Enligt Ekman och Norberg (2013) är en del av den personcentrerade vården att vara en god lyssnare och försöka sätta sig in i elevens dagliga liv. Livssammanhang och miljö är ett centralt omvårdnadsbegrepp, utifrån detta begrepp ska skolsköterskan ha en förståelse för elevens unika livsvärld. Detta handlar om att få en klarhet över deras dagliga liv och vilken miljö och sammanhang de lever i för att kunna ge stöd åt eleverna (Skövde Högskola, 2017). De intervjuade skolsköterskorna i föreliggande studie berättar att de visar intresse genom att försöka läsa in eleven, ställa frågor om intressen, hur de har det hemma och vad de gör på fritiden för att få dem att börja prata. Detta framkom även i Golsäter et al. (2014) studie där sjuksköterskorna visade intresse av barnen och deras berättelse. Även ungdomar anser att det behövs vuxna i skolan som lyssnar och bryr sig för att främja den psykiska hälsan (Kostenius et al., (2019).

I resultatet från de intervjuade skolsköterskorna i föreliggande studie framkommer vikten av att vara lyhörd och inlyssnande men också att lyssna på det som inte sägs. Ibland kunde skolsköterskorna ha en magkänsla av att det var något som bekymrade eleven. Det var då betydelsefullt att inte ha bråttom för att vänta in elevens svar. Även i studien med Larsen Moen och Roth Jacobsen (2022) beskriver skolsköterskorna att de använder sig av sin magkänsla och erfarenhet när de möter elever med psykiska problem. Sjuksköterskor ska använda alla sina sinnen för att på ett empatiskt sätt möta patienters berättelser och genom det kunna stärka deras hälsa och ta vara på deras individuella behov (Dahlberg & Segesten, (2010). Några skolsköterskor i föreliggande studie påtalar betydelsen över att vara tyst en stund och invänta elevens svar. Golsäter et al. (2014) skriver också att för att få reda på barnets egna reflektioner och svar på frågor så lutade sjuksköterskan sig tillbaka och var en tyst en stund för att ge barnen utrymme och invänta svar.

I föreliggande studie framkommer det som betydelsefullt att vara en trygg vuxen och att inte vara dömande vid de tillfällen där eleven berättar något i förtroende. Vid dessa tillfällen är det betydande att ha ett neutralt förhållningssätt och inte komma med pekpinningar. Larsen Moen och Roth Jacobsen (2022) skriver att vara en stödjande vuxen är en huvudkomponent i skolsköterskans arbete. Vidare skriver de att det kan ta tid innan eleven litar på skolsköterskan, men när eleverna känner att de blir sedda och tas på allvar kan de öppna upp sig och prata om svåra saker. Elever vill inte ha "pekpinningar" men gärna få råd om hur de kan förbättra sin hälsa (Hylander och Guvå, 2017). Larsson et al. (2014) beskriver att skolsköterskorna i deras studie strävar efter att tonårsflickorna ska uppfatta dem som betrodda vuxna, någon som de kan berätta sina händelser för i vetskap om att deras förtroende respekteras och få hjälp att hitta lösningar på deras problem.

Enligt studie med Tinnfält et al. (2011) framkommer att det främsta kravet för att eleverna ska våga öppna upp sig och berätta är förtroendet till den personen som de pratar med. Personen ska även vara omtänksam, visa förståelse och ta sig tid. Betydande var även uppriktighet och att de talade sanning. I föreliggande studie framkommer att

skolsköterskorna anser det betydelsefullt att vara rak och ärlig och att alltid informera eleven om deras sekretess och anmälningsplikt. Ungdomarna anser att förtroendet är den mest betydande faktorn i ett hälsosamtal men även skolsköterskans sekretess och kompetens ses betydelsefulla (Johansson & Ehnfors, 2006). Detta styrks även i Rising Holmström och Boström (2021) där grunden för ett förtroende är skolsköterskans sekretess.

I resultatet framkommer temat Skolsköterskans relationsskapande och engagemang vilket har betydelse för att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Relationen var en grund där tiden och tillgängligheten spelade roll i skolsköterskans arbete. Rising Holmström och Boström (2021) påtalar också i deras studie betydelsen av tillgänglighet och en förtroendefull relation till skolsköterskan. Kompetensbeskrivningen för skolsköterskor (2016) påtalar att skolsköterskan ska kunna anpassa och skapa förutsättningar för elevens unika behov och förutsättningar. De skriver vidare att skolsköterskan behöver ha ett förhållningssätt som genomsyras av delaktighet, jämlikhet och dialog när de möter eleven. Skolsköterskor strävar efter att ha ett flexibelt förhållningssätt och förstå elevens dagliga liv och unika behov för att skapa positiva möten som uppmärksammar elevens behov och förutsättningar (Larsson, 2014).

Konklusion

Skolsköterskan har en betydande roll för att identifiera psykisk ohälsa hos elever, men det krävs tid och engagemang för att upptäcka de som mår dåligt.

Skolsköterskan behöver skapa en relation med eleven för att de ska våga öppna upp sig och prata. Genom hälsosamtalen kunde en relation skapas som underlättade för eleven att söka skolsköterskan vid senare tillfälle. Att ställa följdfrågor och våga ställa frågor krävs för att skolsköterskan ska kunna fånga upp psykisk ohälsa hos elever. Som en del i skolsköterskans kompetensområde är den personcentrerade vården där det handlar om att se eleven och lyssna till elevens upplevelse av sin situation och hur deras problem påverkar vardagen. Det är betydande för eleven om skolsköterskan är trygg och förtroendefull. Samarbetet mellan elevhälsan och övrig personal på skolan är av vikt för att fånga den psykiska ohälsan hos elever.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Denna studie kan leda till mer kunskap om hur skolsköterskan i sitt arbete kan uppmärksamma psykisk ohälsa hos elever. Resultatet kan tillföra en förståelse för vad som krävs av skolsköterskan för att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Fortsatt forskning inom området behövs för att lyfta den psykiska ohälsan som ökar i samhället. Genom att studera elevers perspektiv samt vårdnadshavare till barn som lider av psykisk ohälsa kan det bidra till en ökad bredd och förståelse. Att studera tänkbara faktorer som orsakar den psykiska ohälsan som sociala medier, socioekonomiska förhållanden och skolans krav på elever kan vidare forskning ge fördjupad kunskap för skolsköterskans arbete.

REFERENSER

- Adamson, E., Pow, J., Houston, F. & Redpath, P. (2016). Exploring the experiences of patients attending day hospitals in the rural Scotland: capturing the patient's voice. *Journal of clinical nursing*, 26(19-20), 3044-3055. <https://doi.org/10.1111/jocn.13651>
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2:a uppl.). Studentlitteratur.
- Anttila, M., Ylitalo, M., H. Kurki, M., Hipp, K. & Välimäki, M. (2020). School Nurses' Perceptions, Learning Needs and Developmental Suggestions for Mental Health Promotion: Focus Group Interviews. *Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9503. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249503>
- Blair, M., Stewart-Brown, S., Hjern, A. & Bremberg, S. (Red.). (2013). *Barnhälsovetenskap* (1:a uppl.). Studentlitteratur.
- Borup, I. (2019). Hälsosamtal och hälsokommunikation. I E. K Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (2:a uppl., s. 165–180). Studentlitteratur.
- Capelán, A., Göransson, K. (2021). Deltagande observationer. I Klingberg, G., Hallberg, U (Red.), *Kvalitativa metoder helt enkelt!* (1:a uppl., s. 117–137). Studentlitteratur.
- Clausson, E., Einberg, E-L., Teider, K. (2019). Dokumentation av elevers hälsa. I E. K Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (2:a uppl., s. 147–164). Studentlitteratur.
- Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis* (1:a uppl.). Natur och kultur.
- Danielsson, E. (2017a). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 143–153). Studentlitteratur.
- Danielsson, E. (2017b). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 285–297). Studentlitteratur.
- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, I-L., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L-E., Rosén, H., Rydmark, M. & Sunnerhagen, KS. (2011). Personcentered care- ready for primetime. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10, 248-251. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>
- Ekman, I. & Norberg, A. (2013). Personcentrerad vård - teori och tillämpning. I A-K. Edberg., A. Ehrenberg., F. Friberg., L. Wallin., H. Wijk & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnad på avancerad nivå - kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden* (1:a uppl., s 29-61). Studentlitteratur.

- Ellertsson, A-S, Garmy, P. & Clausson, E. (2017). Health Among Schoolchildren From the School Nurse`s Perspective. *The Journal of School Nursing*, 33(5), 337-343. <https://doi.org/10.1177/1059840516676876>
- Fikrije, D. & Pajalic, Z. (2014). How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness – A Qualitative Study in a Swedish Context. *Global Journal of Health Science*, 6(4). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p1>.
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Psykisk hälsa bland 11-, 13- och 15- åringar*. Hämtad 25 november, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/824a11afcebe432f87f231bd5a16b9e2/psykisk-halsa-11--13-15-aringar-18050-webb.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2020). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 15 december, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022a). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?* Hämtad 4 maj, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022b). *Faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos barn och unga*. Hämtad 25 november, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/barn-och-unga--hemmiljo-forskola-och-skola/>
- Golsäter, M., Sidenvall, B., Lingfors, H. & Enskär, K. (2011). Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues. *Journal of Clinical Nursing*, 20(17–18), 2573–2583. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03816.x>
- Golsäter, M., Enskär, K., Harder, M. (2014). Nurses' encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 591–599. <https://doi.org/10.1111/scs.12087>
- Golsäter, M., Lingfors, H., Sidenvall, B. & Enskär, K. (2012). Health dialogues between pupils and school nurses: A description of the verbal interaction. *Patient Education and Counseling*, 89 (260-266). <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2012.07.012>
- Graneheim, U. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Graneheim, U., Lindgren, B. & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>
- Greenfield, G., Ignatowicz, A., Belsi, A., Pappas, Y., Car, J., Majeed, A. & Harris, M. Wake up, wake up! It`s me! It`s my life! (2014). Patient narratives on person- centeredness in the integrated care context: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 14:619. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0619-9>

- Henricson, M., Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 111–119). Studentlitteratur.
- Henriksson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411–419). Studentlitteratur.
- Hilli, Y. & Wasshede, K. (2017). *Swedish school nurses' perspectives on caring for and promoting the health of adolescents with mental health problems—A qualitative study*. *Clinical Nursing Studies*, 5(3), 1-9. <https://doi.org/10.5430/cns.v5n3p1>
- Hilli, Y. & Pedersen, G. (2021). School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing Ethics*, 28(6) 967–979. <https://doi.org/10.1177/0969733020985>
- Hylander, I. & Guvå, G. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande: om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Studentlitteratur.
- Högskolan i Skövde (2017). *Ämnet Omvårdnad - definition, beskrivning och progression*. HS 2017/786. Hämtad 1 december, 2022, från <https://www.his.se/utbildning/fristaendekurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad>
- Johansson, A. & Ehnfors, M. (2006). Mental health - promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils. *Vård i Norden*, 26(4):10. <https://doi.org/10.1177/010740830602600403>
- Jönsson, J., Maltestam, M., Bengtsson, A. & Garmy, P. (2019). School Nurses' Experience Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative study. *The Journal of School Nursing*, 35 (3) 203-209. <https://doi.org/10.1177/1059840517744019>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57-80). Studentlitteratur.
- Kostenius, C., Gabrielsson, S., Lindgren, E. (2019). Promoting Mental Health in School – Young People from Scotland and Sweden Sharing Their Perspectives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18, 1521-1535. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-019-00202-1>
- Kostenius, C. (2021). School Nurses' Experiences With Health Dialogues: A Swedish Case. *The Journal of School Nursing*, 1-12. <https://doi.org/10.1177/10598405211022597>
- Kostenius, C. & Lundqvist, C. (2021). Health Dialogue Experiences of Students, Teachers and School Nurses in Swedish Health-promoting Schools. *Californian Journal of Health Promotion*, 19 (1), 22-33. <https://doi.org/10.32398/cjhp.v19i1.2641>
- Larsson, M., Björk, M., Ekebergh, M. & Sundler Johansson, A. (2014). Striving to Make a Positive Difference: School Nurses' Experiences of Promoting the Health and Well- Being of Adolescent Girls. *The Journal of School Nursing*, 30(5), 358-365. <https://doi.org/10.1177/1059840513505223>

- Larsen Moen, Ø. & Skundberg-Kletthagen, H. (2018). Public health nurses` experience, involvement and attitude concerning mental health issues in a school setting. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38 (2), 61-67. <https://doi.org/10.1177/2057158517711680>
- Larsen Moen, Ø. & Roth Jacobsen, I. C. (2022). School Nurses Experiences in Dealing with Adolescents Having Mental Health Problems. *Open nursing*, 8(1-9). <https://doi.org/10.1177/23779608221124411>
- Morberg, S. (2019). Skolsköterskans profession. I E. K Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (2:a uppl., s. 45-54). Studentlitteratur.
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–436). Studentlitteratur.
- Olsson, L-E., Jakobsson Ung, E., Swedberg, K. & Ekman, I. (2012). Efficacy of person-centred care as an intervention in controlled trials – a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 456-465. <https://doi.org/10.1111/jocn.12039>
- Pellmer, K., Wramner, B. & Wramner, H. (2017). *Grundläggande Folkhälsovetenskap*. (Upp. 4). Liber.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2016). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Lipincott Williams & Wilkins.
- Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 25-40). Studentlitteratur.
- Ravenna, J. & Cleaver, K. (2016). School Nurses `Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review. *The Journal of School Nursing*, 32(1), 58- 70. <https://doi.org/10.1177/1059840515620281>
- Reardon T., Harvey K., Baranowska M., O`Brien D., Smith, L. & Creswell C. 2017. What do parents perceive are the barriers and facilitators to accessing psychological treatment for mental health problems in children and adolescents? A systematic review of qualitative and quantitative studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26:623–647. <https://www.doi.org/10.1007/s00787-016-0930-6>
- Riksdagen (2020). *Psykisk ohälsa bland barn och ungdomar*. Hämtad 22 november, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/psykisk-ohalsa-bland-barn--och-ungdomar_H802957
- Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI*. Hämtad 15 mars, 2023, från <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf>
- Rising Holmström, M. & Boström, L. (2021). Students perspectives on health dialogues: how do they benefit?. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16:1. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1876614>

Rosvall, P-Å. & Nilsson, S. (2016). Gender-based generalisations in school nurses' appraisals of and interventions addressing students' mental health. *BMC Health Services Research*, 16:451. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1710-1>

Socialstyrelsen. (2016). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna Till och med 2016*. Hämtad 1 juni, 2023, från <http://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2017-12-29.pdf>

Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). *Begrepp inom området psykisk hälsa*. Hämtad 25 oktober, 2022, från https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a4363ded/1636721711698/PM_Begrepp-inomomradet-psykisk-halsa-TA.pdf

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 9 december, 2022, från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som-sfs-2003-460><

SFS 2008:355. *Patientdatalag*. Socialdepartementet. Hämtad 6 april, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355

SFS 2010:800. *Skollag*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 1 december, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Socialdepartementet. Hämtad 9 mars, 2023, från <https://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2018:1197>

SFS 2019:504. *Lag om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 9 december, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2019504-om-ansvar-for-god-forskningssed_sfs-2019-504

Socialstyrelsen & Skolverket, (2016). *Vägledning för elevhälsan* (uppl. 3). Hämtad 25 november, 2022, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf>

Sveriges Kommuner och Landsting. (2018). *Nuläge och utmaningar i elevhälsan 2018*. Hämtad 8 december, 2022, från <https://skr.se/download/18.7c1c4ddb17e3d28cf9b9b92e/1643104150931/7585-645-2.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening, 2017. *Jämlig vård och hälsa*. Hämtad 20 februari, 2023, från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623147d/1584003989617/jamlik%20vård%20och%20hälsa.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet och Dietisternas Riksförbund, (2019). *Personcentrerad vård – en kärnkompetens för god och säker vård*. Hämtad 20

februari, 2023, från

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/pers-oncentrerad%20vård%202019.pdf>

Tinnfält, A., Eriksson, C. & Brunnberg, E. (2011). Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy. *Child Adolesc Soc Work J*, 28:133-151. <https://www.doi.org/10.1007/s10560-011-0225-1>

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 15 december, 2022, från https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf.

Vetenskapsrådet (2021). Etik i forskningen. Hämtad 2 december, 2022, från <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

Wallström, S. & Ekman, I. (2018). Person-centered care in clinical assessment. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 17 (7) 576-579. <https://doi.org/10.1177/1474515118758139>

Wide, U. & Hakeberg, M. (2021). Individuella intervjuer. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativa metoder helt enkelt* (1:a uppl., s. 77–91). Studentlitteratur.

World Health Organization. (1946). *Constitution*. Hämtad den 14 april, 2023, från <https://www.who.int/about/governance/constitution>

World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion*. Hämtad 14 april, 2023, från, <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/first-global-conference>

World Health Organization. (2022). *Mental health*. Hämtad, 2 mars, 2023, från, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

BILAGA 1 – Informationsbrev till medicinskt ansvarig sjuksköterska



Till medicinsk ansvarig sjuksköterska ...

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien *Hälsosamtalens betydelse hos skolsköterskan för att identifiera psykisk ohälsa hos elever*.

Den psykiska ohälsan har blivit ett stort samhällsproblem och ökar även bland barn och unga. Skolsköterskan har en viktig roll att känna igen tecken på psykisk ohälsa och se elevernas behov och stöd innan problem har hunnit att uppstå. I denna studie är vårt syfte att undersöka skolsköterskans upplevelse av hälsosamtalen som verktyg för att identifiera elever med psykisk ohälsa.

Studien har en kvalitativ ansats och vänder sig till skolsköterskor i Västra Götaland med minst ett års erfarenhet som skolsköterska och med en specialistutbildning till distriktssköterska, barnsköterska eller skolsköterska. Skolsköterskorna ska arbeta med elever i åldrarna 6 till 19 år. Till studien söks tio deltagare. Deltagande i studien innebär att delta i en intervju på deras arbetsplats eller via zoom och beräknas att ta ca 45 minuter. Data kommer att analyseras med en kvalitativ innehållsanalys. Skolsköterskorna kommer att via e-mail få ett informationsbrev som beskriver studien. De som uppfyller inklusionskriterierna och är intresserade av att delta i vår studie uppmanas att svara oss via e-mail. Vid intervjutillfället kommer muntlig information att ges om vårt syfte med studien, även en samtyckesblankett ska skrivas under.

Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Intervjun kommer att spelas in. Den information som skolsköterskor lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. att inte någon 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 personers svar inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet.

Vänligen besvara denna förfrågan om att skolsköterskor i din verksamhet tillfrågas om deltagande genom att skicka ett meddelande där du informerar om studien medges eller inte via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Du kan skriva under den medskickade blanketten för samtycke. Studien ingår som examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

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

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent:
Carolina Bischoff
Högskolan i Skövde

Skolsköterskestudent:
Johanna Brauer
Högskolan i Skövde

Handledare:
Veronika Karlsson
Högskolan i Skövde

Tel: xxx

Tel: xxx

Tel: xxx

Medgivandeblankett

BLANKETT FÖR MEDGIVANDE AV VERKSAMHETSCHEF ELLER MOTSVARANDE

Hälsosamtalens betydelse hos skolsköterskan för att identifiera psykisk ohälsa hos elever

Er anhängan:

- Medgives
- Medgives inte

Ort

Datum

Underskrift

Verksamhetsområde

BILAGA 2 – Informationsbrev till informanter



Hälsosamtalens betydelse hos skolsköterskan för att identifiera psykisk ohälsa hos elever

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående studie. Vi har fått ditt namn via ... (medicinsk ansvarig sjuksköterska) som har givet sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien.

I denna studie är vårt syfte att undersöka skolsköterskans upplevelse av hälsosamtalen som verktyg för att identifiera elever med psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan har blivit ett stort samhällsproblem och ökar även bland barn och unga. Skolsköterskan har en viktig roll att känna igen tecken på psykisk ohälsa och se elevernas behov och stöd innan problem har hunnit att uppstå.

Vi skulle vilja göra en intervju med dig som handlar om hur du som skolsköterska kan uppmärksamma psykisk ohälsa genom hälsosamtalen. Intervjun beräknas att ta ca 45 minuter. Den kan genomföras på din arbetsplats, alternativt via zoom. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun.

Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information du lämnar och inspelningen av intervjun 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 personers inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet av studien.

Om du vill delta ber vi dig att skicka ett meddelande via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Då återkommer vi till dig via e-post så vi kan bestämma tidpunkt för intervjun. Med detta brev följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som du lämnar vid intervjutillfället. Studien ingår som ett examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

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

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent:
Carolina Bischoff
Högskolan i Skövde
Tel: xxx

Skolsköterskestudent:
Johanna Brauer
Högskolan i Skövde
Tel: xxx

Handledare:
Veronika Karlsson
Högskolan i Skövde
Tel: xxx

Samtyckesblankett

Jag har tagit del av information om studien *Hälsosamtalens betydelse hos skolsköterskan för att identifiera psykisk ohälsa hos elever*

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 3 – Intervjuguide

Data om deltagare

Ålder:

Kön:

Antal år som skolsköterska:

Specialistutbildning:

Årskurs:

- Vill du berätta hur du gör för att identifiera psykisk ohälsa hos elever vid hälsosamtalet
Finns några svårigheter? Tar hälsoformuläret upp relevanta frågor för att fånga upp psykisk ohälsa vid hälsosamtalet? På vilket sätt fångar du lättast upp psykisk ohälsa, hälsosamtal, öppna mottagning, via lärare, annat?
- Vill du berätta om ett tillfälle när du uppmärksammat psykisk ohälsa och hur du gick vidare då
Fanns det några svårigheter? Har du något speciellt förhållningssätt som du möter eleven på för att skapa en relation och få dem att öppna upp sig och prata om sina problem? Hur dokumenterar du kring psykisk ohälsa?
- Hur gör du när elever återkommande söker skolsköterskan och du misstänker att något annat ligger bakom symtomen (ex magont) som eleven söker för?
Vad säger du då? Hur får du eleven att öppna upp sig och prata om sina problem?
- Känner du dig tillräcklig i din roll som skolsköterska för att hjälpa elever som mår psykiskt dåligt?
Vad är den största utmaningen? Upplever du att du har tillräckligt med kunskap?
Hur ser samarbetet ut med övriga i EHT? Övrig personal?